

II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА 2006-2007 ГГ. ПО ОБЛАСТЯМ РАБОТЫ

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И БОРЬБА С НИМИ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ Предусмотренные этой областью работы болезни, с которыми необходимо вести интенсивную работу, включают эндемические тропические болезни, такие как: язва Бурули, лихорадка денге/геморрагическая лихорадка денге, энтерические болезни, кишечные паразитарные болезни, лейшманиоз, шистосомоз, трипаносомоз и зоонозы. Цель для дракункулеза состоит в его полной ликвидации, а для лепры, лимфатического филяриатоза, онхоцеркоза и болезни Шагаса – в частичной ликвидации на глобальном или региональном уровнях.

Это болезни, которыми страдают почти исключительно бедные и обездоленные люди, живущие в сельских районах стран с низким доходом. Они причиняют тяжелые страдания, вызывают пожизненную инвалидность и значительно способствуют созданию порочного круга бедности, однако они редко приводят к смертельному исходу. Поэтому они не занимают достаточно высокого места в программах общественного здравоохранения стран и не получают того внимания, которое уделяется болезням, вызывающим высокую смертность.

Для лечения большинства из этих болезней имеются эффективные, безопасные и экономичные меры. В условиях, когда эндемичные страны не требуют уделения этим болезням большего внимания, глобальные ресурсы остаются незначительными, а ход работы по борьбе с ними, профилактике и частичной или полной ликвидации недопустимо медленным.

Одна из важнейших задач – расширить доступ к лекарствам и мерам для борьбы с целевыми болезнями, одновременно укрепляя системы здравоохранения с помощью новаторских подходов в рамках приоритетов и стратегических планов стран. Такие подходы могли бы, например, включать использование школьной системы. Другая крупная задача – это разработать новые средства, включая лекарства, вакцины и диагностические тесты, а также эффективные с точки зрения затрат стратегии для тех инфекционных болезней, в отношении которых такие средства пока еще недостаточны. Страны, сталкивающиеся с чрезвычайными ситуациями, также требуют к себе внимания. Необходимо способствовать партнерским альянсам, с тем чтобы обеспечить синергизм в работе на глобальном, региональном и национальном уровнях для борьбы с эндемичными тропическими болезнями. Необходимо также подчеркнуть четкую связь с нищетой и правами человека и воспользоваться уроками, извлеченными в ходе осуществления конкретных действий по борьбе с такими болезнями. И наконец, необходима пропаганда для расширения как приверженности, так и ресурсов со стороны международного сообщества, а также политической приверженности в рамках стран, которых это касается, с тем чтобы расширить меры в целях наращивания борьбы с эндемичными тропическими болезнями.

ЗАДАЧА Уменьшить отрицательное воздействие эндемических тропических болезней на здоровье, а также на социально-экономическое благополучие людей во всем мире.

ЦЕЛИ ВОЗ Сократить заболеваемость, смертность и инвалидность благодаря профилактике и борьбе, а там, где это осуществимо, – полной или частичной ликвидации отдельных эндемических тропических болезней с использованием по мере возможности синергического подхода и с учетом последних рекомендаций Ассамблеи здравоохранения¹.

Показатели

- Число стран, располагающих действующими национальными программами борьбы с эндемичными тропическими болезнями
- Число стран, продвигающихся на пути к достижению показателей, установленных конкретными резолюциями Ассамблеи здравоохранения, касающимися целевых болезней

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ Разработка и осуществление стратегий на основе фактических данных; оказание технической поддержки странам; наращивание потенциала; вовлечение соответствующих партнеров в осуществление, включая страны, сталкивающиеся с чрезвычайными ситуациями; формулирование комплексных стратегий борьбы с болезнями, включая комплексное ведение случаев, борьбу с переносчиками и проведение мероприятий через школы.

¹ Резолюции WHA50.29 по ликвидации лимфатического филяриатоза как проблемы общественного здравоохранения, WHA51.15 по ликвидации лепры как проблемы общественного здравоохранения, WHA53.15 по безопасности пищевых продуктов, WHA54.19 по шистосомозу и гельминтным инфекциям, передаваемым через почву, WHA55.17 по предупреждению лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьбе с ними, WHA57.1 по эпиднадзору и борьбе с болезнью, вызываемой *Mycobacterium ulcerans* (язвой Бурули) и WHA57.2 по борьбе с африканским трипаносомозом человека и WHA57.9 по ликвидации дракункулеза.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Укрепление национального потенциала для достижения значительного прогресса в активизации борьбы или ликвидации целевых эндемических тропических болезней.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые расширили с помощью ВОЗ охват школьников регулярным лечением шистосомоза и гельминтных инфекций, передаваемых через почву, до 40% 	20	30
	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые завершили картографирование болезней и начали с помощью ВОЗ массовое назначение лекарств для лечения лимфатического филяриатоза 	46	55
	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые с помощью ВОЗ обновили национальные программы по предупреждению и борьбе с серьезными зоонозами и болезнями пищевого происхождения 	50	80
	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые в условиях чрезвычайных ситуаций получают эффективную поддержку для применения надлежащих мер профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними 	8	10
2. Разработаны руководящие принципы, политика и стратегии для комплексной профилактики, борьбы и ликвидации эндемических тропических болезней, включая ведение и эпиднадзор.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, осуществляющих при поддержке ВОЗ и на основе синергизма интенсифицированную борьбу с эндемическими тропическими болезнями 	10	20
	<ul style="list-style-type: none"> • Число эндемичных стран, получающих поддержку для комплексного ведения борьбы с переносчиками 	15	30
	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, получающих поддержку для адаптирования и осуществления комплексных медико-санитарных мероприятий в школах 	80	105
	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, получающих поддержку для разработки эффективных методов эпиднадзора, профилактики и борьбы с возникающими энтерическими болезнями 	30	80
3. Разработаны и поддерживаются эффективные новаторские партнерские отношения для поддержки министерств здравоохранения в их борьбе с целевыми эндемическими тропическими болезнями.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые при поддержке ВОЗ установили эффективные партнерские отношения, в том числе с неправительственными организациями, частными провайдером услуг, гражданским обществом или международными организациями 	80	105
4. Увеличение доступа к новаторским и экономически эффективным мероприятиям, методам и техническим средствам.	<ul style="list-style-type: none"> • Число новых мероприятий, методов и технических средств, которые были разработаны и испытаны и/или осуществлены в отношении эндемических тропических болезней, зоонозов и болезней пищевого происхождения 	2 для зоонозов и болезней пищевого происхождения и 2 для эндемических тропических болезней	
5. Разработаны и проверены новаторские и эффективные с точки зрения затрат меры, методики и средства для осуществления профилактики, борьбы и ликвидации инфекционных болезней в условиях малых ресурсов, включая сложные чрезвычайные ситуации.	<ul style="list-style-type: none"> • Число новых комплексных стратегий ведения случаев для борьбы с инфекционными болезнями, не получающими должного внимания 	–	5
	<ul style="list-style-type: none"> • Число разработанных и испытанных новых методик и средств для эпиднадзора, профилактики и борьбы с зоонозами, а также болезнями, передающимися через воду и пищевые продукты 	–	2

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		23 096	109 155	132 251	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		20 059	132 924	152 983	
уровень ассигнований	страновой	7 364	55 117	63 481	42
	региональный	6 242	44 734	50 976	33
	штаб-квартира	6 453	32 073	38 526	25
	доля в процентах по источникам финансирования	13	87		

Деятельность в области "Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Исследования в области инфекционных болезней

- Выработка и обеспечение доступности новых фундаментальных знаний о детерминантах (медико-биологических, социальных, экономических, относящихся к системам здравоохранения, поведенческих и гендерных) и других факторах, имеющих значение для профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними.
- Выработка новых и улучшенных средств профилактики и борьбы с инфекционными болезнями, включая лекарства, вакцины и диагностические средства.
- Разработка и валидация новых и улучшенных методов для применения существующих и новых средств на клиническом и популяционном уровнях.
- Разработка и подтверждение новых и улучшенных направлений политики в области общественного здравоохранения для полномасштабного осуществления существующих и новых стратегий профилактики и борьбы; обеспечение доступности руководств для применения в борьбе с болезнями на национальном уровне.

Предупреждение об эпидемиях и ответные меры

- Обновление стратегии выявления эпидемий и ответных мер, а также составление руководства относительно наилучших путей оказания странам поддержки в тесном взаимодействии с сотрудничающими центрами ВОЗ и международными партнерами.
- Оказание поддержки государствам-членам в целях укрепления национальных систем эпиднадзора за инфекционными болезнями и ответных мер, включая возможность раннего выявления, расследования и реагирования на угрозы эпидемий, пандемий и возникающих инфекционных болезней.
- Координация соответствующих предупреждений и ответных мер в связи с чрезвычайными медико-санитарными ситуациями международного масштаба.

Укрепление здоровья

- Проверка и распространение фактических данных об эффективности стратегий укрепления здоровья и практических мероприятий, связанных с инфекционными и неинфекционными болезнями.
- Создание глобальных партнерств для оказания поддержки странам в осуществлении рекомендаций Шестой глобальной конференции по вопросам укрепления здоровья (проведение которой запланировано в Бангкоке с 7 по 11 августа 2005 г.) и ее результата - Бангкокской хартии по укреплению здоровья.

Здоровье и окружающая среда

- Разработка или обновление и содействие распространению основанных на фактических данных и надлежащей практике нормативных руководств, служащих для стран эффективным подспорьем при оценке воздействия на здоровье и при принятии многосекторальных решений в основных областях обеспечения санитарного состояния окружающей среды, включающих водоснабжение, санитарно-гигиену, качество атмосферного воздуха, опасности на рабочем месте, химическую безопасность, защиту от радиации и изменения в окружающей среде.
- Обеспечение надлежащей поддержки странам в целях наращивания потенциала для управления информацией по санитарному состоянию окружающей среды и осуществления межсекторальной политики и мероприятий по защите здоровья населения от непосредственных и долгосрочных экологических угроз.
- Решение проблем санитарного состояния окружающей среды, стоящих перед уязвимыми и подвергающимися высокому риску группами населения (особенно детьми, рабочими и городской беднотой) с помощью глобальных, региональных и страновых инициатив, осуществляемых на основе эффективных партнерств, альянсов и сетей центров передового опыта.

Безопасность пищевых продуктов

- Укрепление эпиднадзора за болезнями пищевого происхождения и программ мониторинга и реагирования на риски, связанные с пищевыми продуктами, и создание международных сетей.

- Своевременное предоставление научных консультаций и руководящих указаний развивающимся странам с целью повысить их потенциал в области оценки риска и предоставить им возможности для активного участия в международном процессе оценки рисков.
- Обеспечение надлежащих технических указаний для стран в целях оценки рисков и управления ими и выгоды, связанные с продуктами, полученными с использованием новых пищевых технологий.

Здоровье детей и подростков

- Обеспечение руководства и технической поддержки, а также проведение научных исследований для активизации действий в целях улучшения выживания, роста и развития новорожденных и детей.

Иммунизация и разработка вакцин

- Поддержка исследований, предоставление ориентиров, создание партнерств и укрепление потенциала научных исследований и разработок в развивающихся странах в целях создания вакцин против инфекционных болезней, имеющих значение с точки зрения общественного здравоохранения.
- Максимальное расширение доступа к широко используемым, новым и недоиспользуемым вакцинам и активизация усилий по борьбе с болезнями в странах и зонах благодаря обеспечению технической и политической поддержки, которая эффективно способствует наращиванию потенциала, начиная с районного уровня и выше.

Основные лекарственные средства

- Руководство в вопросах финансирования поставок и расширения доступности основных лекарственных средств в частном и общественном секторах.
- Содействие эффективным и безопасным системам поставок лекарственных средств для обеспечения бесперебойного доступа к основным лекарственным средствам.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Укрепление потенциала стран, с тем чтобы обеспечить такое положение, когда национальные планы развития и бюджет, стратегические документы по уменьшению бедности, реформы в общественном секторе и разделы программ (включая подходы в масштабах всего сектора), а также межучрежденческие механизмы содействуют увеличению капиталовложений в здравоохранение и улучшению результатов лечения, включая достижение связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития, при особом акценте на воздействие любых предложенных мер на беднейшие слои, уязвимые и маргинализированные группы населения.
- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.
- Осуществление стратегии ВОЗ по здравоохранению и правам человека для обеспечения глобального содействия концепции здравоохранения как права человека; укрепление потенциала на региональном уровне для обеспечения поддержки государствам-членам для интеграции подхода, учитывающего права человека в политике, законодательстве и программах, связанных со здравоохранением.

Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг

- Оказание странам руководящей и непосредственной технической поддержки в области эффективной интеграции служб здравоохранения с программами, ориентированными на конкретные болезни.

