



合同安排在改进卫生系统绩效方面的作用

秘书处的报告

1. 在执委会第一〇七届会议上,执委会委员们就其政府在卫生保健方面与私立部门和民间社会组织一起开展工作的经验交流了信息。对可能达成的合同安排的性质进行了讨论,以便确保最佳利用私立部门的潜力。委员们还强调国家有必要对此类安排加强有效管理。执委会同意于2002年1月在其第一〇九届会议上继续讨论这一主题¹。
2. 继执委会讨论之后,除与世界卫生组织各区域办事处协商之外,还与不同合作伙伴(执行委员会某些委员,以及各利益相关方面、单位和机构)开展了协商。
3. 最近研究显示利用合同安排的各种广泛情况,以实现在提供卫生保健方面一系列广泛目标。
 - 一些安排以委托职责为基础;这些相当于行动者愿意通过合同将其职责委托给另一行动者代表他们行动的情况。这些主要是具有监督权力的公共服务特许权和环节。
 - 其它安排以采购为基础;它们相当于控制财务资源的行动者宁愿采购服务的提供而自己其资金产生服务的情况。此类经验通常是非医疗活动的简单服务合同:大楼维修,病人饮食供应或医院洗衣房。他们越来越多地参与管理卫生设施、提供卫生活动(控制结核或麻风,儿童期疾病综合管理或与营养不良作斗争)或甚至卫生服务提供者与健康保险机构之间的关系。

¹ 见文件 EB107/2001/REC/2, 第九次会议摘要记录。

- 还有其它安排以合作为基础；这些相当于在已确定其增效作用所在的地方，合作伙伴联合促进实现共同目标的情况。这一类合同安排可涉及卫生保健机构之间的关系、卫生保健网络方法以及地方卫生保健系统内关于战略性计划工作或全部门方法等机制的协定。

4. 正如在《2000年世界卫生报告》中强调的，在与采购和服务提供有关的决策方面更多的自主权将某些责任转离中央或地方政府。但是，它为政府提出新的任务，确保采购和提供均按照总体政策进行。尤其必要的是将各项合同安排建立在国家卫生政策的基础上。

5. 必须具备充足的专长以便履行监督和管理私立部门和非政府卫生服务提供者的任务。技术的迅速发展使能快速、低价处理大量信息，从而使管理人员原则上能更容易地构想整个卫生系统。诸如水平鉴定制度等技术可确保有关行动者拥有必要技能以改进卫生系统的绩效。同时，必须纳入对绩效敏感的奖励。政策必须确认提供者的自主权与他们的责任之间的平衡。

6. 现在已可从发展中国家和发达国家获得积累的实践经验，如订立合同。但是，各国必须评价这一经验以便分析对卫生、反应能力和财政负担分配的影响。必须根据这些评价建立证据基础以查明最佳和最差做法。

7. 在执委会第一〇七届会议讨论期间，就合同安排主题提出了一份供卫生大会审议的可能决议草案。执委会同意在2002年1月其第一〇九届会议上重新审议一项决议。在该次会议讨论之后，执委会通过了EB109.R10号决议，向第五十五届世界卫生大会建议了一份决议草案。

卫生大会的行动

8. 请卫生大会审议EB109.R10号决议中包含的决议草案。

= = =