



ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Пятьдесят пятая сессия

Пункт 2.5 предварительной повестки дня

ДОКЛАД О СОСТОЯНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В МИРЕ

Доклад Генерального директора



1. Введение

1.1 Двадцать седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев пятый доклад о состоянии здравоохранения в мире,¹ приняла резолюцию WNA27.60,² в которой она предлагает "2) Исполнительному комитету на его Пятьдесят пятой сессии рассмотреть вопрос о рационализации сбора и обобщения информации о состоянии здоровья и здравоохранения по странам, включая периодичность издания и обеспечение непрерывной корректировки этой информации в свете получаемых данных, а также ее связь с другой статистической информацией, публикуемой ВОЗ; 3) Генеральному директору до получения рекомендаций Исполнительного комитета продолжать предварительную работу по подготовке шестого доклада о состоянии здравоохранения в мире и представить доклад о ходе работ одной из будущих сессий Всемирной ассамблеи здравоохранения".

1.2 Для того чтобы облегчить Исполнительному комитету обсуждение вопросов о рационализации сбора и обобщения информации о состоянии здравоохранения в различных странах, в соответствии с пунктом 2 постановляющей части резолюции WNA27.60, Генеральный директор представляет членам Исполкома информацию по следующим вопросам: соответствующие уставные соображения и решения Ассамблеи здравоохранения; краткое описание содержания предыдущих докладов о состоянии здравоохранения в мире; процедуры сбора национальной информации по здравоохранению; использование национальной информации о состоянии здравоохранения в рамках Организации; и предложения о рационализации сбора и анализа данной информации.

1.3 При подготовке своего доклада Генеральный директор руководствовался обсуждением, которое имело место на Двадцать седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, по пятому докладу о состоянии здравоохранения в мире, а также высказанным пожеланием о том, что Организации необходимо продолжать публикацию информации о состоянии здравоохранения по странам.

2. Уставные соображения и решения Всемирной ассамблеи здравоохранения

2.1 Положения Статей 61, 63 и 64³ Устава ВОЗ предусматривают представление Организации государствами-членами и ассоциированными членами докладов о состоянии здравоохранения и службах здравоохранения в их странах, а также других статистических данных, относящихся к здравоохранению.

¹ Документ WNA27/10 (Часть I и Часть II).

² Официальные документы ВОЗ, № 217, стр. 30 (по англ.изд.).

³ Основные документы, 24-е изд., стр. 21 и 22.

2.2 Во исполнение данного уставного мандата, Девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора, озаглавленный "Доклады относительно состояния здравоохранения в мире",⁴ признала, что на Всемирной организации здравоохранения лежит обязанность изучать состояние здравоохранения в мире и представлять доклад по этому вопросу; призвала государства-члены подготовить доклад, охватывающий период с 1954 г. по конец 1956 г.; и предложила Генеральному директору подготовить для Одиннадцатой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Первый доклад о состоянии здравоохранения в мире⁵ (резолюция WHA9.27⁶). Вторым⁷, третьим⁸, четвертым⁹ и пятым¹⁰ доклады о состоянии здравоохранения в мире, охватывающие периоды 1957-1960 гг., 1961-1964 гг., 1965-1968 гг. и 1969-1972 гг. соответственно были подготовлены во исполнение резолюций WHA1.38,⁶ WHA15.43,⁶ WHA19.52⁶ и WHA23.24.⁶ В трех последних резолюциях Генеральному директору далее предлагалось подготовить через 2 года дополнения к второму, третьему и четвертому обзорам состояния здравоохранения в мире, содержащие поправки и дополнения к ранее опубликованной информации; соответствующий обзор состояния здравоохранения в новых странах; и обзор по специальному вопросу, представляющему общий интерес. Данные дополнения были представлены Семнадцатой, Двадцать первой и Двадцать пятой сессиям Всемирной ассамблеи здравоохранения. В резолюции WHA27.60¹¹ по пятому докладу о состоянии здравоохранения в мире специально не затрагивается вопрос о подготовке дополнения.

3. Представление докладов о состоянии здравоохранения в мире

3.1 Доклады о состоянии здравоохранения в мире публиковались в Серии официальных документов Всемирной организации здравоохранения, тогда как Дополнения к ним издавались в виде документов, отпечатанных на ротаторе.

