



Основные технологии здравоохранения

Доклад Секретариата

1. Технологиями здравоохранения являются все ресурсы, используемые для удовлетворения потребностей сохранения здоровья здоровых или больных людей, в индивидуальном или коллективном порядке, включая лекарственные средства, медицинское оборудование и устройства, медицинские процедуры, а также используемые организационные модели и системы поддержки.
2. Технологии здравоохранения являются основными в том случае, когда они вносят решающий вклад в достижение согласованных на международном уровне целей развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия, а также когда в рамках динамичного процесса они адаптированы к потребностям и эпидемиологическим, демографическим, культурным, этическим, правовым и экономическим условиям, существующим в государствах-членах. Они должны быть безопасными, эффективными, основанными на фактическом материале и соответствовать национальным и международным стандартам. Они являются важнейшими элементами систем здравоохранения и от самой простой до самой усложненной технологии составляют основу системы медико-санитарной помощи, позволяющей оказывать услуги в областях профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.
3. Значительная часть средств, затрачиваемых на новые разработки в области здравоохранения во всем мире, используется для приобретения технологий, многие из которых используются в системах первичной медико-санитарной помощи. По данным Комиссии ВОЗ по макроэкономике и здоровью, инвестиции развивающихся стран в создание основных служб медико-санитарной помощи, в том числе включение надежных и безопасных технологий здравоохранения, принесут огромную пользу здоровью¹.
4. Эффективное использование основных технологий здравоохранения государствами-членами также означает обеспечение наличия и надлежащего использования эффективной и безопасной продукции и предоставление высококачественных услуг подготовленным персоналом.

¹ *Macroeconomics and health: investing in health for economic development*. Geneva, World Health Organization, 2001. (Макроэкономика и здоровье: инвестирование в область здоровья в целях экономического развития. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2001 г.).

НЕОБХОДИМОСТЬ В ТЕХНОЛОГИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

5. Значительная часть населения в мире живет в бедности и лишена надлежащего доступа к решениям, касающимся здоровья, которые могут быть предложены в результате использования безопасных и надежных технологий. При этом основные технологии здравоохранения вносят жизненно важный вклад в сокращение разрыва между бедными и богатыми странами, а также к сокращению несправедливости, существующей внутри стран.

6. Технологии здравоохранения часто не оправдывают ожиданий в отношении стандартов качества и не всегда пригодны для стран с ограниченными ресурсами. Многие страновые программы сталкиваются с дополнительными проблемами, такими как недостаточные сети медико-санитарной помощи и слабые регулирующие органы. Отсутствие адекватной инфраструктуры в совокупности с несоответствующим техническим требованиям и неудовлетворительно хранимым оборудованием и недостаточными кадровыми ресурсами ведут к дальнейшему увеличению несправедливости.

7. Хотя ежегодно миллионы долларов тратятся на самые различные устройства медицинского назначения, большинство стран все еще не признают того, что оценка и умелое использование технологий здравоохранения являются составной частью государственной политики. Почти 95% медицинской технологии в развивающихся странах является импортными и не соответствует потребностям национальных систем здравоохранения.

8. Целевая группа Проекта тысячелетия по охране здоровья матери и ребенка настоятельно предлагает внести структурные изменения в системы здравоохранения для улучшения порядка выделения ресурсов областям, которым не уделяется достаточного внимания, с тем чтобы достичь Целей тысячелетия в области развития. Многие основные сельские больницы и центры здравоохранения в развивающихся странах не располагают ни подготовленными специалистами, ни ресурсами для предоставления важной медико-санитарной помощи при состояниях, опасных для жизни. Ежегодно более пяти миллионов человек умирают в результате получения травм - почти один из каждых 10 случаев смерти - и десятки миллионов людей пользуются услугами неотложной помощи. Каждый год от осложнений, связанных с беременностью, умирают почти 500 000 женщин. Можно было бы предотвратить огромное число случаев смерти и инвалидности путем улучшения доступа к клиническим процедурам, которые могут предоставлять службы первичной медико-санитарной помощи, если бы они располагали подготовленным персоналом, оборудованием, соответствующим местным потребностям, и соответствующими технологиями.

9. Электронное здравоохранение и использование телемедицины позволяют отдаленным и изолированным службам первичной медико-санитарной помощи получить доступ к специализированным службам. Это могло бы значительно улучшить диагностику и лечение больных и способствовать уменьшению степени изоляции специалистов здравоохранения. Компьютеризованные системы оказания помощи больным повышают

качество услуг и являются эффективными с точки зрения затрат, а также имеют значительные социальные последствия. Средства дистанционного обучения, предназначенные для специалистов здравоохранения и широких слоев населения, могут передаваться службам первичной медико-санитарной помощи посредством общедоступных порталов, компакт-дисков и подготовленных материалов, специально предназначенных для дистанционного обучения.

