



КОНФЕРЕНЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
ПО ТОРГОВЛЕ И РАЗВИТИЮ

Distr.
GENERAL

TD/B/COM.1/7
TD/B/COM.1/EM.1/3
1 July 1997

RUSSIAN
Original: ENGLISH

СОВЕТ ПО ТОРГОВЛЕ И РАЗВИТИЮ
Комиссия по торговле товарами и услугами
и по сырьевым товарам
Вторая сессия
Женева, 17-21 ноября 1997 года

**ДОКЛАД О РАБОТЕ СОВЕЩАНИЯ ЭКСПЕРТОВ ПО ПРОБЛЕМАМ УКРЕПЛЕНИЯ
ПОТЕНЦИАЛА И РАСШИРЕНИЯ ЭКСПОРТА РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАН
В СЕКТОРЕ УСЛУГ: УСЛУГИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,**

проходившего во Дворце Наций в Женеве
16-18 июня 1997 года

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
I. Согласованные выводы	2
II. Подготовленное Председателем резюме итогов неофициальных дискуссий, проведенных экспертами по пункту 3 повестки дня	4
III. Организационные вопросы	14

Приложения

I. Заявление, сделанное на первом пленарном заседании представителем Кубы	16
II. Участники	18

г. СОГЛАСОВАННЫЕ ВЫВОДЫ

На своем заключительном заседании 18 июня 1997 года Совещание экспертов по проблемам укрепления потенциала и расширения экспорта развивающихся стран в секторе услуг: услуги здравоохранения – утвердило нижеследующие согласованные выводы по пункту 3 своей повестки дня 1/:

Международная торговля услугами здравоохранения: трудности и возможности для развивающихся стран

(Пункт 3 повестки дня)

1. Совещание экспертов рассмотрело положение в секторе услуг здравоохранения на предмет выявления возможностей и трудностей для развивающихся стран в деле укрепления их потенциала в сфере предложения услуг и расширения их экспорта. Расширение торговли услугами здравоохранения может открыть новые экспортные возможности для развивающихся стран, стимулировать повышение эффективности и в значительной степени укрепить потенциал всех стран, в особенности развивающихся стран, для достижения цели, заключающейся в обеспечении адекватной охраны здоровья их населения. Эксперты признали, что тема Совещания охватывает лишь один аспект деятельности данного сектора и что рассмотрение вопроса об услугах здравоохранения в этом или каком-либо ином контексте не может проводиться без учета социальных и этических соображений. Совещание признало, что в секторе здравоохранения между странами существуют значительные различия.
2. Как и многие другие секторы услуг, под воздействием процесса глобализации и технологического прогресса сектор услуг здравоохранения во всем мире переживает трансформацию. Это привело к возникновению целого ряда новых задач и возможностей, с которыми приходится сталкиваться директивным органам, а также частным операторам. По мнению экспертов, эти задачи и возможности могут иметь значительные последствия для работы, которую предстоит проделать в области торговли услугами в целом и в данном секторе в частности. Некоторые страны уже разработали эффективные экспортные стратегии, которые нуждаются в дальнейшем анализе. В то же время было отмечено, что на пути международной торговли услугами здравоохранения существуют серьезные барьеры. Было признано, что перемещение физических лиц – как потребителей, так и поставщиков услуг – имеет особое значение для данного сектора. Эксперты подчеркнули, в частности, важное значение таких факторов, как требования, предъявляемые к

1/ Первоначально распространены в документе TD/B/COM.1/EM.1/L.1.

гражданству и постоянному местожительству, лицензирование, признание квалификации, национальная политика финансирования здравоохранения и трансграничное действие страховых полисов. Они обратили также внимание на растущую важность трансграничной торговли и коммерческого присутствия при поставках услуг здравоохранения. Была подчеркнута также необходимость решения давней проблемы "утечки умов" и необходимость надлежащего применения норм и стандартов.

3. Было рекомендовано улучшить состояние данных, касающихся торговых потоков, масштабов и структуры рынка в секторе услуг здравоохранения, в целях изучения положения в данном секторе с учетом опыта различных стран. При этом было отмечено, что такие улучшения могли бы оказаться полезными для исследований в других секторах услуг. ЮНКТАД и ВОЗ следует взаимодействовать на глобальном и региональном уровнях в совместном исследовании соответствующих проблем, таких, как взаимосвязь между аспектами справедливости, социальными и коммерческими аспектами проблематики услуг здравоохранения, а также изучить возможность распространения информации путем создания глобального сервера по услугам здравоохранения в сети "Интернет". Было рекомендовано также в полной мере использовать возможности, открывающиеся в рамках ГАТС и региональных соглашений. Эксперты подчеркнули также большое значение технического сотрудничества для укрепления потенциала развивающихся стран в секторе услуг здравоохранения. Следует уделять должное внимание любой работе, которая может быть проведена в связи с особым положением наименее развитых стран.

4. Эксперты высоко оценили методику, изложенную в справочной документации, и подход, который был принят на вооружение на Сессии, особенно возможности обмена мнениями между экспертами по вопросам здравоохранения и торговли, который позволяет изучить взаимодействие между социальными и коммерческими факторами. С учетом этого опыта они рекомендовали в ходе будущих сессий экспертов рассмотреть возможности, открывающиеся в связи с прогрессом в области информационных технологий и в связи с новыми методами предпринимательской деятельности для расширения торговли в секторах услуг с учетом аспектов развития.

II. ПОДГОТОВЛЕННОЕ ПРЕДСЕДАТЕЛЕМ РЕЗЮМЕ ИТОГОВ НЕОФИЦИАЛЬНЫХ ДИСКУССИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ ЭКСПЕРТАМИ ПО ПУНКТУ 3 ПОВЕСТКИ ДНЯ 2/

A. Новый сценарий развития сектора услуг здравоохранения в стремительно меняющихся технологических и экономических условиях

1. На Совещании было подчеркнуто важное экономическое значение сектора услуг здравоохранения. Согласно оценкам, только в странах ОЭСР емкость рынка услуг здравоохранения составляет 2 трлн. долларов. Эксперты осветили различные глобальные тенденции в этом секторе, такие, как повышение спроса на медицинские услуги, феномен "расцвета потребительского общества", относительная нехватка медицинского персонала в некоторых развитых странах, старение населения, требующее индивидуализации продуктов этой сферы, информационно-технологическая революция, повышение мобильности потребителей и поставщиков услуг, а также рост расходов на медицинское обслуживание и сокращение государственных бюджетов в сфере здравоохранения, порождающее необходимость ограничения расходов на охрану здоровья. Эти тенденции играют роль основных движущих сил расширения торговли услугами здравоохранения.

2. Многие эксперты особо отметили важное значение определения "золотой середины" между социальными и коммерческими аспектами услуг здравоохранения в интересах сохранения справедливости, доступности и эффективности этого сектора. Был сделан вывод об основополагающем значении примата национальной политики в области здравоохранения. В этой связи иностранные поставщики услуг здравоохранения должны вносить вклад в реализацию национальных программ развития здравоохранения, а выгоды, получаемые от торговли услугами, должны использоваться для содействия улучшению состояния здоровья и условий жизни населения.

3. Было отмечено, что международная торговля в секторе услуг здравоохранения высвечивает также чрезвычайно уязвимое положение наименее развитых стран и других стран со слабой в структурном отношении экономикой. По мнению экспертов, положению наименее развитых стран необходимо уделять особое внимание, чтобы не допустить дальнейшего подрыва потенциала этих стран в сфере здравоохранения в связи с происходящей "утечкой умов" и ограниченностью их доступа к новым технологиям.

2/ На своем заключительном пленарном заседании 18 июня 1997 года Совещание экспертов приняло к сведению подготовленное Председателем резюме итогов неофициальных дискуссий по пункту 3 повестки дня и постановило включить его в качестве основной части в доклад о работе Совещания. Резюме Председателя было первоначально распространено в документе TD/B/COM.1/EM.1/L.2.

В. Участие, в частности, развивающихся стран в международной торговле услугами здравоохранения: возможности и проблемы

4. В ходе обсуждения возможностей и проблем в этой области была отмечена многоплановость этого сектора и выделен ряд важных элементов. По убеждению экспертов, практически каждая страна, вне зависимости от этапа ее развития, может иметь рыночную нишу благодаря своим сравнительным преимуществам в той или иной области услуг здравоохранения. В этой связи была подчеркнута необходимость улучшения распространения данных о торговле услугами здравоохранения, а также повышения качества конъюнктурной информации. Это имеет особенно важное значение для оценки экспортных потенциалов и выявления экспортных возможностей. Было указано также, что рыночные условия, в частности фактор обеспеченности квалифицированными врачами, обуславливают успех или провал политики, проводимой в отдельных странах.

5. Было отмечено, что, несмотря на неполноту данных статистики платежных балансов, имеющаяся информация свидетельствует о том, что сектор услуг здравоохранения является одним из тех секторов услуг, в которых развивающиеся страны имеют очевидные сравнительные преимущества. Такие преимущества обусловлены более низкими производственными издержками, в том числе в области медицинского образования, возможностями предоставления уникальных услуг, возможностями сочетания услуг по лечению людей с услугами туризма, а также обеспеченностью этих стран природными ресурсами, которые, как считается, обладают лечебными свойствами. Вместе с тем развивающиеся страны, как представляется, не до конца осознают свой потенциал в секторе здравоохранения. Это существенно ограничивает развитие торговли услугами здравоохранения. Было отмечено также, что рынки услуг здравоохранения в развивающихся странах растут и что в этой связи торговля Юг-Юг может стать важным элементом расширения торговли услугами здравоохранения. Была подчеркнута необходимость проведения различия между развивающимися странами, которые действительно обладают определенной экспортной конкурентоспособностью, и наименее развитыми странами, в которых сфера здравоохранения находится в чрезвычайно уязвимом положении и требует особого внимания.

6. Наряду с этим одним из препятствий на пути полной реализации потенциала развивающихся стран является отсутствие должных экспортных стратегий и организаций по поощрению торговли, а также неслаженность действий правительственных органов и частного и государственного секторов. Помимо этого расширению участия развивающихся стран в глобальной торговле услугами могло бы способствовать установление более жесткой дисциплины в области использования субсидий. Таким образом, для развития экспорта услуг здравоохранения требуется выработка стратегий, направленных на повышение внутреннего потенциала, создание экспортного потенциала без причинения ущерба

национальной системе здравоохранения, определение областей избыточного предложения услуг здравоохранения и потенциальных рынков для таких услуг, а также на преодоление внутренних и внешних барьеров.

7. Было отмечено, что ключевое значение с точки зрения заботы о здоровье людей и обеспечения безопасности реализуемых на рынке услуг имеет качество услуг здравоохранения. Один из фундаментальных аспектов качества связан со стандартами и квалификационными требованиями, предъявляемыми к поставщикам услуг. С вопросом о качестве тесно связан также этический аспект действий поставщиков услуг здравоохранения. При этом было отмечено особенно важное значение статьи VI (Внутреннее регулирование) и статьи VII (Признание [квалификации]) ГАТС.

8. Эксперты отметили также, что, невзирая на определенные недостатки, обязательства по Генеральному соглашению по торговле услугами (ГАТС) открывают определенные возможности доступа к рынкам в области услуг здравоохранения, в том числе в связи с перемещением физических лиц. Эксперты подчеркнули необходимость полного использования возможностей, обеспечиваемых ГАТС, а также региональными и субрегиональными соглашениями. Кроме того, создание информационных/контактных пунктов в соответствии со статьями III и IV ГАТС позволит обеспечить более надежную информацию и уточнить особенности режимов регулирования и требований, касающихся поставки услуг.

9. Было отмечено, что некоторые из вышеупомянутых вопросов можно было бы решить в рамках ГАТС. В этой связи было изучено несколько возможных вариантов, включая расширение участия в переговорах по профессиональным услугам, проводимых в настоящее время в ВТО, а также активное участие в переговорах Уругвайского раунда ВТО, которые должны начаться в 2000 году, в целях доработки перечней обязательств стран.

i) Вопросы, касающиеся перемещения поставщиков услуг

10. Эксперты отметили, что миграция медицинского персонала уже давно является острой проблемой для ряда развивающихся стран, которые страдают от утечки медицинских кадров. Подчеркнув, что в конечном итоге решение вопроса о том, чтобы остаться за границей или вернуться домой, во многом определяется условиями в родной стране специалиста, эксперты признали, что меры, обеспечивающие возможность более свободного перемещения специалистов через границы и организации ими своей практики, в состоянии смягчить воздействие "утечки умов". В числе других мер, предложенных в качестве средства решения проблемы "утечки умов", были отмечены: соглашения о компенсации утечки персонала, возмещение развивающимся странам затрат на подготовку кадров, создание стимулов для того, чтобы медицинские работники из развивающихся стран оставались в своих собственных странах, а стажеры возвращались в родные страны, а также создание региональных центров по подготовке кадров и использование новых телекоммуникационных технологий.

11. Эксперты согласились с тем, что при рассмотрении вопроса о соответствующих барьерах на путях торговли в рамках механизма перемещения медицинского персонала ключевая роль отводится качеству. Коснувшись проблемы торговых барьеров при перемещении поставщиков услуг, эксперты отметили, что наиболее ограничительными являются визовые требования и процедуры регулирования доступа на рынок, требования к гражданству и постоянному местожительству, а также системы лицензирования и признания квалификации. Было рекомендовано всячески поощрять установление эквивалентных стандартов образования, согласование аккредитационных стандартов и взаимное признание квалификации при содействии профессиональных ассоциаций, а также региональных и субрегиональных группировок. Определенную роль в этом процессе могли бы сыграть региональные отделения ВОЗ. На многостороннем уровне в качестве решающих факторов облегчения перемещения поставщиков услуг были отмечены такие факторы, как повышение прозрачности стандартов и квалификационных требований, а также разработка глобальных стандартов, основанных на научных знаниях.

12. В качестве средств снижения барьеров на пути поставок услуг были упомянуты: введение специального визового режима для временного перемещения поставщиков услуг по контрактам на обслуживание, а также упрощение требований для получения доступа на рынок страны. В этой же связи была выдвинута идея разработки международных механизмов маркетинга с закреплением определенных этических норм.

13. Эксперты отметили, что некоторые из вопросов, поднятых в связи с проблематикой перемещения поставщиков услуг, можно было бы решить на основе действующих положений ГАТС и в рамках переговоров по конкретным обязательствам в ходе нового переговорного раунда; например, члены ВТО смогут внести предложения о демонтаже барьеров на путях торговли с использованием этого и других способов поставки услуг. В рамках проводимых в настоящее время переговоров по статье VI ГАТС, посвященной внутреннему регулированию, страны смогут принять участие в выработке положений, упрощающих процедуры лицензирования и признания квалификации, и попытаться повлиять на этот процесс.

ii) Вопросы, касающиеся лечения иностранных пациентов

14. Эксперты признали значительный экспортный потенциал развивающихся стран в связи с таким способом поставки услуг, как перемещение потребителей. Прежде всего эксперты проанализировали вопрос о возможности трансграничного действия медицинского страхования. Широко признается, что отсутствие трансграничной силы медицинских страховых полисов зачастую выступает фактором, сдерживающим перемещение пациентов и пенсионеров, желающих пройти лечение за рубежом. Обеспечение их трансграничного действия может открыть значительные торговые возможности для развивающихся стран. Было подчеркнуто, что вопрос об отсутствии трансграничной силы полисов медицинского страхования нуждается в дальнейшем изучении.

15. Вопрос о трансграничном действии полисов связан с позицией как государства, так и частных страховых компаний. Главной причиной, которая обуславливает отсутствие трансграничной силы страховых полисов, является неинформированность страховщиков, страхователей и поставщиков медицинских услуг. Процедуры аккредитации и согласование требований могут обеспечить надлежащее качество и тем самым расширить возможности трансграничного действия полисов. Для преодоления проблемы отсутствия трансграничной силы медицинского страхования применялись различные подходы; примером является подход Европейского союза, а также некоторых других государств, заключивших двусторонние соглашения, обеспечивающие полную или частичную совместимость систем государственного медицинского страхования. Была высказана мысль о том, что одним из элементов будущей работы над этим вопросом может стать анализ существующих двусторонних соглашений и их значения с точки зрения разработки глобального соглашения о трансграничном действии медицинского страхования.

16. Была упомянута возможность "вытеснения" граждан иностранными пациентами, оплачивающими свое лечение по более высоким ставкам. С другой стороны, такой приток иностранных пациентов способен помочь повышению качества предлагаемых услуг. Один из важных вопросов, вытекающих из всего вышесказанного, заключается в том, каким образом обеспечить доступность услуг, предлагаемых иностранцам, и для граждан страны.

iii) Иностранные инвестиции в развитие инфраструктуры услуг, включая новые формы организации дела

17. Была отмечена усиливающаяся тенденция к осуществлению инвестиций поставщиками услуг здравоохранения, включая страховые компании, из развитых стран в развивающихся странах. Участники Сопения заострили внимание на необходимости укрепления потенциала НРС в деле охвата специализированными медицинскими услугами населения своих стран посредством закупки требуемого современного медицинского и хирургического оборудования и профессиональной подготовки терапевтов и хирургов НРС для предоставления этих специализированных медицинских услуг. В качестве одного из возможных путей укрепления потенциала и расширения экспорта развивающихся стран в секторе услуг здравоохранения было названо также сотрудничество между развивающимися странами и НРС. В интересах повышения качества медицинских услуг, сдерживания ценовой эскалации и смягчения давления на государственный сектор многие страны открыли свои рынки для различных форм иностранного присутствия. Было отмечено, что тесное взаимодействие/партнерство с известными медицинскими учреждениями развитых стран способствует развитию инфраструктуры услуг в развивающихся странах, в частности благодаря улучшению репутации и качества услуг медицинских учреждений в этих странах, а также расширению деятельности в сфере исследований и разработок. В таких областях, как образование и профессиональная подготовка, особенно ценную роль в развитии этих партнерских связей играет использование телемедицины. Кроме того, соглашения о партнерстве облегчают направление стажеров в авторитетные научные и учебные центры.

18. Широкая дискуссия развернулась вокруг вопроса о так называемой "двойной системе", которая может сложиться в результате инвестиционной политики, предусматривающей проведение различия между государственным и частным секторами, а также между внутренним и экспортным секторами. В этой связи были подняты вопросы, касающиеся социальной справедливости. Был сделан вывод о том, что осуществление инвестиций сетями больниц развитых стран в развивающихся странах является целесообразным лишь в том случае, если принимающая страна имеет достаточное число врачей на душу населения, поскольку в противном случае местное население пострадает от переориентации квалифицированных медицинских специалистов на обеспеченных пациентов. Важным соображением с точки зрения политики остается возможность возникновения феномена "снятия сливок", при котором иностранные инвесторы будут попросту обслуживать тех людей, которые меньше в этом нуждаются, но больше платят. Частный сектор может "переманить" ресурсы из государственного сектора. С другой стороны, переориентация пациентов с государственных на частные медицинские структуры, влекущая за собой высвобождение людских и финансовых ресурсов для государственного сектора, будет играть особенно заметную положительную роль в тех странах, которые страдают от нехватки медицинского персонала и учреждений здравоохранения. Для правительств важнейшая задача будет заключаться в определении путей обеспечения выполнения обязательств, принятых на себя иностранными поставщиками в отношении социальных аспектов здравоохранения. Ее решение можно было бы облегчить путем создания совместных предприятий и кооперирования между частным и государственным секторами. Для оценки преимуществ и издержек привлечения иностранных инвестиций нужна дополнительная информация об опыте стран, открывших свои рынки здравоохранения.

19. Эксперты отметили, что, хотя некоторые развивающиеся страны вполне могли бы конкурировать на экспортных рынках услуг здравоохранения через создание своих филиалов в развитых странах, такие ограничения, как критерий экономической необходимости в использовании врачей и количественные лимиты, затрудняют использование ими этого способа поставок услуг. Еще одной формой инвестиций в развивающихся странах является партнерство с фирмами развитых стран при создании специализированных медицинских центров в сочетании с услугами туризма. Вместе с тем было отмечено, что не во всех случаях опыт развития партнерства между государственным и частным секторами был успешным. Провал подобных деловых инициатив может иметь негативные последствия для государственных финансов.

20. На Совещании был затронут вопрос о вкладе прямых иностранных инвестиций в секторе услуг здравоохранения в укрепление национального потенциала и расширение экспорта. Был отмечен ряд внешних и внутренних барьеров на пути иностранных инвестиций. Была высказана мысль о возможности проведения исследований по таким вопросам, связанным с наличием данного рода барьеров, как: политика в области конкуренции, внутренние барьеры, включая дискриминационный режим налогообложения, проведение кампаний против частных операторов, стимулы и препятствия, связанные с осуществлением инвестиций экспатриантами, двойственность стандартов частных и

государственных услуг здравоохранения, а также услуг здравоохранения на внутреннем рынке и при их экспорте. Кроме того, для определения тех типов иностранных инвестиций, которые позволили бы поднять эффективность медицинского обслуживания в развивающихся странах, необходима дополнительная информация о емкости этого рынка и основных субъектах, действующих в этом секторе. Эксперты согласились с тем, что соображения справедливости и эффективности инвестиций в секторе здравоохранения никоим образом не являются взаимоисключающими и должны в обязательном порядке учитываться в качестве двуединой задачи теми, кто определяет политику.

21. Эксперты указали, что либерализация режима прямых иностранных инвестиций и поставок услуг частным сектором требует наличия значительного регулятивного потенциала для обеспечения того, чтобы поставка услуг осуществлялась в соответствии с задачами национальной политики в области здравоохранения и выступала каналом передачи технологии. Было отмечено, что возможности в области регулирования данной сферы в разных странах неодинаковы.

iv) Роль новых технологий и новых способов поставок услуг, в частности развитие телемедицины и блока услуг здравоохранения в сети "Интернет"

22. В ходе дискуссии, посвященной предоставлению медицинских услуг с использованием новых компьютерных телекоммуникационных технологий, главный акцент был сделан на роли телемедицины и сети "Интернет". По мнению экспертов, применение телемедицины представляет собой перспективный способ решения таких вопросов, как обеспечение справедливости, сдерживание роста расходов, оптимизация использования дорогостоящих технологий и специализированных медицинских услуг, использование передовых методов лечения, улучшение условий доступа пациентов, проживающих в отдаленных районах, к каналам первичного медико-санитарного обслуживания и к специализированным медицинским услугам, а также обмен знаниями и сотрудничество на региональном уровне. Кроме того, развитие услуг телемедицины стимулирует рост международного и регионального сотрудничества и международной торговли услугами здравоохранения. Развитие международного рынка телемедицины основано на эффекте синергизма при взаимодействии двух секторов услуг, т.е. телекоммуникационной сферы и сектора здравоохранения. Вместе с тем эксперты подчеркнули, что через каналы телемедицины, скорее всего, будет оказываться лишь строго ограниченный круг услуг.

23. Была высказана мысль о том, что дальнейшее развитие телемедицины может повлиять и на другие способы поставки медицинских услуг, поскольку благодаря возможности получения консультаций на трансграничной основе пациенты будут менее склонны к поездкам за рубеж, а специалисты по медицине и студенты-медики смогут пользоваться доступом к услугам медицинского образования в зарубежных странах без физического перемещения за рубеж. Было указано также, что либерализация торговли услугами потребует открытия рынков для всех способов поставок, поскольку торговля услугами часто основана на использовании различных сочетаний способов поставок. В этой связи было

предложено провести исследование, посвященное потребности в комбинированном использовании различных способов поставок для эффективного предоставления услуг, а также влиянию использования новых технологий на эту взаимозависимость.

24. Некоторые эксперты скептически оценили вероятность превращения телемедицины в один из ведущих каналов международной торговли услугами здравоохранения, поскольку, помимо проблемы необходимости крупных капиталовложений в требуемую технологию и оборудование, понадобится решить множество проблем технического и этического характера. Такие проблемы связаны главным образом с вопросами качества, ответственности, научной обоснованности, признания квалификации, стандартов и процедур лицензирования, страхового покрытия, конфиденциальности информации. В связи с использованием сети "Интернет" была высказана аналогичная озабоченность, в том числе относительно нарушений национальных законов, запрещающих рекламу услуг здравоохранения и фармацевтической продукции. Было указано, что до перехода на полномасштабное применение телемедицины следует разработать адекватные механизмы регулирования.

25. Эксперты отметили полезную роль сети "Интернет" в обмене информацией и знаниями, в создании сетей социальной поддержки, которые, в свою очередь, позволят людям участвовать в своих собственных системах здравоохранения, а также в активизации сотрудничества в решении проблем государственного здравоохранения. Эксперты особо отметили необходимость дальнейшего изучения вопроса о влиянии новых технологий, в частности, на этические аспекты, вопросы ответственности врачей и научной обоснованности. Эту работу могла бы провести ЮНКТАД в сотрудничестве с ВОЗ. Было предложено глубже проанализировать социальные и коммерческие аспекты двусторонних и региональных соглашений на предмет определения того, каким образом происходит увязка таких аспектов в сфере торговли услугами. Было подчеркнуто также возрастающее значение электронной торговли.

26. Было предложено создать в сети "Интернет" глобальный сервер для предоставления информации об услугах здравоохранения, в том числе по вопросам, связанным с торговлей, относительно деловых возможностей, и другой информации конъюнктурного характера. Это облегчило бы организацию информационных потоков, и в частности позволило бы повысить их содержательность и улучшить управление такими потоками, а также доступ для всех существующих и потенциальных пользователей, включая медицинский персонал в государственном и частном секторах. Данную задачу могла бы решить ВОЗ вместе с ее региональными отделениями при поддержке ЮНКТАД и ФУИНКА.

С. Развитие экспортного потенциала в секторе услуг здравоохранения: сравнительный анализ опыта применения экспортных стратегий в этом секторе

27. Различные участники подчеркнули необходимость взвешенной оценки сбалансированности между экспортом услуг здравоохранения и заботой о населении собственной страны. В частности, разработка экспортных стратегий не должна ставить под угрозу решение задач национальной политики в области здравоохранения. Кроме того, выручку от экспортной деятельности следует использовать для укрепления национальной системы здравоохранения. Вместе с тем участники подчеркнули также важное значение развития системы здравоохранения не только в качестве сугубо внутреннего сектора, но и в качестве индустрии, ориентирующейся на экспорт. Если одни страны уже добились успехов в использовании экспортных возможностей, то в других для этого потребуется коренное переосмысление места сектора здравоохранения.

28. Эксперты указали, что для достижения успеха в экспорте услуг здравоохранения может потребоваться активная политика поощрения экспорта, и выделили ее ключевые элементы. Первый из них – выявление ниш, т.е. конкретных медицинских услуг, технологий и продуктов, по которым страна обладает специфическими сравнительными преимуществами. Решение этой задачи может затем привести к определению оптимального сочетания различных способов поставок этих услуг. Второй элемент – выявление рынков, на которые следует ориентироваться. В этом отношении чрезвычайно важную роль играет общность культуры и языка, а также географическая близость. Третий элемент – развертывание маркетинга через развитие сетей, налаживание сотрудничества с иностранными учреждениями, информирование иностранной общественности об общих преимуществах своей системы здравоохранения с точки зрения качества и стоимости. Еще одним возможным вариантом является увязка туризма с предоставлением услуг здравоохранения. Четвертый элемент стратегии – расширение доступности услуг медицинских учреждений для иностранных пациентов путем заключения таких соглашений со страховыми компаниями, которые гарантировали бы трансграничное действие страховых полисов. И наконец, стратегия должна также предусматривать четкое определение ответственности поставщиков услуг здравоохранения и страховых компаний в экспортирующих и импортирующих странах.

29. Еще один возможный канал для экспорта услуг здравоохранения, которым могли бы воспользоваться развивающиеся страны, открывают международные и многосторонние государственные закупки. Некоторые эксперты высказали идею о том, что международные организации могли бы помочь этим странам в сборе и распространении информации о таких возможностях. Было подчеркнуто также, что этот потенциальный рынок нуждается в дальнейшем изучении.

30. Были также названы основные препятствия, которые могут возникнуть при разработке экспортной стратегии. Одним из наиболее серьезных препятствий было сочтено отсутствие международных процедур признания качества предоставляемых услуг. В этой связи было

признано важное значение создания системы международной аккредитации медицинского персонала и учреждений здравоохранения. Была высказана мысль о том, что определенную роль в этой области могла бы сыграть ВОЗ. Еще одним препятствием является неадекватность инфраструктуры стран, выступающих потенциальными экспортерами. Эту проблему можно попытаться решить различными средствами, в том числе устройством "налоговые каникулы" для инвестиций в сферу здравоохранения и осуществив либерализацию режима инвестиций в больничное хозяйство и медицинские учреждения, включая финансирование по линии банков и финансовых учреждений. И наконец, еще одним крупным барьером на пути развития экспорта услуг здравоохранения являются ограничения, применяющиеся при перемещении физических лиц.

D. Уроки, вытекающие из деятельности сектора услуг здравоохранения для развития потенциала и расширения экспорта услуг в других секторах

31. Эксперты подчеркнули положительные стороны обмена мнениями и опытом между экспортерами и поставщиками услуг здравоохранения и экспертами по вопросам торговли. Это обеспечивает возможность для обстоятельного обмена мнениями по коммерческим и некоммерческим вопросам, касающимся сектора здравоохранения. Эксперты подчеркнули, что ряд характеристик сектора услуг здравоохранения присущ и другим секторам услуг. Сектор услуг здравоохранения, как и всякий другой сектор услуг, был затронут глобализацией рынков и технологическим прогрессом. Возникла тесная связь между инвестициями и перемещением персонала, и для успешного развития экспортной деятельности требуется комбинированное использование различных способов поставок.

32. Остро стоит вопрос о необходимости увязки задачи обеспечения еще более свободного режима торговли с такими неэкономическими факторами, как защита потребителя, справедливость, стандарты, соображения культурного характера и национальной безопасности. Это дает возможность странам получать выигрыш от международной торговли не только через использование новых источников получения иностранной валюты, но и путем расширения охвата новыми услугами здравоохранения своего собственного населения при одновременном повышении качества этих услуг и сокращении расходов. Была подчеркнута потребность в более качественной и полной информации о мерах, затрагивающих торговлю услугами здравоохранения, о рыночном потенциале этого сектора, а также в других статистических данных. И наконец, в качестве одного из первых важных шагов в направлении укрепления многостороннего сотрудничества было названо развитие региональных схем сотрудничества в сфере услуг здравоохранения.

33. Эксперты высказали мысль о том, что в будущем более пристальное внимание следует уделять таким вопросам, как субсидии, защитные меры и государственные закупки. Была особо выделена роль правительства в развитии услуг здравоохранения. Некоторые эксперты заострили внимание на необходимости повышения эффективности национальной политики для обеспечения адекватного охвата медицинскими услугами беднейших слоев

населения в развивающихся странах. Таким образом, акцент на коммерческих аспектах услуг здравоохранения не должен приводить к игнорированию социального измерения этой проблемы.

34. По мнению экспертов, один из позитивных вкладов, внесенных Совещанием экспертов, заключается в том, что оно продемонстрировало важное значение торговли в секторе услуг здравоохранения, который охватывается ГАТС, но которому не уделялось особого внимания в ходе многосторонних переговоров. Было подчеркнуто также, что развивающиеся страны обладают значительным потенциалом в торговле услугами здравоохранения. В этой связи было предложено организовать аналогичные совещания по другим секторам. С учетом неизбежной тенденции расширения торговли услугами здравоохранения эксперты выразили свою убежденность в том, что интернационализацию этого сектора услуг можно было бы направить в нужное русло благодаря тщательно продуманной стратегии развития. Свою роль в этом вопросе могла бы сыграть ЮНКТАД.

35. Учитывая асимметрию в информированности или даже острый дефицит информации, отмечающиеся в секторе услуг здравоохранения, некоторые эксперты подчеркнули необходимость улучшения системы сбора и распространения информации, в частности среди потребителей. Помимо этого, эксперты подчеркнули роль исследований и разработок в качестве рычага передачи технологии в сфере услуг здравоохранения. Были высказаны предложения, касающиеся международного объединения усилий для удовлетворения колоссальных потребностей в исследованиях и разработках в этой области. Для обеспечения того, чтобы результаты совместных проектов в области исследований и разработок находили применение в развивающихся странах, необходимы соответствующие стратегии.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ

A. Созыв Совещания экспертов

В соответствии с согласованными выводами, принятыми Комиссией по торговле товарами и услугами и по сырьевым товарам на заключительном заседании ее первой сессии 21 февраля 1997 года ^{3/}, 16-18 июня 1997 года во Дворце Наций в Женеве было проведено Совещание экспертов по проблемам укрепления потенциала и расширения экспорта развивающихся стран в секторе услуг: услуги здравоохранения. Совещание было открыто 16 июня 1997 года Генеральным секретарем ЮНКТАД г-ном Рубенсом Рикуперу.

^{3/} См. доклад Комиссии по торговле товарами и услугами и по сырьевым товарам о работе ее первой сессии (TD/B/44/5-TD/B/COM.1/6), приложение I, пункт 5 b).

В. Выборы должностных лиц

(Пункт 1 повестки дня)

На своем первом заседании Совещание экспертов избрало свой Президиум в следующем составе:

Председатель: Г-н Марио Марконини (Бразилия)

Заместитель Председателя-Докладчик: Г-жа Энн Керн (Австралия)

С. Утверждение повестки дня

На том же заседании Совещание экспертов утвердило предварительную повестку дня, распространенную в документе TD/B/COM.1/EM.1/1. Таким образом, повестка дня Совещания была следующей:

1. Выборы должностных лиц.
2. Утверждение повестки дня.
3. Международная торговля услугами здравоохранения: трудности и возможности для развивающихся стран.
4. Утверждение доклада.

Д. Документация

В связи с рассмотрением основного пункта повестки дня (пункт 3) Совещанию экспертов была представлена записка секретариата ЮНКТАД, озаглавленная "Международная торговля услугами здравоохранения: трудности и возможности для развивающихся стран" (TD/B/COM.1/EM.1/2).

Е. Утверждение доклада

На своем заключительном заседании 18 июня 1997 года Совещание экспертов поручило Докладчику подготовить под руководством Председателя окончательный вариант доклада о работе Совещания.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

ЗАЯВЛЕНИЕ, СДЕЛАННОЕ НА ПЕРВОМ ПЛЕНАРНОМ ЗАСЕДАНИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ КУБЫ

Ввиду важного значения сектора здравоохранения для Кубы и усилий, прилагаемых с целью развития этого сектора, мы хотели бы сделать ряд общих замечаний. Мы благодарим секретариат ЮНКТАД за созыв настоящего Соправления экспертов, а также за подготовительную работу и документацию, которые позволяют провести более глубокий анализ аспектов торговли в преломлении к услугам здравоохранения – области, в которой многие страны, главным образом развивающиеся страны, такие, как Куба, стремятся добиться конкурентоспособности на международном рынке, где фактически господствуют крупные транснациональные корпорации.

В качестве фактора, благоприятствующего развитию этого сектора в нашей стране, мы можем с удовлетворением отметить то обстоятельство, что благодаря стремительному прогрессу в сфере образования на Кубе за последние 30 лет каждый пятнадцатый кубинец имеет университетское образование, а каждый восьмой – среднее техническое образование. Это – важнейший ресурс, которым располагает наша страна, и достигнутый в настоящее время уровень развития науки находит наглядное проявление в существовании примерно 60 научно-исследовательских центров и сформировавшегося сообщества деятелей науки и исследователей, что ставит Кубу в один ряд с некоторыми достаточно развитыми в промышленном отношении странами.

Благодаря высокому уровню технической и профессиональной подготовки кубинских научных кадров и значительным успехам, достигнутым в химико-фармацевтической промышленности, биотехнологии и производстве медицинского оборудования, Куба концентрирует свои усилия и ресурсы на программах генерирования экспортных поступлений, и с этой целью мы ведем активный поиск рынков, обеспечивающих максимальное расширение экспорта.

Однако сбыту продуктов и услуг здравоохранения начинают препятствовать сложные условия, связанные с высокой степенью транснациональной монополизации этого рынка, когда он оказывается огражденным мощными барьерами, а возможности доступа на него для таких небольших стран, как Куба, являются ограниченными. Кроме того, Кубе приходится сталкиваться с экономической, торговой и финансовой блокадой со стороны правительства Соединенных Штатов, которая в последние месяцы усилилась, несмотря на неоднократные резолюции Организации Объединенных Наций, призывающие прекратить эту блокаду.

Многие страны, представленные на Совецании экспертов, включая Кубу, связывают большие надежды с торговлей медицинскими услугами. Поэтому мы считаем, что работа, проводимая нами на настоящем Совецании, должна в конечном итоге найти воплощение в практических результатах, таких, например, как выявление торговых барьеров, затрудняющих реализацию услуг здравоохранения на международных рынках. Такой итог работы в случае его подкрепления комплексом рекомендаций относительно демонтажа этих барьеров или минимизации их воздействия внес бы существенный вклад, согласно новой концепции роли ЮНКТАД, в постепенную либерализацию данного сектора международной торговли.

Приложение II

УЧАСТНИКИ*

1. На Совещании были представлены следующие государства - члены ЮНКТАД:

Австралия	Нигерия
Австрия	Пакистан
Алжир	Перу
Бангладеш	Республика Корея
Бенин	Российская Федерация
Болгария	Сальвадор
Боливия	Сингапур
Бразилия	Словакия
Гаити	Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Германия	Соединенные Штаты Америки
Доминика	Судан
Египет	Таиланд
Замбия	Тринидад и Тобаго
Зимбабве	Тунис
Индия	Турция
Индонезия	Уругвай
Иордания	Филиппины
Ирак	Франция
Италия	Чешская Республика
Китай	Чили
Колумбия	Швейцария
Корейская Народно-Демократическая Республика	Швеция
Коста-Рика	Шри-Ланка
Куба	Эквадор
Мадагаскар	Южная Африка
Мексика	Ямайка
Мозамбик	

* Список участников см. в документе TD/B/COM.1/EM.1/INF.1.

2. На Совещании были представлены следующие специализированное учреждение и приравненная к этой категории организация:

Всемирная организация здравоохранения
Всемирная торговая организация

3. На Совещании были представлены следующие межправительственные организации:

Арабская организация труда
Организация экономического сотрудничества и развития
Организация американских государств

4. На Совещании была представлена следующая неправительственная организация:

Общая категория

Всемирная федерация ассоциаций содействия Организации Объединенных Наций

5. По специальному приглашению секретариата в работе Совещания приняли участие следующие неправительственные организации:

Фонд развития автоматизированных систем информационного обслуживания
Международный совет медицинских сестер

ЭКСПЕРТЫ

Д-р Ф.С. АНТЕЗАНА, заместитель Генерального директора Всемирной организации здравоохранения

Д-р Моника БОЛИС, ПОЗ, Вашингтон

Д-р Фарис С. Айд ДАБАБНЕХ, заместитель директора Информационного центра по вопросам здравоохранения при Министерстве здравоохранения, Иордания

Г-н Бимал ГОШ, профессор, старший консультант при Международной организации по миграции

Г-н Майкл ГОРДИ, генеральный директор компании "Транзишнз энд перспективз лтд."

Г-жа Энн КЕРН, Министерство здравоохранения и по делам семьи, Австралия

Д-р Колетт КИННОН (ВОЗ), Целевая группа по экономике здравоохранения

Д-р Нур МОХАМЕД, заместитель министра здравоохранения, Мозамбик

Г-н Жан-Франсуа УТРЕВИЛЬ, руководитель и исполнительный секретарь Общества взаимного страхования персонала Организации Объединенных Наций, Женева

Г-н ПАК Чанг Рим (ВОЗ/СЕАРО, Дели), СТП/межучрежденческие дела

Д-р Хорхе Антело ПЕРЕС, президент компании "Сервимед", Куба

Д-р П.Л. Санджив РЕДДИ, генеральный директор Института внешней торговли Индии, Индия

Г-н Энди ТЕЙЛОР, начальник сектора по вопросам экспорта услуг здравоохранения, Отдел международных отношений и промышленности, министерство здравоохранения, Соединенное Королевство

Г-н Дэйвид УОРНЕР, профессор, Техасский университет в Остине

Д-р Густаф ВОЛВАРДТ, ответственный сотрудник по вопросам здравоохранения, Медицинская ассоциация Южной Африки

Г-н П.С. ПРАСАД, Институт внешней торговли Индии, Индия

Г-н Франсиско ПРЬЕТИ, координатор Группы ведения переговоров по услугам, ЗСТСЮА, Чили