3.2 Опубликованные до недавнего времени доклады имели одинаковую форму представления, т.е. Общий обзор состояния здравоохранения, за которым следовал Обзор по странам и территориям. В общем обзоре давался глобальный анализ ситуации, существующей в секторе здравоохранения и смежных секторах, и указывались все новые тенденции, относящиеся к проблемам здравоохранения, службам здравоохранения и кадрам здравоохранения. К остальным вопросам, рассматриваемым в Части I, Общий обзор, всех пяти докладов о состоянии здравоохранения относились вопросы общей демографической и эпидемиологической ситуации; основных проблем общественного здравоохранения, являющихся общими для большинства стран; вопросы влияния социально-экономических факторов на службы здравоохранения; и всех изменений, имевших место в области планирования здравоохранения, создания служб здравоохранения, развития кадров здравоохранения и подготовки персонала здравоохранения, а также достижений общественного здравоохранения и медицинских научных исследований. Обзоры в Части II содержали конкретные данные и информацию по каждой стране и территории и располагались главным образом в соответствии с названиями тем Части I. Кроме этого, предоставлялась информация о содействии ВОЗ странам, а также о правительственных расходах, связанных с деятельностью служб здравоохранения.

⁴ Официальные документы ВОЗ, № 68, стр. 162 (по англ.изд.).

⁵ Официальные документы ВОЗ, № 94.

⁶ Сборник резолюций и решений, т. I, 1948-1972, стр. 23, 24, 25.

⁷ Официальные документы ВОЗ, № 122.

⁸ Официальные документы ВОЗ, № 155.

⁹ Официальные документы ВОЗ, № 192.

¹⁰ Документ A27/10 (Часть I и Часть II).

¹¹ Официальные документы ВОЗ, № 217, стр. 30 (по англ.изд.).

3.3 В первой части дополнений к первому, третьему и четвертому докладам о состоянии здравоохранения в мире давалась информация по ряду стран и территорий, которая являлась дополнением к информации, представленной в соответствующих докладах, тогда как во второй части этих дополнений рассматривались конкретные темы. Такими темами являлись: "Обучение и подготовка персонала служб здравоохранения"; "Гигиена внешней среды" и "Организация больничных служб".

4. Процедуры сбора национальной информации о состоянии здравоохранения

4.1 Информация для доклада о состоянии здравоохранения в мире и для его дополнения собиралась с помощью вопросников, направленных Генеральным директором государствам-членам и ассоциированным членам.

4.2 Другими источниками информации о состоянии здравоохранения по странам являются национальные и международные публикации, включая публикации Организации Объединенных Наций и специализированных учреждений в областях, тесно связанных с сектором здравоохранения.

4.3 Кроме сбора национальных данных о состоянии здравоохранения для подготовки доклада и дополнений к нему о состоянии здравоохранения во всем мире, Организация рассылает вопросники государствам-членам с целью оказать поддержку проведению глобальных или региональных исследований в специфических программных областях.

4.4 В частности, Программа по медико-санитарной статистике предусматривает сбор национальных статистических данных для обработки и распространения. В случае невозможности получения необходимой информации из публикаций, имеющихся в данной стране, государствам-членам рассылаются вопросники установленного образца.

5. Использование национальных данных о состоянии здравоохранения

5.1 Национальные данные о состоянии здравоохранения в основном используются в той стране, в которой они были собраны. Однако органы здравоохранения используют данные других стран при планировании, разработке программы и оценке своих собственных служб здравоохранения с целью проведения сравнения и извлечения пользы из опыта, накопленного в других странах.

5.2 Некоторые из публикаций ВОЗ, содержащие данные о состоянии здравоохранения, службах здравоохранения, кадрах здравоохранения (включая систему подготовки) и данные по программам здравоохранения, используются рядом стран для планирования своих программ по международному сотрудничеству в области здравоохранения.

5.3 Более того, многие страны обращаются к публикации ВОЗ под названием "Международный сборник санитарного законодательства" при разработке своего санитарного законодательства.

5.4 Эпидемиологические данные, в частности, по вопросам осуществления эпидемиологического надзора над инфекционными болезнями, широко используются администрациями национального здравоохранения с целью предотвращения распространения таких болезней между странами и охраны здоровья своего населения при поездках за границу.

5.5 Организация широко использует национальные данные о состоянии здравоохранения при подготовке своей общей программы работы на определенный период. Данные о положении в стране также являются важным элементом при планировании, разработке и проведении программы оказания помощи ВОЗ государствам-членам на национальном, межнациональном и межрегиональном уровнях.

