



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 14.13 предварительной повестки дня

A56/21
14 апреля 2003 г.

Укрепление медико-санитарного обслуживания

Укрепление систем здравоохранения в развивающихся странах

Доклад Секретариата

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Резолюция WHA54.13 (2001 г.) об укреплении систем здравоохранения в развивающихся странах настоятельно призывает государства-члены, среди прочего, вновь подтвердить значение здоровья как важнейшего ресурса устойчивого развития, продолжать поддерживать исследования в области генетики человека и биотехнологии и поддерживать техническое сотрудничество с развивающимися странами и между ними. В резолюции также предлагается просьба представить доклад о ее осуществлении Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

2. Генеральному директору, в частности, было конкретно предложено сотрудничать с государствами-членами в обеспечении доступа к безопасным и недорогим лекарственным средствам и другим технологиям здравоохранения; укреплять возможности сектора здравоохранения для эффективного участия в многосекторальных усилиях, направленных на рассмотрение основных причин плохого здоровья, а также проверять и обобщать сведения, которые помогут обеспечить, чтобы будущая политика в целях реформы сектора здравоохранения основывалась на самых надежных имеющихся фактических данных.

3. Большая часть работы ВОЗ так или иначе связана с задачами, поставленными в этой резолюции, и несколько областей концентрированной деятельности, непосредственно касаются этих задач. Они включают здоровье как центральный компонент развития, уменьшение нищеты, доступ к основным лекарственным средствам и вакцинам, улучшение обслуживания, решение таких вопросов, как улучшение механизмов финансирования и укрепление научных исследований. Успехи, достигнутые в решении этих проблем за последние два года, кратко представлены ниже.

Здоровье и развитие

4. Страны во все большей мере рассматривают крепкое здоровье как основу гуманитарного развития и национального процветания. Здоровье в настоящее время занимает центральное место в планах международного развития и представляет ключевую задачу для таких политических группировок высокого уровня, как Африканский союз,

Движение неприсоединения, АСЕАН, Европейский союз и Большая восьмерка. Здоровье также занимает важное место в Декларации тысячелетия, принятой главами государств на Встрече тысячелетия ООН (Нью-Йорк, 2000 г.¹).

5. Для обеспечения здоровья населения в странах и таким образом стимуляции общего развития потребуются значительные ресурсы. В докладе Комиссии по макроэкономике и здоровью особо подчеркивается величина ресурсов, необходимых для достижения положительного воздействия на здоровье бедных². Также отмечается необходимость увеличения инвестиций в такие глобальные общественные блага, как научные исследования и разработки, ориентированные на борьбу с болезнями бедного населения и бедных стран; кадровые ресурсы, включая развитие лидерства; а также создание "близких к потребителю" систем здравоохранения, способных оказывать помощь бедному населению посредством основных медико-санитарных мероприятий. В докладе подчеркивается, что наибольший вклад необходимо будет обеспечить путем увеличения помощи развитию в дополнение к национальным бюджетам, в частности благодаря более эффективному распределению ресурсов и использованию средств, высвобождающихся в результате облегчения долгового бремени. Комиссия также призвала создать новое партнерство между развивающимися и развитыми странами с участием правительств, неправительственных организаций и частных групп для расширения масштабов реагирования мира на проблемы здравоохранения, с которыми сталкиваются бедные страны. ВОЗ в консультации с экспертами из всех регионов готовит на основе фактических данных руководящие принципы, с тем чтобы должным образом реагировать на просьбы государств-членов предоставлять технические консультации в отношении того, каким образом на практике осуществлять рекомендации Комиссии на уровне стран.

Здоровье и уменьшение нищеты

6. Нищета остается одной из изначальных причин плохого здоровья среди бедного населения; ее снижение поэтому представляется важнейшим аспектом улучшения здоровья. ВОЗ и далее сотрудничала со странами в разработке здравоохранительного компонента стратегий снижения нищеты путем анализа документов по стратегии снижения нищеты. Для ликвидации выявленных пробелов ВОЗ укрепляет базу исходных данных о здоровье бедных и их взаимодействии с системой здравоохранения по сравнению с другими группами населения. Работа по показателям нищеты позволит руководителям лучше определять группы с самыми низкими показателями здоровья и уделять им особое внимание и, таким образом, сокращать неравенство и улучшать их здоровье. Эта работа включает прослеживание за расходами на здравоохранение и определение того, действительно ли бедные более вероятно сталкиваются с катастрофическими затратами и неравенством в области здравоохранения.