Медико-санитарная информация, фактические данные и политика в области научных исследований

- Укрепление и реформирование систем медико-санитарной информации в странах, которые обеспечивают и используют качественную и своевременную информацию для решения местных проблем и осуществления программ в области здравоохранения и мониторинга достижения основных международных целей.
- Улучшение знаний и фактических данных, необходимых для принятия решений в области здравоохранения, на основе объединения и публикации существующих фактических данных и облегчения работы по накоплению знаний в приоритетных областях.

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Несмотря на продолжающееся вложение ресурсов и усилий в профилактику инфекционных болезней, они сохраняются и представляют собой значительную часть бремени болезней в развивающихся странах. Они и далее мешают социальному и экономическому развитию и диспропорционально поражают бедные и отчужденные группы населения; поэтому они будут основным препятствием к достижению связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития. Против некоторых из них не имеется эффективных средств борьбы, тогда как средства, методы и стратегии, считавшиеся когда-то достаточными для профилактики других болезней и борьбы с ними, ныне не дают результатов: микроорганизмы выработали резистентность к лекарственным средствам; насекомые-переносчики выработали резистентность к пестицидам; меняются экологические и социальные условия; либо становится трудным устойчивое применение этих средств и мер. Отсутствие коммерческих стимулов и недостаток должным образом направляемых на исследования ресурсов ограничивают участие как частного, так и общественного секторов, и в результате отсутствует новаторство либо недостаточно оцениваются и внедряются новые средства; многие потенциальные средства и методологии еще не были должным образом оценены. Опыт, однако, показывает, что общественный и частные секторы и сети научных исследований могут посредством соответствующих механизмов эффективно сотрудничать для преодоления многих из этих препятствий; прекрасным примером этого является опыт Специальной программы ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке кадров по тропическим болезням.

Остаются многие проблемы. Необходимо лучше понять биосоциальные, экономические и политические детерминанты сохранения бремени инфекционных болезней. Новые знания, создаваемые такими современными науками, как геномика, требуют их воплощения в разработку новой продукции (лекарства, вакцины и средства диагностики), которые приемлемы, доступны по цене и применимы в условиях, преобладающих в развивающихся странах. Необходимо обеспечить выработку надлежащих фактических данных, с тем чтобы помочь странам в их работе по определению того, каким образом лучше всего использовать эту продукцию и новые методологии и оценивать их использование, чтобы определять последствия для политики. Еще одной проблемой является выявление механизмов для расширения тех методологий, которые достойны включения в политику. Необходимо наращивать потенциал и соответственно его использовать в развивающихся странах, с тем чтобы успехи науки и технологии можно было внедрять и применять устойчивым образом. Наконец, необходимо расширять среди тех, кто обеспечивает ресурсы, и среди партнеров по развитию осознание необходимости научных исследований в области здравоохранения и их роли в достижении связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития и мобилизовать на это требуемые ресурсы.

Для успеха во всех этих начинаниях необходимо создать широкие партнерства в интересах проведения исследований и разработок продукции с участием систем здравоохранения, программ борьбы с болезнями, промышленности, научных работников и доноров как из развивающихся, так и развитых стран.

ЗАДАЧА

Содействовать научно-исследовательской деятельности для получения знаний и создания важнейших средств предупреждения инфекционных болезней, на которые не обращалось внимание, и для борьбы с ними.

Цели ВОЗ

Совершенствовать и развивать средства и подходы, которые приемлемы в развивающихся странах для предупреждения, диагностики, лечения и борьбы с не получающими достаточного внимания инфекционными болезнями, и укреплять потенциал эндемичных к таким болезням стран, с тем чтобы они проводили научные исследования, требуемые для разработки и внедрения новых и улучшенных подходов в борьбе с болезнями.

Показатели

- Доступ для развивающихся стран, эндемичных по этим болезням, по этим и/или усовершенствованным подходам к профилактике, диагностике, лечению и борьбе с не получающими достаточного внимания инфекционными болезнями.
- Масштаб вклада эндемичных по этим болезням стран в научные исследования в области инфекционных болезней

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Стратегические направления научных исследований, основанные на солидном и проверенном анализе и определении приоритетов наиболее критических областей исследований, по конкретным болезням и там, где это уместно, ряду болезней; сбалансированность между долговременными проектами с высокой степенью риска и более краткосрочными с меньшей степенью риска проектами, а также основа для инноваций; организация, финансирование и управление научной деятельностью, сочетающей функциональные области передовых знаний с акцентом на болезни, и потребности борьбы; деятельность с ясно определенными промежуточными целями и критериями успеха на основе четко сформулированных научных вопросов, проблем и целей, которые преследуются в партнерстве (с учеными из научных учреждений, фармацевтическими компаниями и экспертами по борьбе с болезнями); управление знаниями, создание партнерств и сетей со специалистами по борьбе с болезнями и научными работниками в эндемичных по этим болезням странах для укрепления научно-исследовательского потенциала, установления приоритетов и изыскания решений; особый акцент на расширение научных исследований, с тем чтобы они лучше связывались и интегрировались с борьбой против болезней и могли способствовать осуществлению программ и политики.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕ ЛИ
1. Выработка и обеспечение доступности новых фундаментальных знаний о детерминантах (медико-биологических, социальных, экономических, относящихся к системам здравоохранения, поведенческих и гендерных) и других факторах, имеющих значение для профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними.	<ul style="list-style-type: none"> Число новых, важных и актуальных научных достижений в области медико-биологических, социальных, экономических и медико-санитарных наук 	500	500
2. Выработка новых и улучшенных средств профилактики и борьбы с инфекционными болезнями, включая лекарства, вакцины и диагностические средства.	<ul style="list-style-type: none"> Число новых и усовершенствованных средств, например лекарств и вакцин, получивших одобрение органов регламентации и/или одобренную маркировку, а в случае диагностических средств – тех, которые рекомендованы для использования в борьбе с тропическими болезнями, не получающими достаточного внимания 	3	5
3. Разработка и валидация новых и улучшенных методов для применения существующих и новых средств на клиническом и популяционном уровнях.	<ul style="list-style-type: none"> Число новых и улучшенных методов, прошедших валидацию в области профилактики, диагностики, лечения или реабилитации для населения, подверженного инфекционным болезням 	0	4
4. Разработка и подтверждение новых и улучшенных направлений политики в области общественного здравоохранения для полномасштабного осуществления существующих и новых стратегий профилактики и борьбы; обеспечение доступности руководств для применения в борьбе с болезнями на национальном уровне.	<ul style="list-style-type: none"> Число новых и улучшенных направлений политики и стратегий для расширения доступа к доказавшим свою эффективность, прошедшим валидацию и рекомендованным для использования мерам общественного здравоохранения 	2	6
5. Создание партнерств и предоставление необходимой поддержки для укрепления потенциала научных исследований, разработки продукции и ее применения в эндемичных странах.	<ul style="list-style-type: none"> Число новых укрепленных научно-исследовательских институтов в эндемичных странах с низким доходом Доля новых и важных научных достижений, авторами которых являются ученые из эндемичных стран 	4	3
6. Доступность технической информации и руководств по научным исследованиям для партнеров и пользователей.	<ul style="list-style-type: none"> Число новых разработанных и опубликованных научно-исследовательских инструментов и руководящих принципов в отношении инфекционных болезней Число опубликованных новых глобальных докладов об установлении приоритетов в области научных исследований, касающихся инфекционных болезней, не получающих достаточного внимания 	13	15
		2	4

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		3 536	106 092	109 628	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		3 757	104 700	108 457	
уровень ассигнований	страновой	487	2 788	3 275	3
	региональный	450	5 947	6 397	6
	штаб-квартира	2 820	95 965	98 785 ^a	91
	доля в процентах по источникам финансирования	3	97		

^a Специальная программа ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням приведена на уровне штаб-квартиры. Однако приблизительно 70% всех ресурсов Программы расходуется в странах после осуществления процесса оценки предложений на конкурсной основе. До завершения процесса оценки трудно предсказать, какие учреждения и какие ученые получают гранты и, следовательно, на какой уровень будут выделены ресурсы.

Деятельность в области "Исследования в области инфекционных болезней" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними

- Разработаны руководящие принципы, политика и стратегии для комплексной профилактики, борьбы и ликвидации эндемических тропических болезней, включая ведение и эпиднадзор.
- Разработаны и проверены новаторские и эффективные с точки зрения затрат меры, методики и средства для осуществления профилактики, борьбы и ликвидации инфекционных болезней в условиях малых ресурсов, включая сложные чрезвычайные ситуации.

Иммунизация и разработка вакцин

- Поддержка исследований, предоставление ориентиров, создание партнерств и укрепление потенциала научных исследований и разработок в развивающихся странах в целях создания вакцин против инфекционных болезней, имеющих значение с точки зрения общественного здравоохранения.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОБ ЭПИДЕМИЯХ И ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ Глобальная безопасность в вопросах здравоохранения (согласно резолюции WHA54.14) постоянно подвергается угрозам в результате появления новых или недавно опознанных патогенов, их возможного умышленного или случайного высвобождения и возобновления угроз известных эпидемий. Хотя наиболее очевидную угрозу для безопасности представляет биологическое оружие, возникающие или способные вызвать эпидемию инфекционные болезни (например, грипп, менингит, атипичная пневмония, холера или вирусная геморрагическая лихорадка Эбола) также угрожают глобальной безопасности в области здравоохранения, поскольку они часто и неожиданно бросают вызов национальным службам здравоохранения и дезорганизуют регулярные программы борьбы, отвлекая внимание и средства.

Большинство вспышек эпидемий вызываются известными патогенами, однако продолжают возникать новые инфекционные болезни, многие из которых, по-видимому, имеют зоонозное происхождение. Вспышки и эпидемии не признают национальных границ и, если их не сдерживать, могут быстро распространиться в международных масштабах. Непроверенная и неточная информация о вспышках болезней зачастую вызывает чрезмерную реакцию средств массовой информации и органов власти, приводя к панике и неадекватным ответным мерам, которые, в свою очередь, могут повлечь серьезные нарушения в торговле, транспорте и туризме, усугубляя таким образом экономическое бремя затронутых стран. Для эффективного и быстрого реагирования непременным условием являются надежные и быстрые службы лабораторной диагностики. В настоящее время многие вспышки остаются недиагностированными. Неспособность диагностировать инфекции на ранних этапах вспышки болезни ведет к большей заболеваемости и смертности, которых можно было бы избежать.

Готовность имеет важное значение для повышения глобальной безопасности в области здравоохранения. Национальные системы эпиднадзора и ответных мер должны осуществлять на постоянной основе эпиднадзор за серьезными болезнями, а также эффективно действовать в целях предоставления информации для предупреждения и принятия ответных мер в случае вспышек (независимо от того, возникли они естественным, преднамеренным или случайным образом). Для обеспечения устойчивости этих систем их следует сделать неотъемлемой частью национального эпиднадзора за инфекционными болезнями в рамках системы медико-санитарной информации.

Пересмотренные Международные медико-санитарные правила служат эффективным механизмом для согласования медико-санитарных мероприятий между государствами-членами и обеспечивают основу для уведомления, выявления и принятия мер в ответ на чрезвычайные медико-санитарные ситуации, вызывающие озабоченность на международном уровне.

Несмотря на недавние значительные успехи, основные проблемы на двухгодичный период включают необходимость укрепления глобального партнерства, пропаганды и улучшения международного сотрудничества для борьбы с угрозой эпидемических и возникающих болезней. Кроме того, очень важно обновлять и осуществлять национальные, региональные и глобальные стратегии эпиднадзора и сдерживания распространения известных эпидемических болезней и использовать новые средства и знания. Необходимо укрепить механизмы быстрого и эффективного выявления, проверки и принятия мер в ответ на неожиданные вспышки и эпидемии на местном, национальном, региональном и международном уровнях. В рамках национальных систем эпиднадзора за инфекционными болезнями необходимо разрабатывать, осуществлять и проводить оценку национальных планов действий по предупреждению об эпидемиях и ответным мерам, по возможности, с использованием подхода с учетом необходимости борьбы против многих болезней. И наконец, для того чтобы обеспечить регламентарную базу для глобальной безопасности в вопросах здравоохранения, необходимо осуществлять пересмотренные Международные медико-санитарные правила

ЗАДАЧА Обеспечить глобальную безопасность области здравоохранения и стимулировать действия по сокращению воздействия эпидемий инфекционных болезней на здоровье, а также на социальное и экономическое благополучие людей во всем мире.

ЦЕЛИ ВОЗ Выявлять, определять и быстро принимать меры в ответ на угрозы национальной, региональной и глобальной безопасности в вопросах здравоохранения в результате способных вызывать эпидемию и вновь возникающих инфекционных болезней известной и неизвестной этиологии и интегрировать эти виды деятельности с мероприятиями по укреплению эпиднадзора за инфекционными болезнями и принятию ответных мер национальных систем медико-санитарной информации, а также программ и служб общественного здравоохранения.