6. Предложения по рационализации сбора и обобщения национальной информации о состоянии здравоохранения

6.1 Общие соображения

6.1.1 При представлении своих предложений для рассмотрения сессии Исполкома Генеральный директор имеет в виду положения, изложенные в резолюции WHA27.60. В этой резолюции, напоминающей резолюцию Ассамблеи WHA23.59, обращается внимание на такую функцию Организации, как "анализ и обобщение данных о состоянии здоровья населения мира и гигиене внешней среды с целью определения общих тенденций изменения состояния здравоохранения в мире и выработки стратегии по наиболее перспективным направлениям здравоохранения и медицинской науки"; в ней подчеркивается важность проведения периодических обобщений данных о состоянии здравоохранения в мире с точки зрения обеспечения гигиены внешней среды; и в ней отмечается, что "государствам-членам, ассоциированным членам и Секретариату ВОЗ требуется значительное количество времени и усилий для сбора и изучения данных и подготовки докладов"; и в связи с этим Организация считает необходимым "рационализировать сбор и представление данных о состоянии здравоохранения в мире и в отдельных странах".¹²

6.1.2 Национальные данные о состоянии здравоохранения в дальнейшем должны рассматриваться как информация о медико-санитарном состоянии страны, а также как информация о ее планах, программах и общих руководящих принципах в области здравоохранения, включая гигиену внешней среды и кадры здравоохранения. Эта информация включает данные демографического характера так же как и данные по другим социальным и экономическим факторам, относящимся к здоровью людей.

6.1.3 Общие цели сбора и представления национальных данных о состоянии здравоохранения, стоящие перед ВОЗ, следующие: а) снабжать государства-члены данными, которые можно использовать при разрешении их проблем здравоохранения; б) дать авторитетные оценки состояния здравоохранения в мире в целом с целью привлечения внимания других стран к основным проблемам здравоохранения к программам, которые помогут решить эти проблемы, и с) обеспечить Организацию такими данными, которые необходимы при планировании, выполнении и оценке ее программы.

6.1.4 Для достижения этих целей следует придерживаться трех принципов: а) должен проводиться сбор только ценных данных; б) должны быть сделаны попытки избежать какого-либо дублирования при направлении запросов государствам-членам на получение данных; с) пополнение и обновление национальных данных о состоянии здравоохранения должно проводиться через определенные интервалы, что является важным для увязывания с процессом планирования.

6.1.5 В настоящее время национальные данные о состоянии здравоохранения используются в ряде публикаций ВОЗ, в частности, в докладе о состоянии мирового здравоохранения, в разделах по странам при предоставлении программ и бюджета ВОЗ, в Ежегоднике мировой санитарной статистики, в серии Всемирных справочников, в Международном сборнике санитарного законодательства и в еженедельных эпидемиологических сводках. Более того, ВОЗ передает данные, полученные из стран, для использования их в публикациях Организации Объединенных Наций, таких, как доклад о социальном положении в мире.

6.2 Конкретные предложения

6.2.1 Ряд предложений, направленных на рационализацию сбора и обобщения национальных данных о состоянии здравоохранения, представленных на рассмотрение Исполнительного комитета, сводятся к следующему:

¹² Официальные документы ВОЗ, № 217, стр. 30 (по англ.изд.).

6.2.2 Секретариат ВОЗ должен в дальнейшем стремиться к тому, чтобы не допускать чрезмерных запросов на предоставление национальных данных о состоянии здравоохранения, и такие запросы должны направляться правительствам только с ясным обоснованием цели сбора запрашиваемой информации, с разъяснением в соответствующих случаях, каким образом эта информация после анализа может быть использована в программе ВОЗ.

6.2.3 Обработка национальных данных о состоянии здравоохранения должна увязываться с обеспечением государств-членов аналитическими обзорами и выводами, сделанными на основании собранных материалов, а не просто с подготовкой различных таблиц. Особое внимание должно быть уделено анализу существующих на всех уровнях (страна, регион, мир в целом) тенденций в проблемных областях здравоохранения и в развитии служб здравоохранения и кадров здравоохранения.

6.2.4 В среднесрочном плане национальные данные о состоянии здравоохранения должны в большей степени также использоваться для оценки изменений в состоянии здоровья населения и динамики развития служб здравоохранения. Проведение методологических исследований должно сочетаться с селективным подходом к выбору проблем, подлежащих оценке; ввиду этого при сборе национальных данных о состоянии здравоохранения основное внимание должно уделяться направлениям, имеющим особую важность для стран и, следовательно, для Организации в целом. Анализ данных также должен быть селективным в смысле отбора и выдвижения на первый план новых и многообещающих подходов, например, к проблемам обеспечения населения медико-санитарным обслуживанием.

6.2.5 По мере все более широкого внедрения в государствах-членах методов разработки программ здравоохранения, надо использовать вновь возникшие весьма ценные источники информации для более обоснованных оценок состояния мирового здравоохранения, которые позволяют определить тенденции и новые подходы к решению проблем здравоохранения.

