



ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Девяносто вторая сессия

Пункт 5 предварительной повестки дня

ДОКЛАД О РАБОТЕ КОМИТЕТОВ ЭКСПЕРТОВ И ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ГРУПП

Доклад Генерального директора

Генеральный директор представляет настоящий доклад о трех совещаниях комитетов экспертов и двух совещаниях исследовательских групп, доклады которых были подготовлены на английском и французском языках после проведения Девяносто первой сессии Исполнительного комитета. Для каждого доклада излагается история вопроса, содержание и рекомендации. Также подчеркивается потенциальное воздействие осуществления рекомендаций относительно мер по улучшению положения общественного здравоохранения в государствах-членах, а также освещаются последствия для программ ВОЗ.

Доклады о совещаниях трех комитетов экспертов и двух исследовательских групп рассматриваются ниже в следующем порядке:

1. БОРЬБА С ШИСТОСОМОЗОМ
Второй доклад Комитета экспертов ВОЗ
2. ПОСЛЕДНИЕ ДОСТИЖЕНИЯ В ОБЛАСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА
Доклад Комитета экспертов ВОЗ
3. ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК И ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ПОЯВЛЯЮЩИХСЯ ЕСТЕСТВЕННЫМ ОБРАЗОМ
Тридцать девятый доклад Совместного комитета экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам
4. РОЛЬ ЦЕНТРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РАЗВИТИИ СИСТЕМ ГОРОДСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Доклад исследовательской группы ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в городских районах
5. ОЦЕНКА ПОСЛЕДНИХ ИЗМЕНЕНИЙ В СИСТЕМЕ ФИНАНСИРОВАНИЯ СЛУЖБ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Доклад Исследовательской группы ВОЗ

¹ В соответствии с пунктом 4.23 Положений о Списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов (Основные документы ВОЗ, 38-е изд., 1991 г., с. 125).

² В соответствии с резолюцией ЕВ17.Р13, пункт 4 постановляющей части.

³ Для облегчения ознакомления копии этих докладов прилагаются к настоящему докладу (только для членов Исполнительного комитета).

1. БОРЬБА С ШИСТОСОМОЗОМ

Второй доклад Комитета экспертов ВОЗ
Женева, 8-15 ноября 1991 г.¹

1.1 История вопроса

В первом докладе Комитета экспертов по борьбе с шистосомозом, совещание которого состоялось в 1984 г., подчеркивалось, что борьба с заболеваемостью является актуальной целью в большинстве эндемичных стран и территорий, число которых с учетом изменений в границах в настоящее время составляет 74; шистосомоз был ликвидирован в Японии и Монсеррате, а также в последнее время не наблюдалось случаев передачи этой болезни в Тунисе. Урбанизация, гражданские волнения, а также системы водных ресурсов способствовали изменениям в эпидемиологии и выборе стратегии борьбы.

С 1983 г. Отдел ВОЗ по борьбе с шистосомозом начал осуществление программ по оценке практической деятельности совместно с министерствами здравоохранения Ботсваны, Египта, Мадагаскара, Маврикия и Занзибара (Объединенная Республика Танзания). Они в различной степени получали поддержку со стороны ЮНИСЕФ, Фонда Эдны МакКоннелл Кларк, Фонда Theodor Bilharz, Фонда здравоохранения German Pharma и организации Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo из Италии. Немецкое агентство по техническому сотрудничеству (GTZ) при технической консультации со стороны ВОЗ в течение того же периода оказывало поддержку проектам в Конго, на Мадагаскаре, в Малави и в Мали.