Показатель

- Своевременное выявление и принятие ответных мер в случае угрозы эпидемий и возникающих болезней, вызывающих обеспокоенность в национальном и международном масштабе

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ Поддержание интереса и приверженности предупреждению об эпидемиях и ответным мерам на национальном и международном уровнях; поддержка разработки на региональном и национальном уровнях политики и стратегии предупреждения об эпидемиях и принятия ответных мер в соответствии с глобальной стратегией; укрепление уникальной роли ВОЗ в качестве лидера и координатора за счет доработки Глобальной сети предупреждения о вспышках и ответных мер; укрепление национальных систем раннего предупреждения, эпиднадзора и ответных мер посредством укрепления потенциала лабораторий (включая подготовку кадров), оперативных исследований и подготовки кадров в области полевой эпидемиологии; создание надлежащих механизмов для осуществления пересмотренных Международных медико-санитарных правил.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Обновление стратегии выявления эпидемий и ответных мер, а также составление руководства относительно наилучших путей оказания странам поддержки в тесном взаимодействии с сотрудничающими центрами ВОЗ и международными партнерами.	<ul style="list-style-type: none"> Количество новых или обновленных региональных планов для осуществления обновленной стратегии 	2	6 (по 1 на регион)
2. Оказание поддержки государствам-членам в целях укрепления национальных систем эпиднадзора за инфекционными болезнями и ответных мер, включая возможность раннего выявления, расследования и реагирования на угрозы эпидемий, пандемий и возникающих инфекционных болезней.	<ul style="list-style-type: none"> Доля стран с низким и средним уровнем доходов, получающих поддержку со стороны ВОЗ, которые выполнили рекомендации ВОЗ по предупреждению об эпидемиях и ответным мерам 	40%	60%
3. Координация соответствующих предупреждений и ответных мер в связи с чрезвычайными медико-санитарными ситуациями международного масштаба.	<ul style="list-style-type: none"> Доля сообщений о вспышках, которые были расследованы и проверены на основе сотрудничества между всеми государствами-членами, сотрудничающими центрами ВОЗ и партнерами Глобальной сети предупреждения о вспышках и ответных мер Доля запросов о помощи со стороны ВОЗ, которые были удовлетворены по линии Глобальной сети предупреждения о вспышках и ответных мер 	70%	80%
4. Формирование на региональном и глобальном уровнях эффективных партнерских отношений в поддержку направления предупреждений об эпидемиях и принятия ответных мер и в этом контексте для повышения заинтересованности и приверженности и мобилизации адекватных ресурсов.	<ul style="list-style-type: none"> Уровень мобилизации финансовой поддержки предупреждению об эпидемиях и ответным мерам в рамках региональных и глобальных партнерских отношений Уровень технического партнерства в ключевых областях (биобезопасность, биозащита, сельское хозяйство, связь) 	0	Увеличение финансовой поддержки на 30%
		0	Увеличение числа партнеров в ключевых областях на 10%

5. Установление процедур применения пересмотренных Международных медико-санитарных правил на национальном, региональном и глобальном уровнях.

- Доля стран, в которых координаторы по Международным медико-санитарным правилам приступили к работе 0 75%

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		35 130	57 819	92 949	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		47 925	83 194	131 119	
уровень ассигнований	страновой	22 703	29 418	52 121	40
	региональный	9 564	34 859	44 423	34
	штаб-квартира	15 658	18 917	34 575	26
	доля в процентах по источникам финансирования	37	63		

Деятельность в области "Предупреждение об эпидемиях и ответные меры" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними

- Укрепление национального потенциала для достижения значительного прогресса в активизации борьбы или ликвидации целевых эндемических тропических болезней.
- Увеличение доступа к новаторским и экономически эффективным мероприятиям, методам и техническим средствам.

Малярия

- Функционирование систем эпиднадзора за малярией, а также программ мониторинга и оценки борьбы на страновом, региональном и глобальном уровнях.

Здоровье и окружающая среда

- Решение проблем санитарного состояния окружающей среды, стоящих перед уязвимыми и подвергающимися высокому риску группами населения (особенно детьми, рабочими и городской беднотой) с помощью глобальных, региональных и страновых инициатив, осуществляемых на основе эффективных партнерств, альянсов и сетей центров передового опыта.

Безопасность пищевых продуктов

- Укрепление эпиднадзора за болезнями пищевого происхождения и программ мониторинга и реагирования на риски, связанные с пищевыми продуктами, и создание международных сетей.

Иммунизация и разработка вакцин

- Поддержка исследований, предоставление ориентиров, создание партнерств и укрепление потенциала научных исследований и разработок в развивающихся странах в целях создания вакцин против инфекционных болезней, имеющих значение с точки зрения общественного здравоохранения.
- Максимальное расширение доступа к широко используемым, новым и недоиспользуемым вакцинам и активизация усилий по борьбе с болезнями в странах и зонах благодаря обеспечению технической и политической поддержки, которая эффективно способствует наращиванию потенциала, начиная с районного уровня и выше.

Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг

- Оказание странам руководящей и непосредственной технической поддержки в области эффективной интеграции служб здравоохранения с программами, ориентированными на конкретные болезни.

Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия

- Укрепление оперативного присутствия в странах в целях сотрудничества с государствами-членами и заинтересованными сторонами в подготовке и принятии ответных мер в связи с медико-санитарными аспектами кризисов и в разработке и реализации политики в области восстановления, реабилитации и смягчения последствий.
- Создание систем и стандартных оперативных процедур, позволяющих принимать оперативные и надежные ответные меры с акцентом на удовлетворение приоритетных медико-санитарных потребностей населения, подвергнувшегося риску стихийных действий, сложных чрезвычайных ситуаций и затянувшихся кризисов или затронутых ими.

МАЛЯРИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Малярия ежегодно вызывает 300-500 миллионов случаев острых заболеваний, из которых более одного миллиона заканчиваются летальным исходом, и способствует увеличению разрыва в процветании между эндемичными по этой болезни странами и остальным миром, свободным от малярии. Приблизительно 90% бремени приходится на страны тропической Африки, где эта болезнь является главной причиной заболеваемости и смертности среди детей в возрасте до 5 лет. Почти 60% всех случаев смерти от малярии приходятся на 20% самого бедного населения в мире, что представляет собой самую высокую связь какой-либо болезни с бедностью. Резистентность к ранее эффективному лечению увеличивается и способствует росту смертности. В других частях мира малярия также значительно распространена и нуждается в постоянной поддержке со стороны ВОЗ.

Цели тысячелетия в области развития включают борьбу с малярией в качестве одной из задач на 2015 г., а период 2001-2010 гг. был провозглашен Десятилетием обращения вспять малярии в развивающихся странах, особенно в Африке. Две тысячи пятый год будет крайним сроком выполнения обязательства, провозглашенного в Абуджийской декларации в отношении обращения вспять малярии в Африке, а именно, достижения по меньшей мере 60%-ного охвата основными мерами борьбы против малярии; за последние несколько лет прогресс по выполнению этих задач был быстрым.

Нынешние стратегии борьбы против малярии основаны на раннем и эффективном лечении (комбинационная терапия, предпочтительно на основе артемизинина, для резистентной формы малярии, вызываемой *falciparum*); профилактике посредством борьбы с переносчиками (в Африке, особенно использование обработанных инсектицидом сеток); периодическом профилактическом лечении беременных в районах, где эпидемиологическая ситуация по малярии является стабильной; а также на предупреждении эпидемий и борьбе с ними. Более 40 стран применяют по рекомендации ВОЗ с 2001 г. высокоэффективную комбинационную терапию на основе артемизинина вместо более дешевых, но менее эффективных терапий, например на основе хлорохина. Во многих странах, особенно в Эритрее, Того, Вьетнаме и в некоторых частях Объединенной Республики Танзании и Замбии предпринимаются серьезные усилия по расширению использования обработанных инсектицидом сеток.

Проект по Обращению вспять малярии был начат в 1998 г. с целью сократить наполовину число случаев заболевания малярией к 2010 году. В ВОЗ находится Секретариат партнерства по Обращению вспять малярии, в рамках которого сотрудничают такие заинтересованные стороны, как правительства эндемичных по малярии стран, доноры, частный сектор и гражданское общество для наиболее эффективного совместного использования своих относительных преимуществ в общей стратегии борьбы против малярии.

Глобальный фонд для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии выделил эндемичным по малярии странам более 961 млн. долл. США на борьбу с малярией на пятилетней основе в рамках своих первых четырех раундов выделения средств; Всемирный банк и другие двусторонние доноры также вносят существенный вклад в борьбу с малярией. ВОЗ будет и далее обеспечивать техническое сотрудничество для практической работы на уровне стран вместе с партнерами по Обращению вспять малярии в целях полного и эффективного использования возросших финансовых ресурсов для достижения целей и задач движения за Обращение вспять малярии и касающихся малярии Целей тысячелетия в области развития.

ЗАДАЧА

Уменьшить наполовину бремя малярии к 2010 г. по сравнению с 2000 г. и еще более уменьшить его к 2015 году. *(Цель тысячелетия в области развития 6, задача 8: к 2015 г. "остановить распространенность малярии и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости...")*.

ЦЕЛИ ВОЗ

Способствовать доступу населения, подвергающегося риску, к эффективному лечению малярии; содействовать применению профилактических мер против малярии для населения, подвергающегося риску; создать потенциал для борьбы против малярии; укрепить системы эпиднадзора за малярией, а также мониторинг и оценку мер борьбы.

Показатели

- Показатели смертности от малярии среди целевых групп
- Число острых и неосложненных случаев заболевания малярией в целевых группах
- Доля домашних хозяйств, имеющих по крайней мере одну надкроватную сетку, обработанную инсектицидом
- Процент пациентов с неосложненной малярией, получающих правильное лечение в течение 24 часов после наступления симптомов

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Поддержка министерств здравоохранения в выполнении ими основных функций общественного здравоохранения, связанных с борьбой против малярии; содействие формированию синергизма с соответствующими программами здравоохранения, особенно с программами по иммунизации, охране здоровья матери и ребенка, фармацевтическим препаратам и гигиене окружающей среды; содействие участию общин и гражданского общества; привлечение частного сектора к предоставлению мер профилактики и лечения; выявление наилучшей практики и механизмов финансирования для расширения практических мероприятий; подготовка средств и мер поддержки для управления на районном уровне; расширение потенциала ВОЗ на страновом уровне наряду с программами по ВИЧ/СПИДу и туберкулезу.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Содействие и облегчение доступа групп риска к эффективному лечению малярии с помощью руководящих принципов по политике в области лечения и по его осуществлению.	• Число эндемичных по малярии стран, осуществляющих политику применения комбинационной терапии, основанной на артемизинине, для лечения малярии, вызываемой <i>falciparum</i>	40	50
	• Число эндемичных по малярии стран, осуществляющих программы лечения на дому неосложненных случаев малярии	18	35
2. Применение эффективных профилактических мер против малярии для населения, подвергнувшегося риску, в странах, эндемичных по этой болезни.	• Число эндемичных по малярии стран, в которых по крайней мере 60% целевого населения имеют доступ к обработанным инсектицидом сеткам	3	40
	• Число эндемичных по малярии стран, осуществляющих рекомендованную ВОЗ стратегию в отношении малярии во время беременности	11	35
	• Число эндемичных по малярии стран, которые используют еженедельные данные эпиднадзора за малярией в >80% районах, подверженных эпидемиям	5	25
3. Оказание адекватной поддержки для создания потенциала по борьбе против малярии в странах.	• Число эндемичных по малярии стран, в которых были обновлены национальные программы подготовки кадров для борьбы против малярии	2	18
	• Число эндемичных по малярии стран, использующих руководящие принципы ВОЗ по развитию кадровых ресурсов в поддержку борьбы против малярии	2	18
4. Функционирование систем эпиднадзора за малярией, а также программ мониторинга и оценки борьбы на страновом, региональном и глобальном уровнях.	• Число эндемичных по малярии стран, имеющих систему планового мониторинга случаев заболевания малярией и смерти от этой болезни и представляющих ВОЗ ежегодные доклады	80	90
	• Число эндемичных по малярии стран, в которых проводятся популяционные обследования домашних хозяйств в целях мониторинга доступа к эффективному лечению в течение 24 часов	5	40
	• Число эндемичных по малярии стран, в которых проводятся популяционные обследования в целях мониторинга тенденции в использовании пропитанных инсектицидами сеток	57	74
5. Создание и поддержка эффективных партнерских связей в целях осуществления Глобального плана работы по обращению вспять малярии для максимального повышения эффективности борьбы стран с малярией.	• Число эндемичных по малярии стран, в которых функционируют партнерства по Обращению вспять малярии	20	55
	• Число эндемичных по малярии стран, сообщивших об увеличении финансовых ассигнований на мероприятия по борьбе с малярией	20	79

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		16 577	107 831	124 408	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		15 085	122 424	137 509	
уровень ассигнований	страновой	6 487	49 280	55 767	41
	региональный	3 293	43 874	47 167	34
	штаб-квартира	5 305	29 270	34 575	25
	доля в процентах по источникам финансирования	11	89		

Деятельность в области "Малярия" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними

- Укрепление национального потенциала для достижения значительного прогресса в активизации борьбы или ликвидации целевых эндемических тропических болезней.
- Разработаны руководящие принципы, политика и стратегии для комплексной профилактики, борьбы и ликвидации эндемических тропических болезней, включая ведение и эпиднадзор.
- Разработаны и проверены новаторские и эффективные с точки зрения затрат меры, методики и средства для осуществления профилактики, борьбы и ликвидации инфекционных болезней в условиях малых ресурсов, включая сложные чрезвычайные ситуации.