7. ВОЗ также укрепляет базу фактических данных в отношении политических вариантов выбора, способствующих здоровью бедных, за счет систематического анализа

¹ См. документ A56/11 о вкладе ВОЗ в достижение целей развития Декларации тысячелетия ООН.

² Макроэкономика и здоровье: инвестиции в здоровье в целях экономического развития, Женева, ВОЗ, 2001 г.

структуры документов по стратегии снижения нищеты и их осуществления и соотнесения их с более полными и сопоставительными данными о тенденциях в области вкладов в системы здравоохранения, а также их охвата и результативности. Кроме того, в рамках части Инициативы, ориентированной на страны, ВОЗ укрепляет свой потенциал оказания поддержки национальным органам здравоохранения в разработке политики здравоохранения для бедных. Это позволит государствам-членам распределять средства, высвобождающиеся в результате снижения долгового бремени и из других источников, на стратегии, которые эффективны и отвечают потребностям бедным и других уязвимых групп населения.

8. И наконец, ВОЗ разработала специальный показатель, который можно использовать для сопоставления здоровья бедных со здоровьем небедных, и определять, не реагирует ли система здравоохранения на потребности бедных в меньшей степени. Это можно также использовать в качестве основы для более четкого определения мероприятий, цель которых – улучшение здоровья бедных.

Обслуживание

9. Два ключевых аспекта эффективного и действенного медико-санитарного обслуживания в развивающихся странах – это определение эффективных с точки зрения затрат мероприятий и наращивание потенциала для обеспечения широкого охвата такими мероприятиями.

10. "WHO-CHOICE" – это система ВОЗ для отбора эффективных с точки зрения затрат мероприятий - позволила странам определить те мероприятия, которые наиболее эффективны и действенны в конкретных условиях этих стран¹. Для обеспечения того, чтобы системы здравоохранения могли обеспечивать эффективные, чутко реагирующие и справедливо финансируемые службы с уделением особого внимания улучшению доступа всего населения к этим эффективным с точки зрения затрат мероприятиям и охвата ими, необходимы усилия. В этом направлении ВОЗ обеспечила аналитическую, нормативную и техническую поддержку государствам-членам для оценки и улучшения реагирования систем здравоохранения на потребности населения и эффективности работы организаций, обеспечивающих медико-санитарную помощь. "Обзор состояния здравоохранения в мире" позволит государствам-членам получить полезную информацию об охвате основными медико-санитарными мероприятиями.

11. ВОЗ также оказывала аналитическую, нормативную и техническую поддержку государствам-членам для мониторинга и оценки реформ систем здравоохранения; содействия социальной отчетности провайдеров посредством аккредитации и других механизмов обеспечения качества; укрепления роли органов местного самоуправления и гражданского общества в развитии систем здравоохранения; а также выявления наиболее эффективной практики по обеспечению изменений в стационарах и других медико-санитарных учреждениях. Полученные и проверенные таким образом данные

¹ Эта система включает региональные базы данных о затратах и преимуществах для здоровья, связанных с целой гаммой мероприятий. См. также пункт 17.

позволят определить политические альтернативы для стран в отношении медико-санитарного обслуживания и эффективного управления со стороны правительства для ориентации вкладов государственных, частных и добровольных провайдеров.

12. Для оказания поддержки наращиванию потенциала в странах ВОЗ предоставляет политические ориентиры и техническую поддержку в области кадровых ресурсов здравоохранения за счет компиляции и распространения фактических данных в качестве информационной основы для стратегического планирования и разработки кадровой политики. Данные основываются на углубленной оценке таких ключевых вопросов, как несбалансированность, недостаток определенных категорий специалистов, условия работы, стимулы и мотивация; эффекты децентрализации и автономии; качество образования специалистов здравоохранения; а также возможность обучения, включая дистанционное обучение, как в рамках основной подготовки, так и усовершенствования. Особое внимание уделяется улучшению базы данных о миграции работников здравоохранения в целях определения политических вариантов для решения проблемы миграции и снижения ее воздействия на эффективность работы систем здравоохранения в развивающихся странах.

Сотрудничество со странами для улучшения эффективности работы систем здравоохранения

13. Правительства должны располагать данными о состоянии здоровья населения и бремени основных болезней, с тем чтобы выработать соответствующую политику и определять необходимые меры. ВОЗ поэтому сотрудничает со странами в деле наращивания потенциала, сбора, анализа и использования данных, необходимых для оценки уровня здоровья, основных проблем здравоохранения и степени неравенства с точки зрения медико-санитарных результатов и рисков для здоровья. В дополнение к оказанию информационной поддержки разработчикам политики в регионах и странах, результаты инициатив, касающихся как бремени болезней, так и оценки сравнительного риска непосредственно способствуют мониторингу хода работы по достижению целей развития Декларации тысячелетия "Обзор состояния здравоохранения в мире" также позволит государствам-членам получить полезную информацию о структуре расходов на здравоохранение, состоянии здоровья и факторах риска, с тем чтобы совершенствовать работу систем здравоохранения.