1.2 Доклад

В докладе подчеркивается необходимость большей гибкости в программах борьбы с включением вопросов борьбы с передачей болезней и участием других секторов. Он представлен в трех частях. Первый раздел, касающийся стратегии борьбы и адресованный лицам, принимающим решения, и руководителям общественного здравоохранения, а также руководителям программ, представляет собой лаконичный обзор факторов, которые необходимо рассматривать при установлении приоритетов и принятии решений относительно выбора методов борьбы. Второй раздел, касающийся технических вопросов борьбы и адресованный сотрудникам министерств здравоохранения, занимающихся вопросами практической деятельности, может быть использован в качестве основы для планирования программы и подготовки персонала. Методы борьбы, содержащиеся в последнем разделе о ходе борьбы, в котором представлен опыт, полученный в странах, также полезен для руководителей программ и донорских учреждений. Состояние борьбы с болезнью приводится в соответствии с достижениями за последние 10 лет.

1.3. Рекомендации

Цель доклада заключается в оказании помощи государствам-членам, в которых эта болезнь является эндемической, по принятию стратегии борьбы с шистосомозом в соответствии с имеющимися ресурсами. Национальный план действий рассматривается в качестве существенного компонента, а также в качестве основы для ведения переговоров по вопросам ресурсов и для мониторинга осуществления. Программы борьбы с шистосомозом могут быть интегрированы в общую систему медико-санитарной помощи, в частности, первичной медико-санитарной помощи.

Комитет экспертов признал, что стоимость празиквантела является основным препятствием в обеспечении эффективной борьбы с шистосомозом и одобрил усилия ВОЗ и ЮНИСЕФ по ведению переговоров относительно достижения доступных цен.

Оценку риска для здоровья следует включать в сферу предварительного и последующего технико-экономического обоснования проектов по развитию водных ресурсов. Меры по предупреждению шистосомоза и других паразитарных болезней и борьбе с ними следует определить и четко отразить в бюджете во время финансового планирования проектов и ведения переговоров с внешними учреждениями.

¹Серия Технических докладов ВОЗ, № 830, 1993 г. Дата издания: 15 апреля 1993 г.
(на англ. и франц. яз.).

Комитет экспертов утверждал, что эффективная борьба с шистосомозом требует четкой межсекторальной координации при участии и поддержке правительств и международных учреждений, особенно тех, которые занимаются вопросами водоснабжения и санитарии, образования, развития водных ресурсов и сельскохозяйственного развития.

Следует оказывать содействие подготовке персонала на национальном и региональном уровнях, а также техническому сотрудничеству между программами борьбы с шистосомозом, особенно в наименее развитых странах. Странам, страдающим от мочевого шистосомоза, следует воспользоваться этой возможностью такого сотрудничества, начать и активизировать деятельность по борьбе, обращая особое внимание на детей школьного возраста.

Научные исследования в области шистосомоза и социально-экономические аспекты тропических болезней должны продолжать получать поддержку со стороны ПРООН / Всемирного банка / Специальной программы ВОЗ научных исследований и подготовки специалистов по тропическим болезням и со стороны других учреждений. Комитет экспертов призвал к активизации совместных научных исследований, проводимых министерствами здравоохранения и национальными научно-исследовательскими учреждениями, по соответствующим вопросам практической деятельности.

1.4 Значение для общественного здравоохранения и последствия для программ Организации

В докладе подтверждается эффективность химиотерапии по обеспечению борьбы с заболеваемостью, а Комитет экспертов отметил, что необходимо включить борьбу с передачей этой болезни в национальный план действий при участии других секторов развития, в том числе секторов, связанных с образованием, водоснабжением, сельским хозяйством и водными ресурсами. Генеральный директор (цитируется во Введении) заявил: "В настоящее время мы знаем, что эту болезнь можно предупредить и излечить. Необходим новый союз, в рамках которого международные организации, правительства и частный сектор будут вместе бороться с этой болезнью".

Отдел борьбы с шистосомозом приступает к осуществлению программы в Лаосской Народно-Демократической Республике по борьбе как с шистосомозом, так и с описторхозом. Будут проведены региональные семинары по оказанию содействия в разработке национальных планов действий; первый семинар будет проведен в Региональном бюро Восточного Средиземноморья в Александрии в июне 1993 г. В настоящее время ведутся переговоры ВОЗ/ЮНИСЕФ по достижению удовлетворительных условий для получения патентных прав. Было проведено совещание с производящей фирмой накануне этой сессии Исполнительного комитета ВОЗ.

С использованием нового подхода и применением имеющейся технологии будут использоваться географические информационные системы (ГИС) для анализа хода борьбы и для оценки данных в отношении распространения шистосомоза. Отдел борьбы с шистосомозом будет содействовать подготовке национальных кадров и созданию потенциала в области борьбы с шистосомозом, особенно в наименее развитых странах.

2. ПОСЛЕДНИЕ ДОСТИЖЕНИЯ В ОБЛАСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

Доклад Комитета экспертов ВОЗ
Женева, 3-9 декабря 1991 г.¹

2.1 История вопроса

Поскольку за последние три десятилетия произошли столь значительные изменения в состоянии гигиены полости рта, на последних совещаниях Комитета экспертов по гигиене полости рта основное внимание было уделено тому, как стоматология и сектор здравоохранения в целом должны быть переориентированы в отношении систем обслуживания, мониторинга и оценки, а также в отношении подготовки персонала по оказанию стоматологической помощи.² Цель этого Комитета экспертов заключалась в добавлении нового компонента к процессу переориентации, позволяющего

¹ Серия Технических докладов ВОЗ, № 826, 1992 г. Дата издания: 3 ноября 1992 г. (на англ. яз.); 8 апреля 1993 г. (на франц. яз.).

² См. Серию Технических докладов ВОЗ, № 750, 1987 г.; соответственно № 782, 1989 г.; и № 794, 1990 г.

рассмотреть последние и будущие достижения в области стоматологической помощи, оценить их значение и предложить руководство по принятию и осуществлению новой технологии.

2.2 Доклад

В первой большой главе рассматриваются достижения в области профилактики, которые явились основным импульсом для изменений. Существенный и продолжающийся успех в области профилактики кариеса зубов отмечен в обзоре широкого диапазона мер в отношении различных ситуаций и в зависимости от имеющихся ресурсов. Также показаны улучшения в области болезней пародонта, а раздел посвящен перспективным тенденциям в предупреждении рака полости рта.

В следующей главе содержится описание успехов в области диагностики и лечения, причем в первую очередь уделяется внимание распространенным болезням полости рта, кариесу и болезням пародонта, а затем широкому диапазону менее распространенных болезней и условиям полости рта и подчеркивается особое значение неинвазивности в качестве первого принципа в лечении в тех случаях, когда профилактика оказалась безуспешной.

"Информатика" в области здравоохранения на уровне общины, применяемая в деятельности, такой как ведение регистрации, передача данных, общая и специализированная практика, включая высокотехнологическое применение (например, разработка протезов) и в области образования, является темой главы четыре, и используется возможность демонстрации того, каких глубоких изменений можно достигнуть в результате надлежащего использования этой относительно новой дисциплины.

Глава пять содержит обобщение последствий всех этих достижений для структуры стоматологической практики, подготовки соответствующих кадров и предоставления обслуживания.

2.3 Рекомендации

Эти рекомендации даны в разделах под следующими заголовками:

- самопомощь и стоматологическая помощь с незначительными вмешательствами: этот подход рекомендуется в качестве оптимального не только в тех случаях, где имеются скудные ресурсы;
- передача технологии: ключевым моментом здесь является избирательность при уделении основного внимания вопросам технологической и экономической целесообразности;
- применение информатики в улучшении гигиены полости рта: для инструкции, выполняемой с помощью компьютера, представляется концепция "электронной учебной программы". Рекомендации по улучшению обработки информации содержат стандарты клинической регистрации, которые следует применять не только на уровне индивидуальной практики, но также и на уровне общины;
- укрепление научных исследований: основное внимание уделяется практическому применению научных данных, особенно в области предупреждения и лечения болезней полости рта;
- расширение масштабов стоматологической помощи: возрастающая необходимость интеграции стоматологического персонала во всех службах здравоохранения для отражения изменений в состоянии гигиены полости рта является сущностью данной рекомендации.

2.4 Значение для общественного здравоохранения и последствия для программ Организации

Программа ВОЗ по гигиене полости рта располагает действующей информационной базой, которая показывает существующие в настоящее время уровни заболеваний и тенденции и, таким образом, позволяет осуществлять руководство с использованием современных методов в области выбора стратегии и конкретных процедур, соответствующих любой ситуации. Сложность и масштабы изменений требуют тщательного и практического подхода к такому руководству; хотя избирательность имеет первостепенное значение на уровне общины, происходящие в мире изменения указаны не только в этом докладе, но и в качестве части рационального развития в докладах смежных комитетов экспертов за последнее десятилетие. Они переступают границы различий на уровне общины и главным образом вызывают необходимость оптимизации профилактики или сохранения ее оптимальности, адаптируя философии лечения к неинвазивным методам, перестраивая службы и образование и используя соответствующим образом информатику в отношении глобальных событий.

В этом докладе и его рекомендациях следует использовать все эти меры. Поскольку гигиена полости рта будет темой Всемирного дня здоровья в 1994 г., существует надежда на то, что этот случай будет использован вместе с соответствующим Годом оздоровления полости рта для принятия специальных мер, способствующих необходимым изменениям плановым и рациональным путем.

3. ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК И ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ПОЯВЛЯЮЩИХСЯ ЕСТЕСТВЕННЫМ ОБРАЗОМ

Тридцать девятый доклад Совместного комитета экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам Рим, 3-12 февраля 1992 г.¹

3.1 История вопроса

Со времени после проведения первой Совместной конференции ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам в сентябре 1955 г.² состоялись 39 совещаний Совместного комитета экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам; тридцать девятое совещание состоялось в соответствии с рекомендациями, представленными на тридцать седьмом совещании³. Комитет экспертов осуществляет систематические токсикологические оценки пищевых добавок, контаминантов, токсических веществ, появляющихся естественным образом, и остатков ветеринарных лекарственных средств в пищевых продуктах.

Перед Комитетом экспертов были поставлены конкретные задачи: (а) способствовать разработке принципов оценки безопасности пищевых добавок и токсических веществ, появляющихся естественным образом; (б) предпринять токсикологические оценки некоторых пищевых добавок и токсических веществ, появляющихся естественным образом, а также пересмотреть и подготовить спецификации для отдельных пищевых добавок; и (с) обсудить и представить рекомендации по вопросам, вытекающим из двадцать третьей сессии Кодексного комитета по пищевым добавкам и контаминантам.

3.2 Доклад

В докладе вначале излагается ряд общих идей, связанных с такими вопросами, как использование факторов безопасности, оценка ароматических веществ и токсических веществ, появляющихся естественным образом, а также терминологии, используемой Комитетом экспертов. За этим разделом следуют замечания, касающиеся его оценки токсикологических данных в отношении различных эмульгаторов, ферментных препаратов, ароматизирующих веществ, растворителей, сгустителей, парафина, различных веществ, а также токсических веществ, появляющихся естественным образом, цианогенных гликозидов, соланина и чаконина. Были подготовлены спецификации по большинству пищевых добавок, которые были оценены токсикологически, и еще на 22 другие. Приложения к данному докладу включают перечень документов предыдущих совещаний Совместного комитета экспертов и содержат подробности дальнейших токсикологических исследований и другой соответствующей информации, которые требуются Комитету экспертов для осуществления будущих оценок. Токсикологическая и связанная с ней информация, которая была рассмотрена и послужила в качестве основы для оценок, была опубликована ВОЗ отдельным изданием.⁴ Спецификации в отношении подлинности и доброкачественности были опубликованы ФАО⁵.

3.3 Рекомендации

Кроме рекомендаций по конкретным смесям, а также по допустимым ежедневным нормам приема пищи доклад содержит ряд рекомендаций в отношении дальнейшей деятельности Комитета экспертов и конкретные рекомендации для производителей пищевых добавок, конструкторов новых культиваторов, для ФАО и ВОЗ.

¹ Серия Технических докладов ВОЗ, № 828, 1992 г. Дата издания: 10 декабря 1992 г. (на англ. яз.); 8 апреля 1993 г. (на франц. яз.).

² См. Серию докладов о совещаниях ФАО по питанию, № 11, 1956 г.; Серию Технических докладов ВОЗ, № 107, 1956 г.

³ Серия Технических докладов ВОЗ, № 806, 1991 г.

⁴ WHO Food Additives Series, No. 30, 1993.

⁵ Compendium of food additives specifications: Addendum 1. FAO Food and Nutrition Paper, 52, 1992.

3.4 Значение для общественного здравоохранения и последствия для программ Организации

Как и в предыдущих докладах Комитета экспертов, в этом докладе подчеркивается значение с точки зрения общественного здравоохранения оценки опасности химических веществ, попадающих в окружающую среду, конкретно в систему снабжения пищевыми продуктами, и подчеркивается сложность этого процесса. Он предусматривает сбор и анализ всех соответствующих данных; трактовку исследований канцерогенности, мутагенности, тератогенности и других последствий; экстраполяцию воздействия, наблюдаемого на экспериментальных животных, на людей; и оценку степени риска для человека, основанную на имеющихся эпидемиологических и токсикологических данных.

Хотя все государства-члены вынуждены сталкиваться с проблемой оценки этих видов риска, лишь немногие научно-исследовательские учреждения могут осуществлять такие оценки на данном этапе. Это подчеркивает важность обеспечения всех государств-членов надежной информацией по этим вопросам. Эта деятельность также имеет жизненно важное значение для Совместной программы ФАО/ВОЗ по пищевым стандартам, в ее деятельности по установлению стандартов посредством Комиссии по Codex Alimentarius.

В проекте программного бюджета ВОЗ на период 1994-1995 гг. предусматривается организация четырех совещаний Совместного комитета экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам, что является превышением на одно совещание по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом.

4. РОЛЬ ЦЕНТРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РАЗВИТИИ СИСТЕМ ГОРОДСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Доклад Исследовательской группы ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в городских районах
Женева, 2-9 декабря 1991 г.¹

4.1 История вопроса

Быстрая урбанизация превратилась в глобальную тенденцию, наиболее заметную в городах развивающихся стран, где ежегодный уровень прироста населения на 3% и более является обычным, а в некоторых случаях он даже достигает 9%.

Районные системы здравоохранения в городах охватывают хорошо определенные группы населения с четко разграниченными административными районами. Как правило, учреждения здравоохранения в районах с низкооплачиваемым населением и в районах трущоб в городах состоят из постов здравоохранения, амбулаторий, общественных или частных центров здравоохранения и иногда специализированной больницы. Большинство центров здравоохранения в основном связаны с основными лечебными службами, с некоторыми службами охраны здоровья матери и ребенка и службами иммунизации. Посты и центры здравоохранения в этих районах ограничены в плане своих возможностей и умений, и обычно они открыты лишь в течение рабочего дня. Эти службы недостаточны для удовлетворения потребностей местного населения в здравоохранении или растущих запросов, которые к ним предъявляются все более знающими и более информированными группами местного населения в результате развития основных элементов технологии здравоохранения. Поэтому специализированные больницы первого уровня или районные больницы часто переполнены больными с незначительными недугами или заболеваниями.