Исследования в области инфекционных болезней

- Выработка и обеспечение доступности новых фундаментальных знаний о детерминантах (медико-биологических, социальных, экономических, относящихся к системам здравоохранения, поведенческих и гендерных) и других факторах, имеющих значение для профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними.
- Выработка новых и улучшенных средств профилактики и борьбы с инфекционными болезнями, включая лекарства, вакцины и диагностические средства.
- Разработка и валидация новых и улучшенных методов для применения существующих и новых средств на клиническом и популяционном уровнях.

Предупреждение об эпидемиях и ответные меры

- Обновление стратегии выявления эпидемий и ответных мер, а также составление руководства относительно наилучших путей оказания странам поддержки в тесном взаимодействии с сотрудничающими центрами ВОЗ и международными партнерами.
- Оказание поддержки государствам-членам в целях укрепления национальных систем эпиднадзора за инфекционными болезнями и ответных мер, включая возможность раннего выявления, расследования и реагирования на угрозы эпидемий, пандемий и возникающих инфекционных болезней.

ВИЧ/СПИД

- Использование нормативных руководящих принципов и других методик и программ, разработанных на основе фактических данных, для профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом на основе соответствующего подхода на уровне общественного здравоохранения и результатов, полученных в ходе оперативных исследований и адресной оценки.

Здоровье и окружающая среда

- Разработка или обновление и содействие распространению основанных на фактических данных и надлежащей практике нормативных руководств, служащих для стран эффективным подспорьем при оценке воздействия на здоровье и при принятии многосекторальных решений в основных областях обеспечения санитарного состояния окружающей среды, включающих водоснабжение, санитарную и гигиену, качество атмосферного воздуха, опасности на рабочем месте, химическую безопасность, защиту от радиации и изменения в окружающей среде.

Обеспечение безопасной беременности

- Предоставление технической поддержки в разработке политики, стратегий, нормативов и стандартов в целях улучшения доступа к медико-санитарным службам для матерей и новорожденных, повышения их качества и расширения пользования ими.

Здоровье детей и подростков

- Обеспечение руководства и технической поддержки, а также проведение научных исследований для активизации действий в целях улучшения выживания, роста и развития новорожденных и детей.

Иммунизация и разработка вакцин

- Поддержка исследований, предоставление ориентиров, создание партнерств и укрепление потенциала научных исследований и разработок в развивающихся странах в целях создания вакцин против инфекционных болезней, имеющих значение с точки зрения общественного здравоохранения.
- Максимальное расширение доступа к широко используемым, новым и недоиспользуемым вакцинам и активизация усилий по борьбе с болезнями в странах и зонах благодаря обеспечению технической и политической поддержки, которая эффективно способствует наращиванию потенциала, начиная с районного уровня и выше.

Основные лекарственные средства

- Руководство в вопросах финансирования поставок и расширения доступности основных лекарственных средств в частном и общественном секторах.
- Укрепление и содействие установлению глобальных норм, стандартов и руководств в отношении качества, безопасности и эффективности основных лекарственных средств.
- Содействие повышению информированности и обеспечение руководства в отношении экономически эффективного и рационального использования лекарственных средств с целью улучшения использования лекарственных средств работниками здравоохранения и потребителями.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Укрепление потенциала стран, с тем чтобы обеспечить такое положение, когда национальные планы развития и бюджет, стратегические документы по уменьшению бедности, реформы в общественном секторе и разделы программ (включая подходы в масштабах всего сектора), а также межучрежденческие механизмы содействуют увеличению капиталовложений в здравоохранение и улучшению результатов лечения, включая достижение связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития, при особом акценте на воздействие любых предложенных мер на беднейшие слои, уязвимые и маргинализованные группы населения.
- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.

Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг

- Оказание консультативной и технической поддержки на основе фактических данных и знаний странам в целях укрепления медико-санитарного обслуживания с акцентом на качество, справедливость и эффективность.

ТУБЕРКУЛЕЗ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Хотя в некоторых регионах воздействие более активных мер по борьбе с туберкулезом начинает ощущаться, тем не менее, эта эпидемия продолжает оставаться одной из серьезнейших проблем общественного здравоохранения на глобальном уровне, о чем свидетельствуют 8,8 миллиона новых случаев инфекции, которые происходят в настоящее время ежегодно, и около двух миллионов смертей в мире. Около 80% заболеваемости и смертности приходится на 22 страны с высоким бременем туберкулеза. Рекомендованная на международном уровне стратегия борьбы с туберкулезом, известная под названием ДOTS, получила повсеместное признание и является весьма эффективной с точки зрения затрат¹. К 2003 г. метод ДOTS был введен в действие в 182 странах, однако с его помощью лечение получили только 45% всех туберкулезных больных. Многие небольшие и средние по размеру страны приближаются к достижению или уже достигли глобальных задач по борьбе с туберкулезом (а именно, обнаружение случаев инфекции на уровне 70% и успешное лечение к 2005 г. 85%), однако наиболее населенные страны с большой долей больных туберкулезом не достигают их: они либо совсем недавно приняли эту стратегию, либо медленно проводили работу по ее распространению, как правило, в силу отсутствия политической поддержки или финансовых и людских ресурсов. В дополнение к этому, применение ДOTS на всех уровнях серьезно сдерживается в силу слабости систем первичной медико-санитарной помощи, неспособности подключить к работе по борьбе с туберкулезом все медико-санитарные учреждения – как правительственные, так и неправительственные - и отсутствия мобилизации общественности, что сдерживает применение ДOTS. Кроме того, борьба с туберкулезом сдерживается эпидемией ВИЧ/СПИДа, сбоями в работе социально-экономических систем во многих бедных странах и появлением случаев туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью. В странах с высоким уровнем распространенности инфекции ВИЧ в течение последних 15 лет число случаев туберкулеза увеличилось в четыре раза. Лекарственная устойчивость является одной из серьезных проблем во многих странах в связи с тем, что распространенность туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью достигает 10% и более в странах бывшего Советского Союза, Восточной Европы и Центральной Азии, а также в некоторых районах Китая.

Глобальное партнерство "Остановить туберкулез" в настоящее время насчитывает в своем составе более 325 партнеров, включая организации в странах с высоким бременем этой болезни, двусторонние и многосторонние учреждения, неправительственные организации, академические учреждения и частный сектор. Вашингтонское обязательство "Остановить туберкулез" (2001 г.) и обязательство, принятое на втором Форуме партнерства "Остановить туберкулез" (Дели, 24-26 марта 2004 г.), предусматривают оказание поддержки в работе по массовому распространению метода ДOTS в целях достижения глобальных целей к концу 2005 года. Цель 6, закрепленная в Декларации тысячелетия в области развития, включает в качестве показателей прогресса уровень обнаружения больных, степень излечения, уровень распространенности и коэффициент смертности. В Глобальном плане "Остановить туберкулез", принятом в 2001 г., излагаются меры, которые необходимо принять для достижения этих целей, включая увеличение охвата населения методом ДOTS, расширение новых стратегий в целях борьбы с туберкулезом, связанным с ВИЧ, и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и научные исследования и разработки новых диагностических средств, лекарственных препаратов и вакцин. Объем финансовых средств и сотрудничества в каждой из этих областей увеличивается, однако недостаточно быстро. К 2004 г. Глобальный механизм по противотуберкулезным препаратам уже предоставил лекарственные средства 58 странам для их использования в работе по расширению системы ДOTS и охвата более четырех миллионов пациентов. Комитет "Зеленый свет", который обеспечивает доступ к лекарственным препаратам второго ряда для эффективного лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, дал возможность приступить к реализации проектов "DOTS-плюс" в 35 странах к 2004 году.

Для борьбы с эпидемией туберкулеза нужны новые стратегии, начиная с привлечения всех государственных служб, обеспечивающих оказание помощи, и более широкого привлечения общин, неправительственных организаций и частных практиков к осуществлению национальных программ по борьбе с туберкулезом. Кроме того, необходимо учитывать и более обширные препятствия в борьбе с туберкулезом (такие, как недостаточная мобилизация общественности, слабая система услуг первичной медико-санитарной помощи и кризисная ситуация в сфере людских ресурсов)².

По линии Глобального фонда для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии отдельным странам выделяются в беспрецедентных масштабах гранты на борьбу с туберкулезом; Всемирный банк и некоторые двусторонние доноры также увеличивают объем помощи. ВОЗ и ее партнеры будут и впредь работать в тесном взаимодействии со странами в целях обеспечения эффективного использования этих новых ресурсов.

¹ См. *Global tuberculosis control: surveillance, planning, financing: WHO Report 2004*. Geneva, World Health Organization, 2004.

² См. документ WHO/HTM/STB/2004.28.

ЗАДАЧА Всем странам достичь глобальных целей борьбы на уровне 70% в части обнаружения и 85% в части успешного лечения и оказать поддержку в этой работе, с тем чтобы к 2015 г. в два раза снизить коэффициент распространенности и уровень смертности, связанные с туберкулезом.

Цели ВОЗ Расширить работу по осуществлению стратегии ДОТС и укрепить борьбу с туберкулезом в целом посредством стратегий и политики в отношении борьбы с туберкулезом с сопутствующей инфекцией ВИЧ и с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, и обеспечить более широкое привлечение общин, всех провайдеров медико-санитарной помощи, неправительственных организаций и корпоративных партнеров посредством оказания более существенной поддержки странам и укрепления Партнерства "Остановить туберкулез"; укрепить системы эпиднадзора, мониторинга и оценки; и оказывать поддержку и содействие исследованиям по разработке новых диагностических средств, лекарственных препаратов и вакцин.

Показатели

- Охват стратегией ДОТС
- Степень обнаружения случаев болезни и успешного лечения
- Заболеваемость и смертность от туберкулеза
- Уровень выполнения новых подходов, ориентированных, например, на борьбу с туберкулезом с сопутствующей инфекцией ВИЧ и с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, на всех провайдеров медико-санитарных услуг и на общину
- Финансовые ресурсы, выделенные на борьбу с туберкулезом

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ Наличие согласованных планов расширения ДОТС с включением мероприятий по борьбе с туберкулезом/ВИЧ и "ДОТС-плюс" в странах с высоким бременем этих болезней и в других странах с высоким коэффициентом распространенности туберкулеза; новаторские способы привлечения всех провайдеров медико-санитарных услуг и общин; предоставление высококачественных лекарственных средств по линии Глобального механизма по противотуберкулезным препаратам против туберкулеза и рациональное использование противотуберкулезных лекарственных средств второго ряда; укрепление системы эпиднадзора и мониторинга, включая лекарственную устойчивость; работа на глобальном уровне по пропаганде и мобилизации общественности в целях укрепления политической поддержки и привлечения к этой работе общин; и мобилизация ресурсов по линии глобального партнерства "Остановить туберкулез".

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Осуществление глобального плана расширения стратегии ДОТС, направленного на достижение Цели 6, предусмотренной в Декларации тысячелетия в области развития.	• Доля стран из числа 22 стран с тяжелым бременем болезни, имеющих долгосрочные планы по достижению Цели 6, предусмотренной в Декларации тысячелетия в области развития	5/22	15/22
	• Коэффициенты обнаружения случаев заболевания на глобальном уровне	45%	70%
	• Коэффициенты успешного лечения на глобальном уровне	82%	85%
	• Распространенность на глобальном уровне (на 100 000 человек)	240	≤220
	• Смертность на глобальном уровне (на 100 000 человек)	24	≤22
2. Осуществление долгосрочных национальных планов расширения стратегии ДОТС и устойчивой борьбы с туберкулезом при поддержке действующих национальных партнерств.	• Доля стран из числа 22 стран с тяжелым бременем болезни и других целевых стран с действующими национальными партнерствами по борьбе с туберкулезом	26/87	43/87
3. Сохранение и поддержка Глобального механизма по противотуберкулезным препаратам и Комитета "Зеленый свет" и поддержка работы по расширению доступа к лечению и излечению.	• Совокупное число пациентов, проходящих курс лечения при поддержке Глобального механизма по противотуберкулезным препаратам	6 миллионов	10 миллионов
	• Число стран, получающих надлежащую поддержку со стороны Комитета "Зеленый свет"	35	50

**ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ
ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

4. Поддержка политических обязательств и обеспечение мобилизации адекватных ресурсов посредством создания партнерства по борьбе с туберкулезом и эффективного информирования о концепции, стратегии и прогрессе в реализации Глобального плана "Остановить туберкулез".
5. Поддержка и расширение системы эпиднадзора и оценки на национальном, региональном и глобальном уровнях в целях мониторинга прогресса на пути к достижению поставленных целей, выделения ресурсов на борьбу с туберкулезом и воздействия работы по борьбе с этой болезнью.
6. Обеспечение надлежащих руководящих указаний и оказание поддержки странам в целях борьбы против туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью и в целях улучшения стратегий по борьбе с туберкулезом в странах с высоким уровнем распространенности ВИЧ.
7. Содействие и поддержка в работе по повышению показателей обнаружения и излечения туберкулеза с помощью всех государственных и частных провайдеров медико-санитарных услуг и общинных служб и оказание комплексной респираторной помощи на первичном уровне.

ПОКАЗАТЕЛИ

- Доля целевых стран, обладающих внутренними и/или внешними финансовыми ресурсами, достаточными для покрытия финансового дефицита
- Доля государств-членов, представляющих точные ежегодные доклады по эпиднадзору, мониторингу и финансовым средствам для включения в ежегодный глобальный доклад по борьбе с туберкулезом
- Доля стран с высоким бременем болезней, которые оценивают или измеряют воздействие борьбы с туберкулезом на бремя этой болезни
- Доля стран с тяжелым бременем туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью, имеющих программы "ДОТС-плюс", утвержденные Комитетом "Зеленый свет"
- Доля стран, обеспечивающих сбор современных данных эпиднадзора за лекарственной устойчивостью
- Число стран с тяжелым бременем болезни, обусловленным туберкулезом и инфекцией ВИЧ, которые осуществляют совместные мероприятия, предусматривающие сотрудничество между программами по борьбе с туберкулезом и программами по борьбе с ВИЧ
- Доля целевых стран, расширяющих масштабы медико-санитарной помощи туберкулезным больным с использованием мер вмешательства со стороны государственно-частных структур и общин
- Доля стран с тяжелым бременем болезни, которые осуществили стратегии по мобилизации общества в целях борьбы с туберкулезом и его излечения
- Число стран, обладающих удовлетворительной системой услуг по борьбе с туберкулезом, которые оказывают комплексную респираторную помощь на первичном уровне

БАЗА

20/45

200/211 в случае мониторинга; 134 в случае финансовой отчетности

5/22

15/62

90/211

15

20/87

5/22

22

**ЦЕЛЕВЫЕ
ПОКАЗАТЕЛИ**

40/87

211 в случае мониторинга; 150 в случае финансовой отчетности

10/22

25/62

126/211

40

40/87

15/22

32

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		11 822	111 415	123 237	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		11 836	122 690	134 526	
уровень ассигнований	страновой	6 075	62 072	68 147	50
	региональный	3 424	35 295	38 719	29
	штаб-квартира	2 337	25 323	27 660	21
	доля в процентах по источникам финансирования	9	91		

Деятельность в области "Туберкулез" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Исследования в области инфекционных болезней

- Выработка и обеспечение доступности новых фундаментальных знаний о детерминантах (медико-биологических, социальных, экономических, относящихся к системам здравоохранения, поведенческих и гендерных) и других факторах, имеющих значение для профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними.
- Выработка новых и улучшенных средств профилактики и борьбы с инфекционными болезнями, включая лекарства, вакцины и диагностические средства.
- Разработка и валидация новых и улучшенных методов для применения существующих и новых средств на клиническом и популяционном уровнях.

ВИЧ/СПИД

- Оказание поддержки странам по укреплению потенциала их медико-санитарных систем, необходимого для принятия ответных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и связанными с ним состояниями, включая поддержку в разработке политики сектора здравоохранения, планировании, включении компонента подготовки кадров и медико-санитарного обслуживания в другие медико-санитарные службы, включая службу охраны здоровья матери и ребенка, планирования размеров семьи, борьбы с туберкулезом, инфекциями, передаваемыми половым путем, и наркотической зависимостью.
- Оказание поддержки странам по обеспечению бесперебойной поставки лекарственных средств и материалов, необходимых для борьбы с ВИЧ, включая обеспечение их качества на основе предварительной квалификации лекарственных препаратов и утверждения диагностических средств.

Основные лекарственные средства

- Руководство в вопросах финансирования поставок и расширения доступности основных лекарственных средств в частном и общественном секторах.
- Содействие эффективным и безопасным системам поставок лекарственных средств для обеспечения бесперебойного доступа к основным лекарственным средствам.
- Укрепление и содействие установлению глобальных норм, стандартов и руководств в отношении качества, безопасности и эффективности основных лекарственных средств.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.

ВИЧ/СПИД

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ Борьба с пандемией ВИЧ/СПИДа остается одной из крупнейших проблем международного общественного здравоохранения. По оценкам, на конец 2004 г. в условиях ВИЧ/СПИДа проживали 39,4 миллиона человек, из которых 95% - в развивающихся странах. При этом ежедневно от состояний, связанных со СПИДом, умирало около 8000 человек. Воздействие ВИЧ/СПИДа на развитие продолжает носить очень серьезный характер, особенно в секторе здравоохранения, где эта болезнь ставит под угрозу способность стран решать другие неотложные проблемы. Таким образом, комплексные мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом могут в значительной мере содействовать прогрессу на пути к достижению всех четырех задач, имеющих отношение к здоровью, которые указаны в Целях тысячелетия в области развития.

На конец 2003 г. доступ к антиретровирусной терапии был только у 400 000 человек - менее 10% тех, кто испытывает в ней клиническую потребность. В этой связи ВОЗ и ЮНЭЙДС заявили, что разрыв в доступе к лечению между странами с высоким и низким уровнями дохода является одной из неотложных проблем в области общественного здравоохранения, и приняли план, которым предусматривается обеспечить лечение к концу 2005 г., как минимум, половину тех людей, которые в этом нуждаются, проживающих в развивающихся странах и странах со средним уровнем дохода, то есть три миллиона человек. Эта цель стратегии "3 к 5" является одним из промежуточных этапов на пути к достижению конечной цели, каковой является обеспечение всеобщего доступа к антиретровирусной терапии.

В течение двухгодичного периода 2004-2005 гг. был заложен прочный фундамент устойчивого расширения лечения и другой медико-санитарной помощи в связи с ВИЧ/СПИДом с одновременным ускорением работы по профилактике. В этих целях многими донорами и различными финансовыми механизмами были предусмотрены дополнительные финансовые средства на осуществление мероприятий в ответ на ВИЧ/СПИД, включая антиретровирусное лечение. Новаторские партнерства дали правительствам и частному сектору возможность осуществлять работу на уровне сообществ, включая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в целях распространения всесторонних программ на национальные уровни.

Число людей, которые проходят курс антиретровирусной терапии в развивающихся странах и странах со средним уровнем дохода, возросло во второй половине 2004 г. до 700 000 человек. Свой вклад в это увеличение внесли многие организации, в том числе и ВОЗ, которая укрепила свое присутствие и деятельность более чем в 50 странах, несущих тяжелое бремя этой болезни.

Для того чтобы перекрыть каналы передачи ВИЧ, нужна постоянная поддержка. Если темпы увеличения числа новых случаев инфекции будут возрастать и впредь, то лечение тех, кто в нем нуждается, останется просто пустым обещанием. То же самое можно сказать и о доступе к лечению - основе успешной профилактической работы. Нынешние приоритеты включают согласованные усилия по ограничению случаев стигматизации и дискриминации и обеспечению такого положения, при котором услугами по профилактике и лечению были бы охвачены наиболее уязвимые группы населения, в том числе пользователи инъекционных наркотиков, неимущие группы населения в сельских районах и женщины. В этой связи срочно нужны вакцины, бактерициды и новые диагностические средства, а сами программы необходимо быстро адаптировать, по мере их расширения, в свете результатов оперативных исследований.

Странам нужна постоянная техническая поддержка для разработки и укрепления своих программ и механизмов эпиднадзора за ВИЧ/СПИДом (в том числе за устойчивостью к антиретровирусным препаратам) и для осуществления ответных мер на основе фактических данных. Перед государствами-членами стоит проблема создания и налаживания работы стратегических партнерств, укрепления системы закупок лекарственных препаратов и диагностических средств, мобилизации и освоения финансовых средств, создания кадрового потенциала в секторе здравоохранения, мониторинга и оценки прогресса и обеспечения интеграции компонента борьбы с ВИЧ/СПИДом и получаемых от нее выгод в систему здравоохранения в целом.

ЗАДАЧА Вести эффективную борьбу с ВИЧ/СПИДом и снизить его социально-экономическое воздействие путем ускорения работы по профилактике и обеспечению всеобщего доступа к лечению ВИЧ/СПИДа, включая антиретровирусную терапию, способствуя тем самым достижению Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем.

Цели ВОЗ Обеспечить быстрое расширение доступа к лечению и медико-санитарной помощи с одновременным ускорением работы по профилактике и укреплению систем здравоохранения с целью придать медико-санитарным мерам в ответ на ВИЧ/СПИД более эффективный и всесторонний характер.

Показатели

- Число развивающихся стран и стран со средним уровнем дохода, в которых действуют всесторонние программы профилактики и лечения ВИЧ
- Процентная доля людей с запущенной инфекцией ВИЧ, которые проходят курс антиретровирусной терапии
- Число медико-санитарных учреждений, которые имеют возможность и располагают условиями для консультирования и тестирования на ВИЧ, а также для ухода и антиретровирусного лечения ВИЧ/СПИДа
- Процентная доля медико-санитарных служб, оказывающих основные услуги по профилактике

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Дальнейшая работа по обеспечению глобального лидерства и пропаганды в целях всеобщего доступа к профилактике, лечению и медико-санитарной помощи в связи с ВИЧ/СПИДом, включая антиретровирусную терапию в качестве одного из прав человека; создание новых и поддержка существующих партнерств в качестве части всесторонних ответных мер на эту пандемию, включая содействие вовлечению затронутых сообществ; планирование и создание потенциала по укреплению систем здравоохранения, что будет содействовать расширению мер, принимаемых странами, в ответ на ВИЧ/СПИД; разработку и обновление высококачественных руководящих принципов, методик и учебных материалов; оказание поддержки странам по обеспечению эффективных и надежных поставок лекарственных средств и провайдеров, необходимых для лечения ВИЧ/СПИДа, по устойчивым ценам и мобилизацию необходимых ресурсов для расширения программ профилактики и лечения; мониторинг пандемии и ответных мер, дальнейшую документальную регистрацию извлеченных уроков и наиболее эффективных видов практики и их распространение в целях дальнейшего применения.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Увеличение поддержки на глобальном и национальном уровнях и финансовых ресурсов для расширения программ лечения ВИЧ/СПИДа и ускорения работы по профилактике в странах.	<ul style="list-style-type: none"> • Процентное увеличение ресурсов, направляемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом • Число стран, получающих поддержку со стороны ВОЗ по обеспечению доступа к средствам для лечения ВИЧ/СПИДа по линии Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и из других источников 	0 26	20% 50
2. Оказание странам поддержки в расширении лечения и медико-санитарной помощи в связи с ВИЧ/СПИДом на основе справедливого медико-санитарного подхода и ускорения работы по профилактике ВИЧ в рамках системы здравоохранения.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, выполняющих национальные целевые показатели в области лечения женщин, мужчин и детей, которые проходят курс лечения в соответствии с руководящими принципами ВОЗ • Число стран, оказывающих основные профилактические услуги в 80% медико-санитарных учреждений, что способствует решению задачи 7, предусмотренной Целями тысячелетия в области развития • Число стран, оказывающих основные услуги по профилактике передачи инфекции ВИЧ от матери ребенку 80% беременных женщин, что способствует решению задач 5 и 6, предусмотренных Целями тысячелетия в области развития 	5 0 5	20 20 20