6.2.6 Разделы по странам, составленные правительствами для включения их в программный бюджет ВОЗ, могут стать важным источником информации и сократить необходимость составления специальных вопросников.

6.2.7 Секретариат, который в настоящее время осуществляет разработку своих систем информации, должен использовать для дальнейшего более рационального сбора национальных данных о состоянии здравоохранения результаты экспериментальных исследований, выполненных Рабочей группой штаб-квартиры и региональных бюро по разработке систем информации. Усилия этой группы включают необходимую на всех уровнях идентификацию элементов национальных данных о состоянии здравоохранения, а также методов, обеспечивающих наибольшую эффективность при сборе таких данных.

6.2.8 Секретариат должен идти по пути дальнейшей разработки методов во избежание какого-либо дублирования запросов, направляемых правительствам и учреждениям государств-членов ВОЗ о предоставлении национальных данных о состоянии здравоохранения. В составе штаб-квартиры и региональных бюро созданы специальные подразделения по сбору таких данных. Эти подразделения будут во все более широких масштабах оказывать содействие и предоставлять консультативную помощь в разработке вопросников и запросов на представление данных, информируя направляющие организации об имеющихся и подлежащих сбору данных, которые могут частично или полностью удовлетворить их требования. Эти подразделения также обеспечивают составление запросов с ясным обоснованием целей сбора, с тем чтобы минимально сократить трудности их интерпретации. Принимаются меры по улучшению координации рассылки запросов штаб-квартирой и региональными бюро, в частности, рассылки вопросников штаб-квартиры через региональные бюро, с тем чтобы последние удостоверились, что в этих вопросниках не запрашивается информация, уже имеющаяся в бюро, и не допускается рассылка сходных вопросников одновременно или с небольшими интервалами.

6.2.9 Необходимо лучше использовать существующие в системе ООН механизмы, предназначенные для координации между ООН и специализированными учреждениями при составлении вопросников, направляемых в адрес правительств.

6.2.10 Перед тем, как оформить запрос на национальные данные о состоянии здравоохранения, Секретариат должен убедиться в том, что требуемые данные не опубликованы ни в национальных изданиях, ни в публикациях ВОЗ или ООН с тем, чтобы избавить правительства от повторных запросов на те же самые данные. По-видимому особенно уместно не включать в вопросник такие общие пункты, как население, географическое положение, климат, а также социально-экономическое положение, которые имеются во многих национальных изданиях и публикациях ООН, за исключением тех случаев, когда требуются какие-либо специальные данные, которые конкретным образом связаны с целями сбора информации.

6.2.11 На национальном уровне, где имеются представители ВОЗ, последние должны, если их попросят правительства, оказывать им помощь при окончательном заполнении вопросников, и, в случае необходимости, предоставлять пояснения по существу вопросов.

6.2.12 Задача правительств в заполнении вопросников могла бы быть в большой степени облегчена, если бы на те вопросы, по которым уже имеются статистические данные в штаб-квартире, в региональных бюро, либо у представителей ВОЗ, заранее были бы даны ответы. В таком случае правительственным органам осталось бы либо выразить свое согласие, либо сделать необходимые исправления.

6.2.13 Сбор и представление данных для будущих обширных отчетов о состоянии здравоохранения в мире, какую бы форму они не приняли, должны быть приурочены ко времени, таким образом, чтобы сделать их практически полезными при разработке ВОЗ общих программ работы на определенный период.

6.2.14 Обновление национальных данных о состоянии здравоохранения должно производиться через такие интервалы времени, за которые могут произойти поддающиеся оценке заметные изменения величин элементов данных, о которых идет речь. Поэтому требуется селективный и рассудительный подход при отборе разделов данных, требующих обновления.

6.2.15 При обращении к правительствам с просьбой о предоставлении информации не следует перегружать их вопросами, с тем чтобы дать им возможность провести необходимый поиск и корреляцию данных на национальном уровне.

6.2.16 Необходимо установить более тесную взаимосвязь между сбором национальных статистических данных, с одной стороны, и сбором информации по стране для подготовки Доклада о состоянии здравоохранения в мире, с другой, с тем чтобы обеспечить взаимодополняемость этих двух источников собираемой информации.

6.2.17 ВОЗ должна усилить предоставление помощи государствам-членам в создании их собственных систем информации по проблемам здравоохранения, предназначенных облегчить определение проблем, принятие решений на всех уровнях, а также руководство программами здравоохранения.

* * *