14. Многие страны обращались за поддержкой в целях адаптации рамок ВОЗ для оценки эффективности работы систем здравоохранения к своим конкретным потребностям в плане подготовки политики по повышению эффективности. Двусторонние и международные доноры также проявили интерес к использованию этих рамок для более целенаправленного использования своей помощи развитию. В сотрудничестве с пилотной группой государств-членов ВОЗ приступила к адаптации своих рамок для использования на субнациональном уровне. Эта инициатива представила особый интерес для тех стран, которые желают проводить мониторинг эффективности работы нижних уровней системы здравоохранения, с тем чтобы обеспечить отчетность после децентрализации и повысить эффективность районных и местных систем здравоохранения.

Финансирование систем здравоохранения

15. Финансирование – это ключевая функция систем здравоохранения, которая включает не только обеспечение поступлений, но и консолидацию средств и закупки. Работа в этой области поначалу концентрировалась на выявлении того, сколько тратится на здравоохранение в каждом из 192 государств-членов ВОЗ, и источников этих средств. Это важнейший элемент в понимании того, каким образом работает каждая система.

16. Следующий шаг заключался в том, чтобы сотрудничать с государствами-членами для определения воздействия финансового вклада семей в систему здравоохранения. Эта задача включала выявление семей, сталкивающихся с катастрофическими выплатами за медицинское обслуживание, и тех, которые были доведены до нищенского состояния в результате оплаты медицинских расходов. Это оказалось ценным исходным пунктом для стран в определении соответствующей политики и стратегии финансирования здравоохранения.

17. Связанное с этим направление работы предусматривало компиляцию и распространение фактических и других данных, с тем чтобы страны могли лучше распределять финансовые средства благодаря использованию критериев эффективности затрат. В этом отношении система "WHO-CHOICE" для выбора эффективных с точки зрения затрат мероприятий провела оценку воздействия на здоровье населения и затраты более чем 200 основных мероприятий, направленных на сокращение риска для здоровья, в 14 эпидемиологических субрегионах мира. Были разработаны специальные инструменты, которые должны позволить странам адаптировать результаты к своим конкретным условиям; уже приняты меры для создания потенциала. Проект выбора эффективных с точки зрения затрат мероприятий позволяет расширить базу данных, с тем чтобы включить в нее ключевые лечебные мероприятия.

18. Многие развивающиеся страны испытывают трудности в создании такой системы финансирования здравоохранения, которая обеспечивает доступ всего населения к адекватным, справедливо финансируемым медико-санитарным службам. ВОЗ на основе тщательного изучения и имеющейся информации о существующих финансовых механизмах в странах разрабатывает общие направления политики финансирования здравоохранения в целях ускорения движения к обеспечению всеобщей финансовой защиты в отношении как доступа к медико-санитарной помощи, так и справедливости в распределении бремени.

Укрепление систем исследований в области здравоохранения

19. Система исследований в области здравоохранения является важным компонентом системы здравоохранения страны. Обобщение информации и сбор наиболее достоверных фактических данных в качестве информационной основы для будущей политики реформы сектора здравоохранения являются лишь двумя из многих видов деятельности, которые можно возложить на эту систему. ВОЗ сотрудничает с государствами-членами, особенно развивающимися, в целях укрепления потенциала и систем научных исследований в области здравоохранения. Она создает партнерства и тесно сотрудничает с другими

международными организациями, занимающимися исследованиями в области здравоохранения, а также финансирующими учреждениями, научными организациями, региональными научно-исследовательскими форумами, национальными научно-исследовательскими советами и гражданским обществом. ВОЗ выступает в качестве секретариата Альянса для исследований политики и систем здравоохранения, который предоставляет гранты для научных работников из стран с низкими доходами и оказывает поддержку исследованиям в таких приоритетных областях, как системы здравоохранения и кадровые ресурсы.

20. В углубленном докладе о воздействии геномной революции на здоровье, особенно в отношении развитых стран, содержится подробный отчет об успехах в области научных исследований, предостережения в отношении потенциальных рисков, включая увеличение неравенства в плане здоровья, и обзор других этических проблем¹.

Доступ к основным лекарственным средствам и вакцинам

21. Центральную роль в системах здравоохранения играют мероприятия по борьбе с болезнями: они в значительной мере способствуют укреплению системы в целом, хотя в то же время от нее зависит эффективность их осуществления. В нижеследующих пунктах представлены некоторые указания в отношении такого взаимодействия.