ЗАДАЧИ

10. Основная задача состоит в улучшении состояния здоровья и сокращении заболеваемости и смертности путем предоставления и обеспечения безопасного и надлежащего использования основных технологий здравоохранения в системах здравоохранения. Доступ к безопасным и приемлемым по стоимости технологиям здравоохранения имеет жизненно важное значение, для того чтобы страны оправдывали ожидания своего населения и обеспечивали справедливость в распределении финансовых средств.

11. Нехватка подготовленных медицинских работников часто является препятствием для предоставления эффективных медико-санитарных услуг. В некоторых странах медсестры, техники-лаборанты и другие медицинские работники вынуждены выполнять обязанности, которые в аналогичной ситуации выполняются врачами. Это еще более повышает значение выбора технологий здравоохранения, которые должны определяться основными потребностями больных и уровнем обслуживания, которые имеющиеся кадровые ресурсы способны предоставлять. Существует также необходимость в активизации междисциплинарного сотрудничества для проведения оценки основных технологий здравоохранения.

12. Постоянной задачей должно быть обеспечение стабильности услуг и сохранение доступа к технологиям здравоохранения. В развивающемся мире в целом 40%-60% медицинского оборудования является неприменимым из-за отсутствия не только финансовых ресурсов, но также и политики в области эксплуатации и подготовленного персонала.

13. Использование некоторых технологий здравоохранения может представлять определенную опасность для здоровья больных, медицинского персонала и широких слоев населения. Обеспечение их качества, безопасности и эффективности требует надлежащей практики производства и регулирования, не говоря уже о проведении контроля до и после продажи, а также мер по ограничению их неподходящего использования и проведения контроля технологий.

14. Приобретение и использование основных технологий здравоохранения должно определяться потребностями больных и имеющимися наиболее достоверными фактическими данными, а не осуществляться под давлением технологического развития или рыночных сил.

ВОЗМОЖНОСТИ

15. Улучшение эпиднадзора создает возможность для регулирования порядка использования технологий здравоохранения в случае отсутствия регулирующих органов. Медицинские устройства также требуют проверки наличия отрицательных последствий, аналогичных последствиям, касающимся использования лекарственных средств и вакцин. Технологии эпиднадзора разработаны для улучшения качества продукции и предупреждения подобных последствий. Применение новаторских технологий или оптимальное использование существующих технологий в странах с ограниченными ресурсами способствует появлению творческих подходов и культуры сохранения и лучшего использования ресурсов. В некоторых случаях такие подходы впоследствии принимаются в глобальных масштабах. Напротив, информация, предоставляемая некоторыми государствами-членами или сотрудничающими центрами ВОЗ, может быть полезной в подобных ситуациях, где она может распространяться посредством информационных и коммуникационных технологий.

ПУТЬ ВПЕРЕД

16. В целях оптимального использования технологий в системах здравоохранения необходимо определить потребности в плане оперативных субкомпонентов, с тем чтобы установить уровни безопасных и надежных услуг на основе имеющейся технологии. Эти субкомпоненты должны охватывать такие элементы, как эффективность, качество, безопасность, наличие и доступ, а также учитывать стандарты, нормы и руководства, подобные тем, которые предоставляются ВОЗ.

17. Странам необходимо признать роль основных технологий здравоохранения в вертикальных и горизонтальных программах и планировать их использование в рамках секторального подхода. Однако в целях эффективного использования технологии здравоохранения должны быть адаптированы к существующим национальным условиям, а не просто скопированы.

18. Следует уделять первостепенное внимание вопросам укрепления и расширения тех учреждений, которые способствуют взаимному усилению биомедицинских исследований, обучения и практики.

19. При проведении оценки успешного использования технологий здравоохранения следует учитывать существующие в странах основные эпидемиологические и демографические данные; потребности в отношении технологий здравоохранения; показатели наличия технологий; оборудование, существующее в службах медико-санитарной помощи; а также применение и использование технологий; возможности подготовки специализированных кадровых ресурсов; и имеющиеся ресурсы для применения и последующей разработки технологий здравоохранения.

20. В целях решения существующих задач и усиления использования основных технологий здравоохранения планируется обновить нормативные руководства, уточнить

спецификации и подготовить учебный материал по основным технологиям здравоохранения; укрепить механизмы для эффективного сбора и распространения данных среди государств-членов; и создать механизмы для сохранения и увеличения установленного потенциала и подготовки кадров во всех областях, связанных с основными технологиями здравоохранения, включая принятие надлежащей клинической практики.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

21. Проект резолюции будет предложен государством-членом во время сессии.

= = =