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
3. Оказание поддержки странам по укреплению потенциала их медико-санитарных систем, необходимого для принятия ответных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и связанными с ним состояниями, включая поддержку в разработке политики сектора здравоохранения, планировании, включении компонента подготовки кадров и медико-санитарного обслуживания в другие медико-санитарные службы, включая службу охраны здоровья матери и ребенка, планирования размеров семьи, борьбы с туберкулезом, инфекциями, передаваемыми половым путем, и наркотической зависимостью.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, получающих поддержку со стороны ВОЗ в разработке и осуществлении планов и стратегий в области кадровых ресурсов для здравоохранения с учетом потребностей борьбы с ВИЧ/СПИДом • Число стран, осуществляющих комплексную/согласованную политику в области борьбы с туберкулезом/инфекцией ВИЧ • Число стран, которые проводят работу по достижению национальных целей в области лечения 	В соответствии с результатами обследований, проведенных в 2005 г.	Дополнительные 15 стран
4. Оказание поддержки странам по обеспечению бесперебойной поставки лекарственных средств и материалов, необходимых для борьбы с ВИЧ, включая обеспечение их качества на основе предварительной квалификации лекарственных препаратов и утверждения диагностических средств.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, в которых ключевые участники в государственном и частном секторах и неправительственные организации получают два раза в год обновленную информацию о стратегической системе управления закупками и поставками • Число стран с тяжелым бременем болезни, которые получают существенную техническую поддержку со стороны ВОЗ или ее партнеров в целях расширения доступа к доступным основным лекарственным средствам 	40	140
5. Более широкое вовлечение затронутых сообществ и других партнеров в осуществление мероприятий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ/СПИДом.	<ul style="list-style-type: none"> • Число партнеров, которые вместе с ВОЗ решают задачи в области профилактики, лечения и ухода • Число организаций лиц с ВИЧ/СПИДом, которые обнаруживают более глубокие знания в вопросах ВИЧ и его лечения и способность передать эту информацию своим коллегам в целях облегчения доступа к лечению тех, кто в нем нуждается, и/или мобилизации общества при поддержке ВОЗ 	150	200
6. Использование нормативных руководящих принципов и других методик и программ, разработанных на основе фактических данных, для профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом на основе соответствующего подхода на уровне общественного здравоохранения и результатов, полученных в ходе оперативных исследований и адресной оценки.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, использующих руководящие принципы комплексного ведения болезней в подростковом и взрослом возрасте в целях профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом • Число стран, которые осуществляют оперативные научно-исследовательские программы при поддержке ВОЗ 	20	60
7. Укрепление глобальных, региональных и национальных систем отчетности и эпиднадзора в целях обеспечения более точной стратегической информации об эпидемии и принимаемых в связи с ней ответных мерах.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые регулярно собирают, анализируют и сообщают данные об эпиднадзоре, охвате и результатах с использованием стандартных методик ВОЗ • Число стран, представляющих доклады об эпиднадзоре и мониторинге лекарственной устойчивости ВИЧ на основе руководящих принципов ВОЗ 	50	75
		5	40

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		17 546	199 252	216 798	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		16 148	244 502	260 650	
уровень ассигнований	страновой	5 656	157 391	163 047	63
	региональный	5 989	61 978	67 967	26
	штаб-квартира	4 503	25 133	29 636	11
	доля в процентах по источникам финансирования	6	94		

Деятельность в области "ВИЧ/СПИД" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

<p>Туберкулез</p> <ul style="list-style-type: none"> Обеспечение надлежащих руководящих указаний и оказание поддержки странам в целях борьбы против туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью и в целях улучшения стратегий по борьбе с туберкулезом в странах с высоким уровнем распространенности ВИЧ. <p>Питание</p> <ul style="list-style-type: none"> Техническая и политическая поддержка, предоставленная по улучшению питания при кризисах и в особых обстоятельствах, включая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. <p>Репродуктивное здоровье</p> <ul style="list-style-type: none"> Оказание надлежащей политической и технической поддержки странам в целях разработки и осуществления всеобъемлющих планов обеспечения высококачественных служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья и расширения доступа к ним, укрепления кадровых ресурсов и наращивания потенциала мониторинга и оценки. <p>Обеспечение безопасной беременности</p> <ul style="list-style-type: none"> Предоставление технической поддержки в разработке политики, стратегий, нормативов и стандартов в целях улучшения доступа к медико-санитарным службам для матерей и новорожденных, повышения их качества и расширения пользования ими. <p>Гендерные вопросы, женщины и здоровье</p> <ul style="list-style-type: none"> Воплощение фактических данных в стандарты и стратегии в целях включения гендерного фактора в технические программы и политику в секторе здравоохранения. <p>Здоровье детей и подростков</p> <ul style="list-style-type: none"> Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья. <p>Иммунизация и разработка вакцин</p> <ul style="list-style-type: none"> Поддержка исследований, предоставление ориентиров, создание партнерств и укрепление потенциала научных исследований и разработок в развивающихся странах в целях создания вакцин против инфекционных болезней, имеющих значение с точки зрения общественного здравоохранения. <p>Основные лекарственные средства</p> <ul style="list-style-type: none"> Осуществление и мониторинг политики в области лекарственных средств на основе концепции основных лекарственных средств, мониторинг воздействия торговых соглашений на необходимый доступ к качественным основным лекарственным средствам и укрепление потенциала в фармацевтическом секторе при обеспечении необходимого содействия и поддержки. Обеспечение надлежащей поддержки, предоставляемой странам для содействия безопасности, эффективности, качеству и правильному использованию народной медицины, а также дополнительной и альтернативной медицины. Содействие эффективным и безопасным системам поставок лекарственных средств для обеспечения бесперебойного доступа к основным лекарственным средствам. <p>Основные технологии здравоохранения</p> <ul style="list-style-type: none"> Широкое применение соответствующих стратегий и оказание поддержки для обеспечения наличия и безопасности крови, безопасности инъекций и профилактики передаваемых с кровью инфекций, включая ВИЧ и гепатит В и С во всех медицинских службах. Укрепление потенциала, а также вопросы качества и безопасности и доступа к соответствующим диагностическим препаратам, медицинским приборам для лабораторных служб (включая основные лабораторные тесты и обследования на ВИЧ-инфекцию, гепатит В и С), а также улучшение деятельности служб, занимающихся трансплантацией клеток, органов и тканей.

ЭПИДНАДЗОР, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ**

Растущее бремя хронических неинфекционных болезней является следствием глобальных тенденций, в том числе урбанизации, старения населения, изменений в поведении и неэффективной профилактики, диагностирования и лечения болезней. Общие поддающиеся профилактике биологические факторы риска (такие, как высокое кровяное давление, высокое содержание холестерина и излишний вес) и связанные с ними поведенческие риски (нездоровая диета, недостаточная физическая активность и употребление табака) приводят к четырем основным заболеваниям: сердечно-сосудистым заболеваниям, раку, хроническим стенокардическим заболеваниям легких и диабету типа 2. Поддающиеся профилактике нарушения зрения и слуха, по расчетам, поражают, соответственно, более 180 и 250 миллионов людей. В 2001 г. смертность, заболеваемость и инвалидность, связанные с хроническими неинфекционными болезнями, повлекли 60% всех смертельных исходов, большей частью (79%) в развивающихся странах, и составили 47% от глобального бремени заболеваний. Без принятия необходимых мер к 2020 г. эти показатели должны достичь 73% от числа всех смертельных исходов и 60% от глобального бремени болезней. Существуют эффективные методы профилактики и лечения хронических неинфекционных болезней, однако они не применяются в широких масштабах или по справедливости. Значимая часть расходов на диагностирование и лечение приходится на долю развивающихся стран, многие из которых все еще страдают от недостаточно контролируемых инфекционных болезней, и предполагаемые общие расходы стран, страдающих от этого двойного бремени болезней, являются высокими. В целом хронические заболевания поглощают почти 70% всех расходов на медико-санитарное обслуживание, значительную часть которых составляют прямые выплаты пациентов, что способствует обеднению семей. Решение этих проблем требует глобальных обязательств и комплексных национальных ответных мер, включающих эпиднадзор, профилактику и лечение.

Для обеспечения эффективности эпиднадзора необходимо регулярно вести сбор стандартизированных сопоставимых данных и использовать их в процессе осуществления соответствующих мер политики в области здравоохранения. В рамках поэтапного подхода ВОЗ к эпиднадзору странам с низким и средним уровнями дохода оказывается при внешнем техническом сотрудничестве поддержка в создании устойчивых систем эпиднадзора за хроническими неинфекционными болезнями, и они поощряются к сбору информации об основных факторах с использованием стандартных методов. Этот подход используется в четырех регионах ВОЗ. Необходимы дополнительные усилия для охвата других стран и для внесения этой информации в глобальные и региональные базы данных для анализа и распространения. Еще одна проблема заключается в том, чтобы трансформировать все получаемые данные в информацию, которая повлечет благоприятные сдвиги в национальной политике в области здравоохранения.

В соответствии с призывом Ассамблеи здравоохранения, прозвучавшим в 2000 г.¹, в рамках глобальной стратегии по профилактике и борьбе с неинфекционными болезнями создаются национальные программы. Эти программы связаны друг с другом через региональные и глобальные сети, которые содействуют осуществлению инициатив в странах и обеспечивают обмен накопленным в регионах опытом. Недавно одобренная Глобальная стратегия ВОЗ по режиму питания, физической активности и здоровью² подлежит сегодня реализации на национальном, региональном и глобальном уровнях при поддержке уже созданных и новых региональных сетей. Успешная профилактика хронических неинфекционных болезней опирается на подход, предусматривающий охват всей жизни человека, и требует осуществления соответствующих мероприятий, в том числе по укреплению здоровья, которые должны начинаться в детстве и подростковом возрасте и продолжаться на протяжении всей жизни, что обеспечит здоровую старость.

В целях осуществления мероприятий, ориентированных на конкретные заболевания и имеющих общую направленность, стратегии первичной и вторичной профилактики надлежит интегрировать в программы медико-санитарного обслуживания. Странам необходима политика, практические инструменты и средства, чтобы приспособить системы здравоохранения или укрепить их потенциал для решения проблемы растущего бремени хронических неинфекционных заболеваний. Стоит задача содействовать развитию соответствующих партнерских отношений в странах для обеспечения перемен в оказании медико-санитарной помощи, необходимых для принятия эффективных мер в отношении конкретных заболеваний.

¹ Резолюция WHA53.17.

² Резолюция WHA57.17.

ЗАДАЧА Сократить бремя преждевременной смертности и заболеваемости, связанное с хроническими неинфекционными болезнями.

ЦЕЛИ ВОЗ Создать системы эпиднадзора; сократить воздействие основных факторов риска; оказать содействие системам здравоохранения в принятии должных ответных мер на растущее бремя хронических неинфекционных болезней.

Показатели

- Региональное бремя хронических неинфекционных болезней
- Скорректированные на инвалидность годы жизни во взаимосвязи с поддающейся предупреждению слепотой и глухотой

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ Комплексные интегрированные и совместные ответные меры, предпринимаемые странами и ВОЗ на основе эпиднадзора, профилактики и лечения основных хронических неинфекционных болезней и общих для них факторов риска; наличие комплексных национальных данных о хронических неинфекционных болезнях и факторах риска для всех государств-членов, обеспечиваемых через региональные бюро ВОЗ; оказание всем государствам-членам поддержки для включения в их политику в области здравоохранения фактической информации о комплексной профилактике и борьбе с хроническими неинфекционными болезнями; наличие во всех регионах ВОЗ сетей по оказанию поддержки в осуществлении программ, основанных на комплексной политике профилактики и борьбы с хроническими неинфекционными болезнями; содействие участию общины в профилактике и лечении; дальнейшее развитие генетических методов улучшения здоровья.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Оказание странам поддержки в формулировании политики и стратегий профилактики и лечения хронических неинфекционных болезней на национальном уровне, включая интеграцию первичной и вторичной профилактики в системы здравоохранения.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, которые используют руководства ВОЗ по интеграции первичной и вторичной профилактики и лечения хронических неинфекционных болезней в службы здравоохранения • Наличие анализа положения дел с хроническими неинфекционными болезнями и их профилактикой, лечением и борьбой с ними 	0 Глобальный доклад по хроническим неинфекционным болезням (2005 г.)	20 Последующий доклад по хроническим неинфекционным болезням (2006 г.)
2. Информационная деятельность и поддержка разработки многосекторальных стратегий и планов содействия проведению мероприятий в отношении питания и физической активности в приоритетных странах.	<ul style="list-style-type: none"> • Доля целевых стран, которые приняли многосекторальные стратегии и планы в отношении питания и физической активности в соответствии с рекомендациями ВОЗ 	0%	10%
3. Оказание поддержки в укреплении потенциала в целевых странах для ликвидации поддающихся профилактике слепоты и глухоты как проблем общественного здравоохранения.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, осуществляющих национальные планы по ликвидации поддающейся профилактике слепоты и глухоты как проблем общественного здравоохранения в соответствии со стратегией ВОЗ 	60	120
4. Эффективное руководство и поддержка в осуществлении системы эпиднадзора ВОЗ за хроническими неинфекционными болезнями и факторами риска.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые регулярно собирают и анализируют данные о хронических неинфекционных болезнях и связанных с ними факторах риска и предоставляют результаты лицам, формулирующим политику, в соответствии с рекомендациями ВОЗ • Число стран с низким и средним уровнями дохода среди тех, что располагают лишь первичными данными по эпиднадзору, которые регулярно собирают 	10 0	25 5

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
5. Улучшение качества, доступности, сопоставимости и распространения данных о хронических неинфекционных болезнях и основных поддающихся изменению факторах риска этих болезней.	<p>данные эпиднадзора за хроническими неинфекционными болезнями в соответствии с рекомендациями ВОЗ</p> <ul style="list-style-type: none"> Наличие в докладе об эпиднадзоре за факторами риска сопоставимых данных о факторах риска, приводящих к возникновению хронических неинфекционных болезней Всеобщая доступность конкретной информации по хроническим неинфекционным болезням и их факторам риска в глобальных базах данных ВОЗ 	<p>Отсутствие сопоставимых данных по государствам-членам в <i>Первом докладе об эпиднадзоре за факторами риска</i></p> <p>Наличие стандартизированной информации по инсульту и диабету в глобальной базе данных ВОЗ</p>	<p>Наличие сопоставимых данных по всем государствам-членам наряду с прогнозами распространенности болезней в будущем во <i>Втором докладе об эпиднадзоре за факторами риска</i></p> <p>Наличие стандартизированной информации по инсульту, диабету, сердечно-сосудистым заболеваниям, стоматологии, респираторным заболеваниям, генетическим заболеваниям, слепоте и глухоте в глобальной базе данных ВОЗ</p>

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		22 590	14 102	36 692	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		30 728	25 375	56 103	
уровень ассигнований	страновой	15 411	9 608	25 019	44
	региональный	8 450	6 532	14 982	27
	штаб-квартира	6 867	9 235	16 102	29
	доля в процентах по источникам финансирования	55	45		

Деятельность в области "Эпиднадзор, профилактика и лечение хронических неинфекционных болезней" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

ВИЧ/СПИД

- Использование нормативных руководящих принципов и других методик и программ, разработанных на основе фактических данных, для профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом на основе соответствующего подхода на уровне общественного здравоохранения и результатов, полученных в ходе оперативных исследований и адресной оценки.