22. В 2001 г. ВОЗ положила начало Глобальному фонду противотуберкулезных лекарственных средств, с тем чтобы расширить наличие и доступность высококачественных противотуберкулезных лекарств и содействовать распространению стратегии ККНН (краткий курс лечения под непосредственным наблюдением). Также в 2001 г. был создан комитет "Зеленый свет" – партнерство с промышленностью в целях улучшения доступа к противотуберкулезным препаратам второго эшелона в странах, где широко распространена резистентность к комплексной лекарственной терапии.

23. Основная проблема в борьбе против ВИЧ/СПИДа – это проблема доступа к противовирусным препаратам и лекарствам против оппортунистических инфекций, а также лечение, которое включает клиническое ведение, сестринский уход², консультирование, а также социальную и психологическую поддержку. В декабре 2002 г. была создана Международная коалиция по обеспечению доступа к лечению ВИЧ в целях активизации усилий по расширению доступа к противовирусным препаратам для большего числа людей в развивающихся странах. В Коалиции участвуют более 50 партнеров, включая неправительственные организации, доноров и правительства, лиц, живущих с ВИЧ, а также их адвокатов, частный сектор, научно-исследовательские учреждения и международные организации.

24. Доступ к основным лекарственным средствам – это один из наиболее эффективных с точки зрения затрат элементов современной медико-санитарной помощи. Стратегия ВОЗ

¹ Геномика и здоровье мира: Доклад Консультативного комитета по исследованиям в области здравоохранения, Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

² См. также документ A56/19 Укрепление сестринского и акушерского дела.

в отношении лекарственных средств, разработанная в сотрудничестве со многими партнерскими организациями и учреждениями, выделяет четыре ключевых задачи: формулирование и осуществление политики; обеспечение доступа; гарантия качества, безопасности и эффективности; содействие рациональному использованию¹.

25. Вакцины обладают большим потенциалом снижения заболеваемости и смертности от целого ряда болезней, эндемических в развивающихся странах. В обеспечении доступа к вакцинам среди всех групп населения, подверженных риску болезней, которые можно предупредить вакцинацией, достигнуты большие успехи. Государства-члены проводят мероприятия по сокращению смертности от кори наполовину к 2005 г., обеспечивая детям вторую возможность иммунизации противокоревой вакциной. Неонатальный столбняк был ликвидирован в 107 развивающихся странах, и в оставшихся странах продолжают усиления для ликвидации этой болезни к 2005 году. Благодаря крупному вкладу через Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации были успешно введены новые вакцины, например против гепатита В. К 2001 г. 126 стран включили в схемы плановой иммунизации вакцину против гепатита В, а 77 – против НiВ.

26. В результате Специальной сессии ООН по вопросам детей (2000 г.) внимание концентрируется на улучшении доступа детей к иммунизации. Поставлена цель обеспечить к 2010 г. охват вакцинацией против дифтерии, столбняка и коклюша 80% по районам и 90% – в национальном масштабе. Знания, опыт и инфраструктуры, созданные в ходе кампании по ликвидации полиомиелита и мероприятий по борьбе с другими болезнями, внесли важный вклад в достижение этой цели². Службы иммунизации также дают многим странам возможность распределять добавки витамина А.

27. Физическая инфраструктура служит как основой поддержки для медико-санитарного обслуживания, так и механизмом для снабжения лекарственными средствами и вакцинами групп населения, которые в этом нуждаются. ВОЗ проводит сквозную работу по управлению медико-санитарной технологией таким образом, чтобы предоставить средства, обеспечивающие разумные инвестиции в физические ресурсы систем здравоохранения стран, а также наличие и безопасное и эффективное использование соответствующих высококачественных медицинских средств и оборудования. Основные аспекты этой деятельности включают подготовку актуальных с политической точки зрения руководств и практических пособий для принятия решений, например пакет основной медико-санитарной технологии в качестве пособия для принятия сложных технологических решений и управления технологией на протяжении всего ее срока действия; укрепление кадровых ресурсов и организационного потенциала в странах, включая национальные органы регламентации медицинских средств; разработку соответствующей технологии, например надежных и недорогих средств выявления анемии и безопасную транспортировку донорской крови; а также проведение переговоров с партнерами в отношении местного производства таких инструментов, как саморазрушающиеся шприцы.

¹ См. также документ A56/16 Стратегия ВОЗ в области лекарственных средств.

² См. документ A56/20 Ликвидация полиомиелита.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

28. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =