



Отчет о пятом совещании Европейского
консультативного комитета по медицинским
исследованиям

ICP/RPD 001(5)

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Прага, 17-18 октября 1979 года

ОТКРЫТИЕ СОВЕЩАНИЯ

Приветствуя участников от лица правительства Чехословакии, Министр здравоохранения Чешской Социалистической Республики профессор Й. Прокопёц, выразил надежду на то, что совещание будет содействовать укреплению сотрудничества в области здравоохранения между странами Европейского региона.

Директор Европейского регионального бюро д-р Лео А. Каприо открыл совещание и выразил свою признательность правительству Чехословакии за большую финансовую и практическую поддержку, оказанную при организации данного совещания.

1979 год был весьма трудным ввиду осложнившейся финансовой ситуации, однако, благодаря добровольным взносам и переводу фондов из других регионов, Региональное бюро имеет сейчас возможность выполнять свои программы в соответствии с имеющимися планами до конца года. В этой связи выступающий выразил особую благодарность правительству Австрии за предоставление фондов для финансирования административной части программы, бельгийскому правительству за поддержку Плановой группы по профилактике и раннему выявлению, а также правительству Соединенного Королевства за поддержку, оказанную Плановой группе по информационным системам для программы расширения и развития медико-биологических исследований.

На своей двадцать девятой сессии в Хельсинки Региональный комитет проанализировал Алма-атинскую декларацию, а внимание следующей сессии Регионального комитета, которая состоится в Марокко в 1980 году, будет предложен более подробный документ относительно европейских стратегий по достижению цели - здоровье для всех к 2000 году. Государства-члены и впредь будут содействовать правильной ориентации работы Регионального бюро, а программы научных исследований, и в частности, программы, посвященные службам здравоохранения, будут нацелены на контроль и исследование проблем и тенденций, а также, по мере необходимости, на изыскание возможных решений.

Та часть программы развития и научных исследований, которая посвящена исследовательскому компоненту, уже существующих программ, будет расширена и охватит еще большее число мероприятий в таких областях, как охрана здоровья престарелых, профилактика дорожно-транспортных происшествий и охрана психического здоровья.

Профессор Й. Костржевский, который не смог присутствовать на совещании, предложил конкретную межнациональную программу, а именно: совместное исследование служб здравоохранения.

Что касается вопроса о координации, то д-р Д. Соколов и д-р Е. Каллио приняли участие в совещании Консультативного комитета по медицинским исследованиям, проведенного в Александрии в июне 1979 года по проблеме исследований служб здравоохранения. Отчет об этой встрече рассмотрен ЕКЮМИ позже в ходе совещания.



Региональное бюро поддерживало сотрудничество с Международной ассоциацией эпидемиологов при выпуске публикации, озаглавленной: "Measurement of levels of health",^а Сейчас рассматривается возможность выпуска еще одной публикации, посвященной положительным показателям укрепления здоровья.

В соответствии с резолюцией Регионального комитета EUR/RC28/R4 6 сентября 1979 года в Хельсинки состоялось Координационное совещание представителей учреждений Европы, проводящих исследования служб здравоохранения. Результаты этого совещания ЕККМИ рассмотрит позже.

Ряд мероприятий был проведен совместно с Международным центром помощи детям, Ассоциацией школ общественного здравоохранения Европейского региона, Международным институтом прикладного системного анализа и Международной ассоциацией эпидемиологов.

В связи с полным отсутствием финансовой поддержки Региональное бюро продолжало испытывать трудности при проведении программ субсидий на подготовку научных кадров.

Вышеуказанные субсидии могут стать надежным инструментом осуществления политики научных исследований. При нынешней ситуации прошлая рекомендация ЕККМИ относительно проведения этой работы на национальном уровне оказалась вполне правильной. Предполагается, что в сфере исследований служб здравоохранения данные субсидии могут предоставляться для конкретных отобранных областей, определенных группой стран. Затем, следующий этап будет заключаться в координации работы исследователей и лиц, принимающих решения.

В этом плане имеется еще одна возможность, а именно: использовать часть стипендиальных фондов для подготовки научных кадров, например, в Алжире, Марокко и Турции. Для этих стран имеется большее количество фондов на стипендии.

В своем приветственном выступлении профессор К. Бург заявил, что ЕККМИ выполнил только половину своей задачи с точки зрения возложенных на него функций. Различные плаюне группы определили главные области. Сейчас же Комитету предстоит не только определить задачи научных исследований, но и содействовать их решению.

Руководящие органы национального здравоохранения некоторых стран не обладают достаточной административной властью для поддержания соответствующей связи или осуществления контроля за программами научных исследований. ЕККМИ следует отметить пользу совместного планирования и осуществления программ научных исследований национальными органами здравоохранения на различных уровнях и национальными научно-исследовательскими учреждениями.

Проведенное в Хельсинки 6 сентября 1979 года совещание по связи оказалось вполне успешным. В нем приняли участие представители ряда европейских научно-исследовательских организаций, которые внесли несколько практических рекомендаций.

РАБОТА В ТЕЧЕНИЕ ПЕРИОДА С
НОВЯБРЯ 1978 г. ПО СЕНТЯБРЬ
1979 г.

Контакты с государствами-
членами

Д-р В. Низетич сообщил Комитету о важных событиях, произошедших со времени его прошлого совещания в октябре 1979 года.

Региональное бюро обратилось к государствам-членам по поводу резолюции EUR/RC28/R4, посвященной расширению и развитию научных исследований, и попросило представить конкретные комментарии о сводном отчете пяти плановых групп по первоочередным областям исследований.

а

"Изменение уровня здоровья"

Получены ответы от семи стран (Австрия, Бельгия, Португалия, Турция, Федеративная Республика Германии, Франция и Швеция), в которых выражено согласие с предложенными ЕКЖМИ и его плановыми группами областями научных исследований, а также намечены возможные пути сотрудничества и национальной поддержки.

Совещания плановых групп

Плановая группа по оценке лекарственных средств и других терапевтических и диагностических субстанций

Совещание Группы состоялось в Копенгагене с 13 по 15 марта 1979 года. Учитывая планы проведения Консультативного совещания по вопросам исследования гипертонии и медико-санитарной помощи, эта Группа обсудила соответствующие исследования лекарственных средств с точки зрения практического применения полученных результатов на коммунальном уровне.

Плановая группа по стандартизации методов, измерений и терминологии в области медико-биологических исследований и исследований служб здравоохранения

Совещание Группы проведено в Копенгагене с 19 по 21 марта 1979 года. Оно изучило имеющиеся знания об измерении результатов медико-санитарной помощи и уделило особое внимание этой проблеме в ее связи с лечением артериальной гипертонии.

Плановая группа по предотвращению, профилактике и раннему выявлению

На совещании Группы, состоявшемся в Брюсселе с 6 по 8 июня 1979 года, были рассмотрены три предварительно отобранные первоочередные области, а именно: 1) определение и оценка токсикологической опасности, связанной с химическими продуктами; 2) отношение общественности к профилактическим мерам; 3) побочные эффекты лекарственных средств. Кроме этого, Группа рассматривала работу в области гипертонии, как модель для научных исследований профилактики и раннего выявления.

Плановая группа по информационным системам для программы расширения и развития научных исследований

Совещание Группы состоялось в Лондоне с 19 по 21 сентября 1979 года и обсудило организацию медико-санитарных исследований в государствах-членах на основе информации, полученной с помощью вопросников. Региональное бюро соберет дополнительную информацию и опубликует окончательную таблицу. Группа также подготовила рекомендации относительно сопоставимых национальных перечней проводимых исследований и координации с такими органами, как ЮНЕСКО и Комиссия европейских сообществ.

Плановая группа по экономическим аспектам медико-санитарной помощи

Второе совещание этой Группы было организовано в Копенгагене с 27 по 29 ноября 1979 года

Другие совещания

Рабочее совещание по научным исследованиям в области экономики здравоохранения

Это Рабочее совещание, проведенное в Гааге с 24 по 27 сентября 1979 года, изучило проводимые в настоящее время исследования вопроса, насколько рост ресурсов здравоохранения, бюджетно-финансовых систем и новой технологии способствует расширению медико-санитарного обслуживания. Поскольку большинство постоянных исследований в этой области проводилось в сфере экономики, в Рабочем совещании приняли участие экономисты, врачи-исследователи, социолог, ученый-политик, несколько организаторов здравоохранения, а также представители различных межправительственных органов, что способствовало расширению и развитию будущих межорганизационных исследований.

Что касается результатов исследований, то Рабочее совещание сделало следующие выводы:

- 1) Имеется достаточно свидетельств тому, что большее количество врачей и больничных коек означает расширение медико-санитарного обслуживания, независимо действительного состояния здоровья.

- 2) Будущие исследования должны быть сконцентрированы на конкретных медико-санитарных программах, группах пациентов и т.д.
- 3) В будущих исследованиях следует в большей степени учитывать национальные различия в организации медико-санитарной помощи.
- 4) Страны должны контролировать неоправданный рост кадров здравоохранения и числа больничных коек.

Совещание выработало следующие предложения:

- 1) Планирование, проведение и оценка научных исследований должны носить междисциплинарный характер.
- 2) Научные исследования необходимо расширить с целью учета соответствующих факторов демографии, эпидемиологии и рынка рабочей силы.

Европейскому региональному бюро ВОЗ следует отобрать один национальный институт для дальнейшей доработки протокола научных исследований.

Первое совещание по связи
в области координации
медико-санитарных
исследований

Это совещание, рекомендация о проведении которого содержится в резолюции Регионального комитета EUR/RC28/R4, состоялось в Хельсинки 6 сентября 1979 года. Его цель заключалась в установлении контактов с различными подрегиональными органами, такими как Комитет общественного здравоохранения СЭВ, ЕСМИ, Совет Северных стран и другие международные организации, проводящие научные исследования, например Международная социологическая ассоциация, Международная федерация ассоциаций фармацевтических фирм-изготовителей, Международный совет медицинских сестер и т.д.

Все участники прибыли на совещание за свой счет, а ряд специалистов, которые не смогли это сделать, выразили свою заинтересованность принять участие в будущих сессиях.

Региональное бюро было представлено на совещаниях ЕСМИ в городах Веттезда и Страсбург, а также на межрегиональном совещании ВОЗ по исследованиям служб здравоохранения.

Профессор А. Ляфонтен и профессор А. Чернух призвали реально смотреть на проблему координации научных исследований. Что касается исследований гипертонии, то здесь прежде всего необходимо иметь полную информацию, а, во-вторых, правильно и эффективно распределять задачи, использовать аналогичную методологию и установить точные сроки проведения работы.

Д-р Каприо рассказал о некоторых возможностях сотрудничества с СЭВ. Функции Секретариата, которые будут в основном выполняться Европейским региональным бюро ВОЗ и Секретариатом СЭВ в Москве, должны быть официально закреплены. Необходимо также проанализировать текущую деятельность СЭВ, который сейчас проводит исследования примерно в 70 различных областях, имеющих отношение к региональной программе развития и научных исследований.

С помощью аудиовизуальных средств д-р Соколов рассказал о совещании ККМИ по проблеме исследования служб здравоохранения, которое состоялось в Александрии в июне 1979 года. На этом совещании термин "исследования служб здравоохранения" был определен следующим образом: "Исследования служб здравоохранения представляют собой систематическое изучение средств использования основных медицинских и других соответствующих медико-санитарных знаний для укрепления здоровья отдельных людей и общества в конкретных условиях".

Исследования служб здравоохранения должны считаться первоочередной задачей, несмотря на тот факт, что определить четкие границы этой области довольно трудно. Эта работа будет составлять один из компонентов программ, проводимых в настоящее время в других областях.

По словам д-ра Каллио, совещание в Александрии рассматривало исследование служб здравоохранения не только в качестве первоочередной задачи исследований, но также как важное средство развития служб здравоохранения. Выступающий упомянул о различных определениях, данных ККМИ в 1976 году и его подкомитетом в 1978 году, а также отметил, что ЕККМИ следует прежде всего уделять внимание исследованиям служб здравоохранения в связи только с развитием системы служб здравоохранения, а уже потом перейти к изучению значения этих исследований в более широком смысле.

Дискуссия

Профессор Х. Паули подчеркнул, что условия исследований служб здравоохранения, в частности, в европейских странах, довольно неудовлетворительны в настоящее время. Научно-исследовательские учреждения недостаточно четко понимают различные проблемы, существующие в этих областях. Персонал этих институтов состоит главным образом из врачей, имеющих традиционное представление о здоровье и болезни. Подобная ситуация отнюдь не способствует расширению научных исследований. Между исследованиями служб здравоохранения и традиционными медико-биологическими исследованиями существует значительная диспропорция. Таким образом, исследовательская работа проводится людьми, не подготовленными в данной конкретной области, и поэтому получаемые результаты неприемлемы.

Исследования служб здравоохранения представляют собой лишь одну из многих первоочередных областей, вследствие чего необходимо решать, каким образом следует проводить исследовательскую политику в данной области. Ответ на этот вопрос будет иметь первостепенное значение для Комитета.

Комитет в общем и целом согласился с доводами д-ра Паули. Вместе с этим он считает, что исследования служб здравоохранения необходимо рассматривать как междисциплинарную деятельность, к которой должны быть привлечены врачи, биологи, статистики, экономисты и т.д. Развитие служб здравоохранения должно основываться на опыте, сборе данных и их обработке. При этом весьма полезным может стать использование существующих учреждений и специалистов.

СОВЕЩАНИЯ ПЛАНОВЫХ ГРУПП ПО ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ОБЛАСТЯМ ИССЛЕДОВАНИЙ

Плановая группа по предотвращению, профилактике и раннему выявлению

Профессор Лифонтен и профессор Чернух представили и прокомментировали предварительный отчет о совещании, проведенном в Брюсселе 6-8 июня 1979 года.

При этом были отмечены три главные темы:

- 1) определение и оценка токсикологической опасности, связанной с химическими продуктами;
- 2) отношение общественности к профилактическим мерам;
- 3) побочные эффекты лекарственных средств.

Исследования гипертонии были выделены ВОЗ в качестве одной из первоочередных областей, однако при этом другие болезни тоже не остались без внимания.

- Токсические вещества Стоящие проблемы, как считалось, носили многодисциплинарный характер. В их решении должны участвовать не только токсикологи, патологи и фармакологи, но также и эпидемиологи.
- Отношение общественности и профилактики Отношение общественности к профилактике связано с ее нынешним пониманием концепции профилактики.
- Побочные эффекты лекарственных средств Группа изучила необходимость сбора информации о симптомах токсичности и эпидемиологических данных. При этом особое внимание было уделено конкретным факторам, ведущим к гипертонии.
- Дискуссия Участникам был задан вопрос, в какой степени происходит использование служб здравоохранения с точки зрения первичной медико-санитарной помощи. Ситуация в этой области остается неясной. Эта проблема должна быть внесена в список первоочередных задач.
- Профилактические мероприятия, такие как вакцинация, составляют часть нынешних систем лечения, в которых всегда есть место рационализации. Вместе с этим, необходимо определить роль других факторов в рамках этих междисциплинарных систем, например: промышленности, химических веществ, транспорта, несчастных случаев, коммерческих интересов, связанных с алкоголем и лекарственными средствами и т.д.
- Вышеназванные факторы вероятно оказывают большое влияние на состояние здоровья и ВОЗ отвечает за разработку этих вопросов, в то время как министерства здравоохранения зачастую решают более конкретные проблемы служб здравоохранения.
- Плановая группа по оценке лекарственных средств и других терапевтических и диагностических субстанций
- В отсутствие профессора Бергстрема профессор Бург представил отчет об этом совещании, проведенном в Копенгагене с 13 по 15 марта 1979 года.
- Изложение вопроса В целях экономии времени и средств было предложено сообщить Региональному бюро об осуществляемых в настоящее время клинических исследованиях лекарственных средств. Другая проблема заключалась в так называемых лекарственных средствах "общего действия", которые более не контролируются законами о патентах. Подобные средства продаются большим числом фирм под таким же огромным числом наименований. И, наконец, было высказано мнение о том, что Группа не обсуждала оценку лекарственных средств диагностического характера.
- Дискуссия Доктор Каприо сообщил, что 1 апреля 1979 года в Региональном бюро создано подразделение, занимающееся вопросами политики и управления в области лекарственных средств.
- В соответствии с высказанными мнениями, данный отчет считался полезным руководством для отбора вопросов, требующих дальнейшей разработки. Следующий шаг будет заключаться в определении размеров помощи, которая может быть оказана штаб-квартирой в той сфере, где уже действует государственный орган, занимающийся решением данных проблем на глобальной основе. Многие из рассматриваемых вопросов уже решались в контексте программ Регионального бюро.
- Комитет выделил следующие конкретные моменты:
- 1) Должны ли правительства предпринимать какие-либо шаги в период разработки новых терапевтических веществ?

- 2) Региональному комитету должна быть предоставлена рекомендация относительно осуществления исследований использования лекарственных средств.
- 3) Данный отчет посвящен в большей степени социальным и бихевиоральным проблемам, чем вопросам научного характера.

По общему признанию, в отчете предпринята попытка решить широкий круг проблем в рассматриваемой области, поэтому его следует считать первым шагом к изучению различных аспектов исследований лекарственных средств.

В связи с этим Региональному бюро было предложено продолжить свою работу в этом направлении, а также был отмечен ряд конкретных моментов:

- а) Плановой группе следует более детально изучить аспекты исследований.
- б) Клинические испытания должны стать предметом специального исследования, а Региональное бюро должно централизовать все клинические испытания.
- в) К списку вопросов, подлежащих изучению, необходимо добавить исследования диагностических аспектов.

Плановая группа по стандартизации методов измерений и терминологии в области медико-биологических исследований и исследований служб здравоохранения

Изложение вопроса

Поскольку составитель отчета данной Плановой группы, проведенной в Копенгагене с 19 по 21 марта 1979 года, не присутствовал на совещании, этот документ был представлен профессором Бургом.

Дискуссия

Учитывая международный характер процесса стандартизации, был обсужден вопрос о том, насколько независимо от штаб-квартиры и других международных органов может работать ЕККМИ. По общему признанию, Европейский регион должен работать более-менее независимо.

Д-р Х. Миннерс приветствовал идею о самостоятельной работе Европейского региона и выполнении им ведущей роли. Он также выразил надежду на то, что данный вопрос будет поставлен на следующем совещании ККМИ.

По мнению Комитета, данный отчет хорошо написан, всеобъемлющ и представляет собой большой шаг вперед.

Выводы

Содержание и рекомендации отчета были приняты ЕККМИ, который однако считает, что Плановой группе следует более тщательно изучить проблемы стандартизации и, в частности, рассмотреть вопросы, связанные с исследованиями гипертонии. Кроме этого, было предложено приглашать председателя или члена каждой группы на соответствующие совещания ЕККМИ.

Плановая группа по информационным системам для программы расширения и развития научных исследований

Председатель Группы д-р Х. Штейн представил отчет о совещании, проведенном в Лондоне с 19 по 21 сентября 1979 года.

Изложение вопроса

В соответствии с принятым год назад решением для подготовки обзора проводимых медико-санитарных исследований всем государствам-членам был разослан вопросник. К сожалению, получено только девять ответов, из чего можно сделать вывод, что либо вопросы были недостаточно ясны, либо государства-члены не сочли возможным поддерживать столь тесное сотрудничество. Ввиду различий в полученных ответах предложено использовать систему множественного выбора, которая также может охватить проводимые ВОЗ мероприятия в области научных исследований. Создание информационной системы ВОЗ может оказаться полезным для существующих и будущих международных и национальных систем.

В целях улучшения связей и сотрудничества предлагалось укрепить контакты между данной Группой и другими плановыми группами. Многие рассматриваемые Группой вопросы также представляли собой общий интерес для других групп.

И, наконец, круг обязанностей Плановой группы должен оставаться прежним, поскольку вовсе не предполагалось создать всеобъемлющую информационную систему.

Дискуссия

По общему мнению участников структура используемых вопросников должна быть улучшена. Значительные проблемы связаны с семантикой. Использование таких выражений, как "медико-санитарные исследования" и "исследования служб здравоохранения" часто приводит к путанице, и поэтому вопросники должны содержать их определения.

Факт получения большого числа квалифицированных ответов, объясняется правильностью процедуры отбора национальных контактов. По общему мнению, министерства здравоохранения часто поддерживают плохой контакт с научно-исследовательскими органами своих стран. Вместе с этим вполне понятно, что контакты с государствами-членами следует поддерживать через данные министерства, которые в свою очередь будут решать проблему установления дальнейших контактов с другими органами.

В соответствии с полученным предложением, по мере необходимости члены ЕККМИ могли бы вероятно оказать помощь в налаживании всей системы контактов на национальном уровне. Вместо создания национальных информационных систем на основе международной информационной системы, работу следует проводить в обратном порядке. В Дании система получения информации об исследованиях в области социальных наук была введена за год до этого и, как предполагается, в течение последующего года охватит медико-санитарные исследования, включая клинические испытания. Эта система действует на основе прямых добровольных взносов исследователей и по всей видимости охватит 80% всех проводимых исследований.

Региональное бюро проводит в настоящее время предварительные исследования по созданию "датской модели", иллюстрирующей научно-исследовательскую структуру Дании и представляющей собой основу для дальнейшего сбора данных по всему Европейскому региону.

Бюро ощущает растущую необходимость проведения анализа национальных исследовательских структур. В связи с недостатком информации о системах, включая исследования служб здравоохранения, данная проблема приобретает большое значение и должна быть принята во внимание.

Вывод

В соответствии с поступившим предложением штатному сотруднику ВОЗ или временному консультанту следует посетить все государства-члены Региона для проведения анализа организации работы их научно-исследовательских учреждений.

Другие совещания

Консультативное совещание
по вопросам исследования
гипертонии и медико-
санитарной помощи

Предварительные замечания
Секретаршата

Подготовка этого большого совещания (Копенгаген, 2-4 октября 1979 г.) менее, чем за шесть месяцев была нелегкой задачей.

Его состав, насчитывавший 40 специалистов, был весьма неоднороден с точки зрения их знаний и выполняемых функций. Многие из них заявили, что могут выступать только от себя лично и не готовы брать какие-либо обязательства от лица своей страны или исследовательского учреждения в отношении каких-либо будущих мероприятий без проведения надлежащих заблаговременных консультаций. Несмотря на это, совещание, похоже, достигло определенного успеха, а большинство участников согласилось с тем, что ВОЗ надлежит сыграть большую роль в координации научных исследований в области гипертонии.

Изложение вопроса

Д-р Д. Дороссиев представил проект краткого отчета совещания, которое предложило следующие первоочередные области:

Первоочередные области, требующие участия ВОЗ

- 1) Необходимо создать информационную систему в области артериальной гипертонии.
- 2) Приборы для измерения кровяного давления необходимо стандартизировать с точки зрения их точности. Процесс предоставления данных об артериальной гипертонии может быть стандартизирован, например, путем использования распределения кровяного давления, а также перекрестного табулирования систолического давления.
- 3) Учет проблем экономики здравоохранения должен стать неотъемлемой частью проектов исследований артериальной гипертонии.
- 4) Необходимо расширять обмен информацией о будущих проектах исследований артериальной гипертонии.

Первоочередные задачи, нуждающиеся в координации со стороны ВОЗ

- 1) Потребление натрия и артериальная гипертония.
- 2) Эпидемиология артериальной гипертонии у детей.
- 3) Контроль отдаленных последствий лечения, особенно его медикаментозных методов, включая побочные эффекты.
- 4) Роль врача общей практики и соответствующего персонала в борьбе против гипертонии.
- 5) Генетические и биохимические показатели артериальной гипертонии.
- 6) Методы лечения артериальной гипертонии, включая аспекты профилактики.
- 7) Роль и место гигиены и психосоциального вмешательства в борьбе против гипертонии.

Все эти предложения прямо или косвенно связаны с областью исследований служб здравоохранения.

Ряд участников выразил свое удовлетворение по поводу предложенных первоочередных задач. Вместе с этим некоторые члены, отдавая должное подготовительной работе и самому отчету, считали, что компоненту исследований служб здравоохранения уделено недостаточно внимания. Суть дискуссии была суммирована Председателем, который заявил, что ЕККМИ впервые имел перед собой фактическое и реальное предложение относительно исследований, разработанное с учетом целей и задач, определенных самими членами ЕККМИ. Несмотря на это, некоторые участники, похоже, были недовольны выработанными рекомендациями. Их точки зрения можно, вероятно, подвергнуть сомнению, однако при этом необходимо более точно определить будущую роль Комитета. По мнению самого Председателя эти рекомендации полностью соответствовали задачам, решение которых было возложено на Консультативное совещание.

Выступая по этому поводу, д-р Каприо отметил тот факт, что явно недостаточное внимание к исследованиям служб здравоохранения по сравнению с другими первоочередными задачами вероятно не связано с тем, что Плановая группа по проблемам обеспечения медико-санитарной помощи еще не имела возможности обсудить проблему гипертонии. Данная ситуация вскоре будет исправлена. Его объяснение было принято членами ЕККМИ, который выразил свое удовлетворение по поводу проведенной работы по развитию научных исследований гипертонии, и одобрил намеченные первоочередные задачи при условии уделения надлежащего внимания элементу исследований служб здравоохранения. Комитет рекомендовал Региональному директору продолжить практическое осуществление программы исследований гипертонии и медико-санитарной помощи.

Координационное совещание
по связи, Хельсинки

Изложение вопроса

Координационное совещание по связи было проведено в Хельсинки 6 сентября 1979 г.

В совещании приняли участие представители Международного совета медицинских сестер, Международной федерации ассоциаций фармацевтических фирм-изготовителей, Международной социологической ассоциации, Европейского совета по медицинским исследованиям и Исследовательского комитета Совета Северных стран.

Представитель Комитета общественного здравоохранения СЗВ не смог принять участие в совещании по независящим от него причинам. О точке зрения и будущей заинтересованности Комитета общественного здравоохранения СЗВ в этой работе Региональному бюро было сообщено ранее.

В процессе работы выработаны следующие рекомендации:

- 1) Координационные совещания по связи должны проводиться через регулярные интервалы времени (1 или 2 года).
- 2) Необходимо подготовить предложения по включению дополнительных органов в данный тип совещаний по связи.
- 3) Следует проводить регулярные координационные совещания с директорами национальных исследовательских учреждений.
- 4) Периодически координационные совещания по связи должны быть посвящены лишь одной исследовательской теме.

МЕСТО И СРОКИ
СЛЕДУЮЩЕГО СОВЕЩАНИЯ

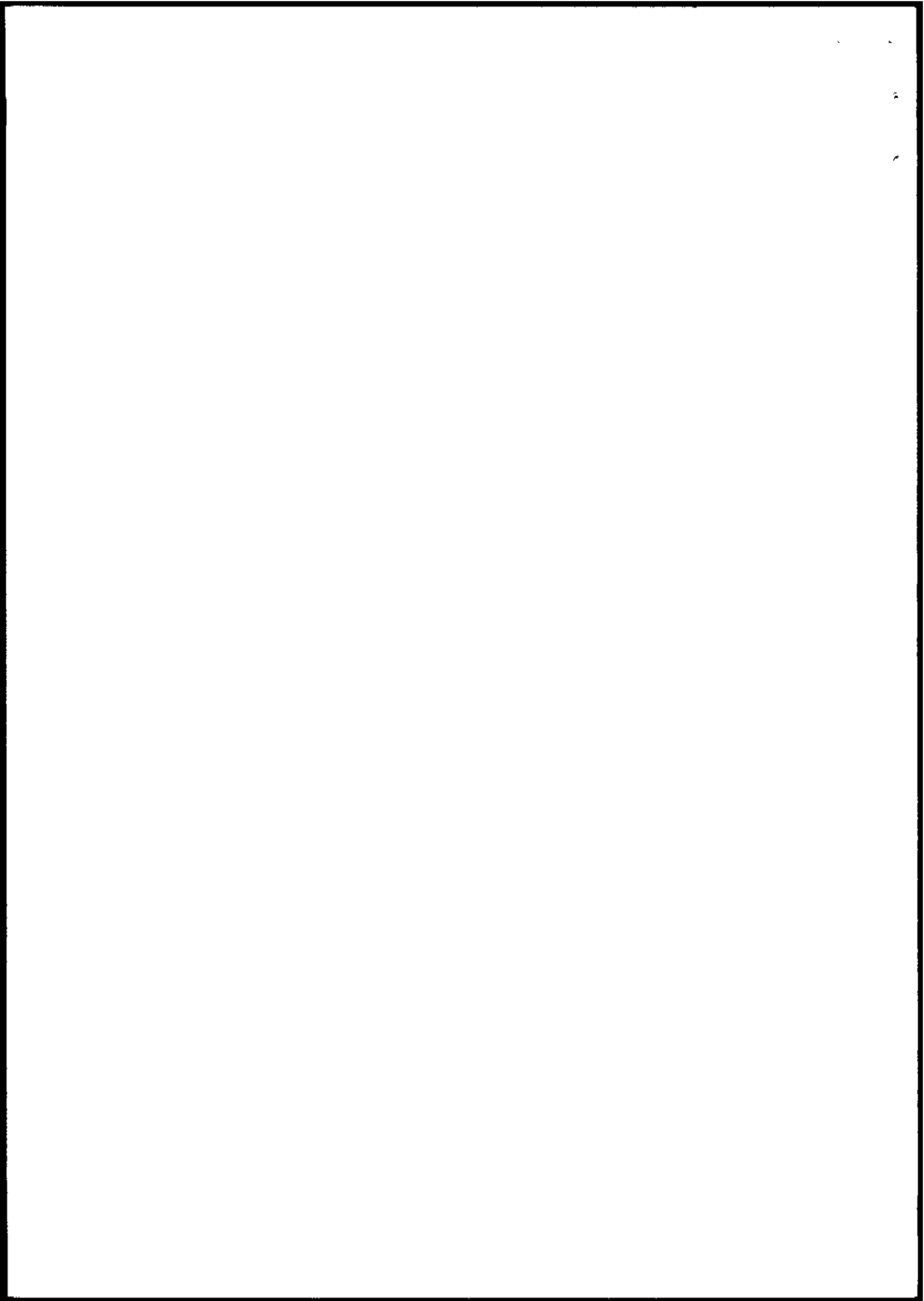
Учитывая все больший вклад в эту работу со стороны подгруппы и других исследовательских мероприятий, было принято решение провести следующее совещание ЕККМИ в течение трех полных дней 16-18 сентября 1980 года в Европейском региональном бюро в Копенгагене.

УЧАСТНИКИ

Список участников дается в Приложении 1

ДОКУМЕНТАЦИЯ

Распространенные среди участников отчеты и исходные материалы перечислены в Приложении 2.



| ЕРБ/ВОЗ | | ПРИЛОЖЕНИЕ 1 | Стр. 1 |
|--|--|---|-----------|
| ЕВРОПЕЙСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ КОМИТЕТ ПО МЕДИЦИНСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ (ЕККМИ) | | ПЯТОЕ СОВЕЩАНИЕ Прага, 17-18 октября 1979 г. | |
| | | ICP/RPD 001(5) | |
| | | Октябрь 1979 г. | |
| СПИСОК УЧАСТНИКОВ | | | |
| Фамилия и должность | Адрес | Страна или организация | |
| <u>Временные советники</u> | | | |
| Профессор А. Булдер | Министерство здравоохранения и социального обеспечения Александр Флеминг Хаус Элефант и Касл Лондон SE1 6BY | Соединенное Королевство | |
| Государственный советник профессор К. Бург | 27, рю Дидеро 92170 Вов | Франция | |
| Д-р Д. Доросиев | Отделение сердечной реабилитации Санаторий сердечно-сосудистых болезней 1720 Банкья | Болгария | |
| Директор, д-р Е. Калимо | Научно-исследовательский институт социального обеспечения Финская организация социального страхования Почтовый ящик 920 00101 Хельсинки | Финляндия | |
| Генеральный директор общественного здравоохранения, д-р А. Крассницг | Федеральное министерство здравоохранения и охраны окружающей среды Штубенринг, 1 1010 Вена | Австрия | |
| Директор, профессор А. Ляфонтен | Институт гигиены и эпидемиологии 14, рю Жюльетт Витсман 1050 Брюссель | Бельгия | |
| Почетный генеральный директор гигиены, д-р Меропи Виолаки-Параскева | Ул. Димаки 2 Р. Афины | Греция | |
| Директор, профессор Х.Г. Паули | Институт научных исследований в области обучения и оценки Медицинская школа Бернского университета Инсельспиталь 14с 3010 Берн | Швейцария | |
| Министр здравоохранения, профессор Й. Прокопец | Министерство здравоохранения Чешской Социалистической Республики Проспект Вильгельма Пика, 98 Прага 10-12037 Винограды | Чехословакия | |
| Генеральный секретарь, д-р П. Сидериус | Министерство общественного здравоохранения и охраны окружающей среды Доктер Риерстраат, 12 Лейдендам | Нидерланды | |

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

| Фамилия и должность | Адрес | Страна или организация |
|--|--|---|
| <u>Временные советники (продолжение)</u> | | |
| Директор, профессор А.М. Чернух | Институт общей патологии и патологической физиологии Балтийская ул., 8 Москва А-315 | СССР |
| <u>Всемирная организация здравоохранения</u> | | |
| Региональный директор, д-р Лео А. Каприо | ЕРБ/ВОЗ | ЕРБ/ВОЗ |
| Региональный сотрудник, д-р Г. Ламм | Секция хронических болезней | ЕРБ/ВОЗ |
| Консультант ВОЗ А. Марчмани | ЕРБ/ВОЗ | ЕРБ/ВОЗ |
| Д-р Х.А. Миннерс | Отдел по развитию и расширению научных исследований | ВОЗ/штаб-квартира |
| Региональный сотрудник, д-р Б. Нисетич | Секция по расширению и развитию научных исследований | ЕРБ/ВОЗ |
| Директор, д-р Д.К. Соколов | Развитие всесторонних служб здравоохранения | ЕРБ/ВОЗ |
| Заместитель министра общественного здравоохранения, Профессор К. Шпис | Министерство общественного здравоохранения Ратхусштрассе, 3 120 Берлин | Германская Демократическая Республика |
| Д-р Х. Штейн | Федеральное министерство по делам молодежи, семьи и здравоохранения Почтовый ящик 200 490 Боин 2 | Федеративная Республика Германии |

ЕРБ/ВОЗ

ПРИЛОЖЕНИЕ Стр.
2 1

ЕВРОПЕЙСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ КОМИТЕТ
ПО МЕДИЦИНСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ

ПЯТОЕ СОВЕЩАНИЕ
Прага, 17-18 октября 1979 г.

ICP/RPD 001(5)

(ЕККМИ)

Октябрь 1979 г.

СПИСОК РАСПРОСТРАНЕННЫХ ОТЧЕТОВ
И ДРУГИХ ИСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ

| Название | Издание, дата | Номер |
|---|---|-------|
| <p><u>Консультативное совещание по вопросам исследования гипертонии и медико-санитарной помощи</u> Совещание проведено в Копенгагене 2-4 сентября 1979 г. Проект краткого отчета</p> <p><u>"Исследования служб здравоохранения"</u> (Копии транспарантов для проектора)</p> | <p>ЕРБ/ВОЗ Декабрь 1979 г.</p> <p>Рассказ д-ра Соколова о совещании ЕККМИ в Александрии (26-29 июня 1979 г.), проведенный с помощью аудиовизуальных пособий</p> | |
| <p><u>Отчет о ходе выполнении программы за период с сентября 1977 г. по август 1978 г.</u>, сделанный Региональным директором на двадцать девятой сессии Регионального комитета (Лондон, 19-23 сентября 1978 г.)</p> <p><u>Рекомендации Консультативного совещания по вопросам исследования гипертонии и медико-санитарной помощи</u> (Копенгаген, 2-4 октября 1979 г.) Сноска для информации</p> | <p>ЕРБ/ВОЗ 26 июня 1978 г.</p> <p>ЕРБ/ВОЗ Октябрь 1979 г.</p> | |

| | |
|------------|------|
| Приложение | Стр. |
| 2 | 2 |

ICP/RPD 001(5)

СПИСОК РАСПРОСТРАНЕННЫХ ОТЧЕТОВ
И ДРУГИХ ИСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ

| Название | Издание, дата | Номер |
|---|-------------------|-------|
| <u>Специальная программа по научным исследованиям и подготовке кадров в области тропических болезней</u> Второй годовой Обзор | ВОЗ/штаб-квартира | |