Укрепление здоровья

- Более активное руководство по интеграции укрепления здоровья, включая здоровый режим питания, физическую активность, старение и гигиену полости рта, в планы здравоохранения.

Психическое здоровье и токсикомания

- Оказание поддержки в целях повышения потенциала стран в вопросах разработки стратегий, программ и мер вмешательства на основе фактических данных в целях профилактики и ведения психических и неврологических расстройств, включая суицидальное поведение.

Табак

- Оказание поддержки для отражения положений Рамочной конвенции в национальной политике и планах действий в области борьбы против табака.

Питание

- Новые стандарты роста ВОЗ внедрены, и обеспечено укрепление глобальных, региональных и национальных систем эпиднадзора по вопросам питания.
- Техническая и политическая поддержка предоставлена для содействия здоровому рациону питания, включая пересмотр руководства в отношении продуктов питания, в связи с режимом питания для сокращения излишнего веса и других связанных с питанием неинфекционных заболеваний с учетом переходного состояния питания и двойного бремени - нехватки определенных элементов и заболеваний, связанных с недостаточным и чрезмерным питанием.
- Инновационные пути для дополнений и оптимизации программ по обогащению продуктов питания микроэлементами, имеющими значение для общественного здравоохранения, для содействия улучшению состояния питания населения в отношении микроэлементов.

Здоровье и окружающая среда

- Обеспечение надлежащей поддержки странам в целях наращивания потенциала для управления информацией по санитарному состоянию окружающей среды и осуществления межсекторальной политики и мероприятий по защите здоровья населения от непосредственных и долгосрочных экологических угроз.

Репродуктивное здоровье

- Обеспечение надлежащего руководства и поддержки для улучшения охраны сексуального и репродуктивного здоровья в странах благодаря распространению основанных на фактических данных стандартов и соответствующей политики, а также технических и управленческих руководств.

Обеспечение безопасной беременности

- Предоставление технической поддержки в разработке политики, стратегий, нормативов и стандартов в целях улучшения доступа к медико-санитарным службам для матерей и новорожденных, повышения их качества и расширения пользования ими.

Гендерные вопросы, женщины и здоровье

- Расширение базы знаний и фактических данных о связи между вопросами, имеющими отношение к гендерному фактору (включая насилие), и здоровьем и об успешных мероприятиях.

Здоровье детей и подростков

- Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.
- Обеспечение руководства и технической поддержки, а также проведение научных исследований для активизации действий в целях улучшения выживания, роста и развития новорожденных и детей.

Основные лекарственные средства

- Обеспечение надлежащей поддержки, предоставляемой странам для содействия безопасности, эффективности, качеству и правильному использованию народной медицины, а также дополнительной и альтернативной медицины.

Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг

- Оказание руководящей и технической поддержки для улучшения взаимосвязи политики общественного здравоохранения, базирующейся на демографических показателях и политике медико-санитарных служб.
- Оказание странам руководящей и непосредственной технической поддержки в области эффективной интеграции служб здравоохранения с программами, ориентированными на конкретные болезни.

Медико-санитарная информация, фактические данные и политика в области научных исследований

- Укрепление и реформирование систем медико-санитарной информации в странах, которые обеспечивают и используют качественную и своевременную информацию для решения местных проблем и осуществления программ в области здравоохранения и мониторинга достижения основных международных целей.

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Большинство стран испытывают беспрецедентные социальные преобразования в результате роста численности населения и урбанизации, а также экологических и других изменений. Этот процесс зачастую ускоряется глобализацией торговли и коммуникаций, а также в результате сложных чрезвычайных ситуаций. С учетом этих изменений для рассмотрения более широких детерминант здоровья необходимы новые подходы.

В контексте первичной медико-санитарной помощи Укрепление здоровья имеет важное значение для улучшения результатов профилактики и борьбы как с хроническими, так и с инфекционными болезнями, а также результаты достижения Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем, особенно среди бедных и маргинализированных групп. Для достижения этих целей ВОЗ применяет методы укрепления здоровья в здравоохранении и в связанных с ним социальных системах, а также в отношении разнообразных факторов риска, болезней и проблем здоровья, включая гигиену полости рта. Осуществление деятельности по укреплению здоровья в местах, где люди живут, работают, учатся и играют, является творческим и эффективным способом улучшения здоровья и качества жизни. Укрепление здоровья должно играть чрезвычайно важную роль в содействии политике общественного здравоохранения и созданию способствующей здоровью окружающей среды, в укреплении положительных социальных условий и личных профессиональных навыков и в укреплении здорового образа жизни.

Возможности и инфраструктура для планирования и осуществления многосекторальной политики и программ по укреплению здоровья нуждаются в усилении в большинстве регионов. В большинстве стран отсутствует политика, а также кадровые или финансовые ресурсы, необходимые для устойчивого, эффективного укрепления здоровья в целях преодоления рисков и лежащих в их основе детерминант. Поэтому необходимо незамедлительно в большей степени ориентировать системы здравоохранения на укрепление здоровья и создание в них возможностей для укрепления здоровья (например, посредством обеспечения руководства по включению комплексных стратегий укрепления здоровья в национальные планы здравоохранения; разработки новых и новаторских методов обеспечения устойчивого финансирования; разработки точных и обновленных описаний деятельности по укреплению здоровья; усиления просвещения и подготовки; и посредством расширения базы фактических данных об укреплении здоровья).

Пропаганда и социальная мобилизация для политики в поддержку укрепления здоровья также имеют большое значение. Эффективная политика должна быть многосекторальной; для ее разработки и осуществления она должна быть основана на широком диапазоне партнеров, включая более широкую общину. Правительства должны играть более решительную роль в разработке разумной государственной политики; министерствам здравоохранения необходимо взять на себя руководящую роль посредством пропаганды разработки и принятия такой политики.

В соответствии с резолюциями WHA51.12 и WHA51.16, предлагающими сделать укрепление здоровья одним из основных приоритетов в ВОЗ, а также в соответствии с решениями глобальных конференций, проведенных в Оттаве (1986 г.), Аделаиде, Австралия (1988 г.), Сандсвалле, Швеция (1991 г.), Джакарте (1997 г.) и Мехико (2000 г.), компонент укрепления здоровья необходимо усилить во всех областях деятельности, с тем чтобы более эффективно оказывать поддержку государствам-членам.

ЗАДАЧА

Обеспечить большую справедливость в отношении здоровья, уменьшить риски для здоровья, пропагандировать здоровый образ жизни и здоровую среду и реагировать на основные детерминанты здоровья.

ЦЕЛИ ВОЗ

Разработать и осуществить многосекторальную государственную политику в области здравоохранения, комплексные, учитывающие гендерные и возрастные аспекты подходы, которые способствуют предоставлению полномочий общинам наряду с действиями по укреплению здоровья, самопомощи и охране здоровья на протяжении всего жизненного цикла в сотрудничестве с соответствующими национальными и международными партнерами.

Показатели

- Степень интеграции компонента укрепления здоровья в национальные стратегии и службы в области здравоохранения, а также в соответствующие условия
- Устойчивость финансирования мероприятий по укреплению здоровья в странах
- Разработка общих рамок для стратегии укрепления здоровья

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Обеспечение руководства по развитию служб здравоохранения, оказывающих поддержку укреплению здоровья и предупреждению рисков; пропаганда и обеспечение руководства по включению политики и комплексных стратегий укрепления здоровья в национальные планы здравоохранения; пропаганда финансирования и базы фактических данных, необходимых для укрепления здоровья; расширение базы знаний для рассмотрения широких детерминант здоровья.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Более активное руководство по интеграции укрепления здоровья, включая здоровый режим питания, физическую активность, старение и гигиену полости рта, в планы здравоохранения.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые при поддержке ВОЗ включили в свои национальные планы здравоохранения стратегии в следующих областях: предупреждение ожирения и борьба с ним среди различных возрастных групп, активное старение и гигиена полости рта 	19	25
2. Укрепление потенциала управления, руководства, планирования и осуществления многосекторальной политики и программ укрепления здоровья на страновом и региональном уровнях на основе учитывающих гендерные аспекты подходов к укреплению здоровья и улучшению благополучия на протяжении всего жизненного цикла.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые имеют точные и обновленные страновые характеристики в отношении укрепления здоровья и факторов риска • Число университетских программ по общественному здравоохранению/укреплению здоровья на национальном уровне или уровне провинций в странах с низкими и средними доходами, потенциал которых был усилен 	48	54
3. Проверка и распространение фактических данных об эффективности стратегий укрепления здоровья и практических мероприятий, связанных с инфекционными и неинфекционными болезнями.	<ul style="list-style-type: none"> • Число опубликованных в профессиональных журналах исследований о практических мероприятиях, демонстрирующих эффективность укрепления здоровья в странах с низкими и средними доходами 	5	10
4. Применение новых и новаторских подходов к устойчивому финансированию практических мероприятий по укреплению здоровья и созданию потенциала на национальном, местном и коммунальном уровнях.	<ul style="list-style-type: none"> • Число созданных в странах фондов укрепления здоровья или других возможностей для финансирования укрепления здоровья 	6	9
5. Создание глобальных партнерств для оказания поддержки странам в осуществлении рекомендаций Шестой глобальной конференции по вопросам укрепления здоровья (проведение которой запланировано в Бангкоке с 7 по 11 августа 2005 г.) и ее результата - Бангкокской хартии по укреплению здоровья.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, имеющих описания зарегистрированного потенциала для укрепления здоровья • Общие рамки эффективной стратегии укрепления здоровья, разработанной для рассмотрения факторов риска и основополагающих детерминант 	10	120
6. Увеличение потенциала министерств здравоохранения, образования и других секторов для планирования, осуществления и оценки учитывающих существующую среду программ по сокращению рисков, связанных с основными причинами смерти, болезни и инвалидности.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, которые осуществили на базе школ глобальное обследование здоровья учащихся или обследование поведения, способствующего здоровью, среди детей школьного возраста • Число стран, демонстрирующих эффективность общенационального обучения учителей методам укрепления здоровья и профилактики ВИЧ в школах • Число функционирующих региональных сетей здоровых городов 	46	64
		16	24
		3	4

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		14 732	32 255	46 987	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		14 577	37 569	52 146 ^a	
уровень ассигнований	страновой	9 208	9 497	18 705	36
	региональный	4 243	6 059	10 302	20
	штаб-квартира	1 126	22 013	23 139	44
	доля в процентах по источникам финансирования	28	72		

^a Включая 12 000 долл. США на Центр в Кобе.

Деятельность в области "Укрепление здоровья" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Табак

- Оказание поддержки для отражения положений Рамочной конвенции в национальной политике и планах действий в области борьбы против табака.
- Оказание поддержки для увеличения потенциала эпиднадзора и научных исследований в поддержку борьбы против табака в областях здравоохранения, экономики, законодательства, окружающей среды и поведения.
- Пропаганда и содействие расширению осознания опасности табака благодаря активному освещению этой темы в средствах массовой информации и на веб-сайте, а также опасности деятельности табачной промышленности.
- Расширение многосекторального сотрудничества по борьбе против табака посредством пропагандистской деятельности.

Питание

- Техническая и политическая поддержка предоставлена для содействия здоровому рациону питания, включая пересмотр руководства в отношении продуктов питания, в связи с режимом питания для сокращения излишнего веса и других связанных с питанием неинфекционных заболеваний с учетом переходного состояния питания и двойного бремени - нехватки определенных элементов и заболеваний, связанных с недостаточным и чрезмерным питанием.