4.2 Доклад

В докладе содержатся обзор возрастающих потребностей городской бедноты в области здравоохранения и возможные меры по повышению качества городских служб здравоохранения и по улучшению их доступности для жителей с низкими доходами и жителей трущоб. Отмечая, что недостаток ресурсов для городского здравоохранения является повсеместной проблемой, доклад сосредоточивает внимание на организационных и административных изменениях в целях улучшения деятельности центров здравоохранения, повышения уровня охвата групп населения, получающего недостаточное обслуживание, а также в целях сокращения недостатков, которые оказывают воздействие на больницы, когда они переполнены больными, страдающими от незначительных заболеваний. Цель заключается в оказании помощи руководителям здравоохранения и органам городского управления при анализе недостатков в городских системах здравоохранения, оценке возможностей укрепления первичной медико-санитарной помощи, а также при проведении мероприятий, которые содействуют достижению максимальных выгод в области здравоохранения, которые возможны при наличии ограниченных бюджетов.

¹ Серия Технических докладов ВОЗ, № 827, 1992 г. Дата издания: 10 декабря 1992 г. (на англ. яз.); 13 апреля 1993 г. (на франц. яз.).

Исследовательская группа, основываясь на опыте, полученном в различных странах, ввела концепцию "справочных центров здравоохранения", которые обеспечивали бы широкий диапазон высококачественного обслуживания в области укрепления здоровья, профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, а также обеспечивали бы стационарное обслуживание (включая охрану здоровья матери) больных, которым требуется койка на период менее 24 часов. Они должны обслуживать определенную географическую область с целью поддержки и укрепления местных отделов здравоохранения в их зоне действия и осуществления связи с больницами для оказания специализированной помощи.

4.3 Рекомендации

Исследовательская группа рекомендовала, чтобы национальные и местные органы здравоохранения оказывали содействие и помощь в деле улучшения деятельности учреждений первичной медико-санитарной помощи и обеспечивали предоставление высококачественного обслуживания в бедных городских районах. На основе анализа городских районов с точки зрения стратегии следует определить и разработать потенциальные центры в качестве справочных центров здравоохранения. Следует уделять внимание вопросам воздействия введения оплаты пользователем на справедливый доступ к службам и их использование городской беднотой.

4.4 Значение для общественного здравоохранения и последствия для программ Организации

Анализ опыта в разработке справочных центров здравоохранения в различных городских окружениях подчеркивает потенциальные возможности, которыми они обладают для содействия городскому общественному здравоохранению, особенно в районах, получающих недостаточное обслуживание.

ВОЗ следует продолжать деятельность, направленную на то, чтобы люди понимали приближающийся кризис городского здравоохранения, и оказывать содействие правительствам, включая местные органы и органы здравоохранения, а также неправительственным организациям решать проблемы здравоохранения городских групп населения, получающих недостаточное обслуживание, и оказывать поддержку переориентации и развитию городских систем здравоохранения.

5. ОЦЕНКА ПОСЛЕДНИХ ИЗМЕНЕНИЙ В СИСТЕМЕ ФИНАНСИРОВАНИЯ СЛУЖБ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Доклад Исследовательской группы ВОЗ
Женева, 10-17 декабря 1991 г.¹

5.1 История вопроса

В связи с быстрыми изменениями, происходящими в политическом и экономическом положении в мире после проведения предыдущего совещания Исследовательской группы ВОЗ по финансированию служб здравоохранения в 1977 г., многие развивающиеся страны осуществили программы структурной перестройки, которые оказывают влияние на сектор здравоохранения. Большинство промышленно развитых стран осуществили реформы в области финансирования здравоохранения, направленные на сдерживание роста цен или повышение эффективности и качества, или на то и другое.

Метод, с помощью которого финансируются службы здравоохранения, определяет структуры, предусматривающие стимулы, которые оказывают влияние на вид и качество отношений между теми, кто предоставляет помощь, и теми, кто ее получает. На доступ к медицинской помощи, как географический, так и финансовый, а следовательно, на состояние здоровья групп населения могут оказать глубокое воздействие изменения в системе финансирования здравоохранения. Хотя некоторые изменения в системе финансирования произошли в качестве части программ по запланированным реформам, многие другие изменения были определены политическими и экономическими событиями, находящимися вне контроля со стороны министерств здравоохранения.

Исследовательская группа провела совещание с целью анализа последних изменений в системе финансирования и данных, касающихся их воздействия на предоставление медико-санитарного обслуживания и его использование, а также на состояние здравоохранения.

¹ Серия Технических докладов ВОЗ, № 829, 1993 г. Дата издания: 5 марта 1993 г. (на англ. яз.); 15 апреля 1993 г. (на франц. яз., без корректуры в гранках).

5.2 Доклад

В докладе излагается набор критериев для оценки изменений в системе финансирования, которые затем используются в его трех основных разделах. В первом разделе рассматриваются изменения в источниках финансирования медико-санитарной помощи, включая тенденции, существующие в правительственном, частном и внешнем финансировании и в страховании. Во втором разделе анализируются изменения в семи основных типах механизмов оплаты, которые определяют суммы денежных средств и направление их движения между больными и/или плательщиками третьей стороны и теми, кто предоставляет медико-санитарную помощь. В третьем разделе анализируются изменяющиеся роли в финансировании здравоохранения больных и групп потребителей, тех, кто предоставляет медико-санитарную помощь (как на частной, так и на общественной основе), и правительства в отношении выбора, информации, конкуренции и регулирования.

5.3 Рекомендации

Хотя признается изменяющаяся роль правительств в финансировании и предоставлении обслуживания, в докладе подчеркивается их ответственность в разработке политики, регулировании, а также в сборе и распространении информации. Доклад рекомендует правительствам усовершенствовать свои системы информации относительно существующих схем финансирования здравоохранения как в правительственном, так и в неправительственном секторах, и в связи с ограниченным эмпирическим материалом относительно воздействия изменений в системе финансирования на здравоохранение, они должны вводить такие изменения постепенно и в небольших масштабах, избегая принятия необратимых обязательств. Критерии оценки, конкретизированные в этом докладе, должны использоваться для оценки воздействия изменений до принятия решений относительно дальнейших нововведений. По мнению Исследовательской группы, опыт других стран, даже в различных обстоятельствах, содержит полезные уроки для тех, кто определяет политику.

ВОЗ и другие международные учреждения, занимающиеся вопросами здравоохранения, должны содействовать осуществлению изменений в системе финансирования, направленных на достижение здоровья для всех, и должны обеспечивать разнообразными инструментами и механизмами технической помощи, включая подготовку кадров и научные исследования, связанные с разработкой и оценкой изменений в системе финансирования медико-санитарной помощи.

5.4 Значение для общественного здравоохранения и последствия для программ Организации

Немногое известно о воздействии изменений в системе финансирования на состояние здравоохранения. Однако уже были проведены значительные изменения - иногда с неблагоприятными последствиями - и процесс реформ будет продолжаться в возрастающем числе стран в течение наступающего десятилетия. В докладе освещаются различные группы стран - страны с промышленной рыночной экономикой, бывшие социалистические страны, страны со "средним доходом" и беднейшие развивающиеся страны - и обобщается их опыт проведения реформ в области финансирования в рамках логически последовательной системы.

Общее регулирование возрастающей плюралистической системы здравоохранения ложится тяжелым бременем на правительства. ВОЗ должна играть важную роль в улучшении понимания связи между отдельными методами финансирования, деятельностью систем здравоохранения и воздействием на здравоохранение, а также укреплением министерств здравоохранения для выполнения этих задач. В своей программе по организации систем здравоохранения, основанных на первичной медико-санитарной помощи, и других программах, ВОЗ и сотрудничающие международные учреждения будут уделять повышенное внимание в межстрановой деятельности вопросам оценки изменений в системе финансирования и в развитии потенциала для осуществления оценки будущих возможностей стратегической финансовой политики.

= = =