Здоровье и окружающая среда

- Разработка или обновление и содействие распространению основанных на фактических данных и надлежащей практике нормативных руководств, служащих для стран эффективным подспорьем при оценке воздействия на здоровье и при принятии многосекторальных решений в основных областях обеспечения санитарного состояния окружающей среды, включающих водоснабжение, санитарную и гигиену, качество атмосферного воздуха, опасности на рабочем месте, химическую безопасность, защиту от радиации и изменения в окружающей среде.
- Решение проблем санитарного состояния окружающей среды, стоящих перед уязвимыми и подвергающимися высокому риску группами населения (особенно детьми, рабочими и городской беднотой) с помощью глобальных, региональных и страновых инициатив, осуществляемых на основе эффективных партнерств, альянсов и сетей центров передового опыта.

Репродуктивное здоровье

- Оказание надлежащей технической поддержки странам в целях улучшения репродуктивного и сексуального здоровья благодаря действиям на индивидуальном, семейном и общинном уровнях.

Обеспечение безопасной беременности

- Предоставление технической поддержки в разработке политики, стратегий, нормативов и стандартов в целях улучшения доступа к медико-санитарным службам для матерей и новорожденных, повышения их качества и расширения пользования ими.

Гендерные вопросы, женщины и здоровье

- Расширение базы знаний и фактических данных о связи между вопросами, имеющими отношение к гендерному фактору (включая насилие), и здоровьем и об успешных мероприятиях.
- Воплощение фактических данных в стандарты и стратегии в целях включения гендерного фактора в технические программы и политику в секторе здравоохранения.

Здоровье детей и подростков

- Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ТОКСИКОМАНИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Доля глобального бремени болезней, вызванных психическими и неврологическими расстройствами и токсикоманией, увеличится, как ожидается, с 12,3% в 2000 г. до 16,4% к 2020 году. Четыре процента этого бремени приходится только на потребление алкоголя. Более 150 миллионов человек страдают от депрессии в любой момент времени, и почти один миллион человек кончают жизнь самоубийством. В настоящее время насчитывается около 10 миллионов потребителей инъектируемых наркотиков, причем 4%-12% всех случаев инфекции ВИЧ передается как раз в результате использования инъектируемых наркотиков. Воздействие психических и неврологических расстройств и расстройств, связанных с токсикоманией, будет особенно серьезным в развивающихся странах, прежде всего в связи с предполагаемым увеличением числа лиц, достигающих возраста, характерного для указанных факторов риска и для начала такого рода расстройств. Эти проблемы наиболее сильно сказываются на таких уязвимых группах, как люди, проживающие в абсолютной и относительной нищете, а также те, кто оказался в трудном положении в результате воздействия хронических болезней, и те, кто вынужден жить в условиях чрезвычайных ситуаций. Растет потребность в укреплении потенциала стран реагировать на психосоциальные потребности лиц, пострадавших от сложных чрезвычайных ситуаций.

В резолюции EB115.R5 государствам-членам предлагается осуществлять при поддержке ВОЗ стратегии по сокращению негативных здравоохранительных и социальных последствий вредного употребления алкоголя. В результате других принятых резолюций по укреплению психического здоровья¹ в настоящее время правительства более полно осведомлены о негативном воздействии психических и неврологических расстройств и расстройств, связанных с токсикоманией, на семьи, общины и отдельных людей. Тем не менее, правительства должны отдавать психическому здоровью более высокий приоритет. Сегодня в мире до сих пор существует огромный дисбаланс между потребностями и обеспечением эффективных с точки зрения затрат видов лечения, которые имеются для большинства таких расстройств. Снижение этого дисбаланса и увеличение показателей охвата лечением приведут к снижению бремени болезней и инвалидности и медико-санитарных расходов в условиях одновременного увеличения продуктивности в экономической и социальной сфере. Например, в случае оказания надлежащей медико-санитарной помощи количество случаев депрессии можно сократить вдвое, а количество самоубийств – на одну четверть. Для устранения указанного дисбаланса необходимо разработать новаторскую политику и законодательство в области психического здоровья и включить их в качестве одного из компонентов в системы здравоохранения. Ключевыми компонентами этой политики являются укрепление психического здоровья, профилактика психических расстройств, включение эффективных с точки зрения затрат мер вмешательства в число основных направлений первичной медико-санитарной помощи и привлечение к этой работе местных общин.

ЗАДАЧА

Снизить бремя, связанное с психическими и неврологическими расстройствами и расстройствами, связанными с токсикоманией, и укрепить психическое здоровье во всем мире.

ЦЕЛИ ВОЗ

Обеспечить полный учет факторов психического здоровья и последствий токсикомании в концепции здравоохранения и развития; разработать и осуществить эффективные с точки зрения затрат ответные меры в связи с бременем психических и неврологических расстройств и расстройств, связанных с токсикоманией; и укрепить психическое здоровье.

Показатели

- Доля стран, которые укрепили политику и систему услуг в целях снижения бремени психических и неврологических расстройств и расстройств, связанных с токсикоманией, и в целях укрепления психического здоровья
- Доля стран, которые приняли конкретные меры по защите прав людей, страдающих психическими и неврологическими расстройствами, и расстройствами, связанными с токсикоманией
- Доля стран, которые осуществили эффективные с точки зрения затрат стратегии вмешательства на основе фактических данных в целях укрепления психического здоровья, профилактики и ведения психических и неврологических расстройств и расстройств, связанных с токсикоманией

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Распространение информации о масштабах, бремени, детерминантах и эффективных с точки зрения затрат услугах по профилактике и лечению психических и неврологических расстройств и расстройств, связанных с токсикоманией. Оказание поддержки странам в разработке и осуществлении последовательной и всесторонней политики, законодательства и системы услуг в целях профилактики и лечения психических и неврологических расстройств и расстройств, связанных с токсикоманией, борьбы против дискриминации и нарушения прав человека в случае таких расстройств и развития людских ресурсов в интересах психического здоровья, включая научно-исследовательский потенциал, с акцентом на развивающиеся страны.

¹ Резолюции EB109.R8 и WHA55.10.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Оказание поддержки приоритетным странам и странам, находящимся в сложных чрезвычайных ситуациях, в укреплении институционального потенциала для разработки и осуществления политики и планов в области психического здоровья и токсикомании.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, получающих поддержку со стороны ВОЗ, которые разработали политику и планы в области психического здоровья (включая потребление алкоголя и запрещенных законом наркотических средств), предусматривающие достижимые количественные показатели • Число целевых стран, которые получили поддержку со стороны ВОЗ в целях борьбы с последствиями чрезвычайных ситуаций, сказывающихся на психическом здоровье 	45 18	69 30
2. Оказание поддержки в укреплении потенциала стран в целях разработки законодательства в области психического здоровья, защиты прав человека применительно к людям с психическими и неврологическими расстройствами и расстройствами, связанными с токсикоманией, и ослабления явления стигматизации и дискриминации.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, получающих поддержку ВОЗ, которые эффективно пересмотрели или обновили свое законодательство в области психического здоровья и/или приступили к реализации проектов по наблюдению за соблюдением прав человека 	34	52
3. Укрепление и поддержка системы услуг, научно-исследовательского потенциала и информации в области психического здоровья и токсикомании в государствах-членах.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, в которых проводится мониторинг эффективности систем и услуг в области психического здоровья, в соответствии с базовыми критериями ВОЗ • Число глобальных баз данных, пересмотренных и обновленных на основе представленных странами материалов, содержащих данные в разбивке по полу 	22 4	39 9
4. Оказание поддержки в целях повышения потенциала стран в вопросах разработки стратегий, программ и мер вмешательства на основе фактических данных в целях профилактики и ведения психических и неврологических расстройств, включая суицидальное поведение.	<ul style="list-style-type: none"> • Доля людей, страдающих эпилепсией, в отдельных странах, которые не получают лечения • Число стран, получающих поддержку ВОЗ, которые разработали эффективные меры вмешательства, специфичные для каждого пола, в целях профилактики суицидального поведения и/или ведения психических и неврологических расстройств 	80% 27	60% 51
5. Обеспечение руководящих указаний и оказание поддержки странам в разработке стратегий, программ и мер вмешательства на основе фактических данных в целях профилактики и ведения расстройств, связанных с токсикоманией, и ослабления неблагоприятных медико-санитарных и социальных последствий использования алкоголя и других психоактивных веществ.	<ul style="list-style-type: none"> • Число стран, получающих поддержку ВОЗ, которые проводят подготовку персонала и разрабатывают соответствующие программы профилактики и ведения расстройств, связанных с токсикоманией, и которые включили их в систему первичной медико-санитарной помощи • Число стран, получающих поддержку ВОЗ, которые увеличили охват и повысили качество лечения от наркотической зависимости, ориентированного на профилактику ВИЧ и медико-санитарную помощь потребителям инъектируемых наркотиков 	18 6	31 21

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		13 931	9 591	23 522	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		12 772	16 992	29 764	
уровень ассигнований	страновой	4 938	8 758	13 696	46
	региональный	3 651	5 008	8 659	29
	штаб-квартира	4 183	3 226	7 409	25
	доля в процентах по источникам финансирования	43	57		

Деятельность в области "Психическое здоровье и токсикомания" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

ВИЧ/СПИД

- Использование нормативных руководящих принципов и других методик и программ, разработанных на основе фактических данных, для профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом на основе соответствующего подхода на уровне общественного здравоохранения и результатов, полученных в ходе оперативных исследований и адресной оценки.

Эпиднадзор, профилактика и лечение хронических неинфекционных болезней

- Оказание странам поддержки в формулировании политики и стратегий профилактики и лечения хронических неинфекционных болезней на национальном уровне, включая интеграцию первичной и вторичной профилактики в системы здравоохранения.

Питание

- Новые стандарты роста ВОЗ внедрены, и обеспечено укрепление глобальных, региональных и национальных систем эпиднадзора по вопросам питания.
- Инновационные пути для дополнений и оптимизации программ по обогащению продуктов питания микроэлементами, имеющими значение для общественного здравоохранения, для содействия улучшению состояния питания населения в отношении микроэлементов.

Насилие, травмы и инвалидность

- Оказание адекватной поддержки высокоприоритетным странам в отношении осуществления информационных систем для основных детерминант, причин и исходов насилия, непреднамеренных травм и инвалидности.

Здоровье детей и подростков

- Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.

Медико-санитарная информация, фактические данные и политика в области научных исследований

- Укрепление и реформирование систем медико-санитарной информации в странах, которые обеспечивают и используют качественную и своевременную информацию для решения местных проблем и осуществления программ в области здравоохранения и мониторинга достижения основных международных целей.

ТАБАК

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

В настоящее время табак употребляют 1300 миллионов человек, и их число, как ожидается, возрастет. Табак остается второй главной причиной смерти в мире. Половина лиц, употребляющих табак, в конечном итоге умрет от него – большинство из них в развивающихся странах. Табак также способствует сохранению нищеты в семьях и странах с низким доходом, поскольку деньги расходуются на табак, а не на питание, образование и медико-санитарную помощь.

С наступлением эпохи глобализации табачная промышленность продолжала поиск новых рынков в развивающихся странах. В ответ на связанное с этим расширение употребления табака Ассамблея здравоохранения в мае 2003 г. приняла первый глобальный договор ВОЗ - Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака¹. Этот договор вступил в силу 27 февраля 2005 года. В качестве временного секретариата Рамочной конвенции ВОЗ оказывает техническую поддержку государствам-членам и созывает первую сессию Конференции Сторон в течение года после вступления этого договора в силу.

Основной проблемой в отношении борьбы против табака в мире остается наращивание людского и организационного потенциала. Лишь немногие страны обладают инфраструктурой, которая позволяет им осуществлять всеобъемлющие меры, необходимые для значительного снижения потребления табака. Многие страны все еще опасаются потенциального воздействия мер борьбы против табака на их национальную экономику. Тем не менее, существует много практически осуществимых и затратоэффективных мер, которые значительно снижают употребление табака, не нанося ущерба экономике. Основная задача ВОЗ в 2006-2007 гг. – давать рекомендации в отношении политики, пропагандировать мероприятия, а также разрабатывать и осуществлять различные подходы для наращивания потенциала в тех странах, которые являются сторонами Рамочной конвенции, тех, которые уже подписали, но не ратифицировали договор, а также тех, которые еще и не подписали его. Странам с низким уровнем доходов и наименее развитым странам будет оказана помощь в целях планирования и осуществления мер по борьбе с табаком в виде начальных грантов.

ВОЗ будет также вести борьбу с деятельностью табачной промышленности, которая продолжает пользоваться своим значительным влиянием, с тем чтобы подорвать политику борьбы против табака и программы в этой области во многих странах. Регламентация табачной продукции также требует внимания, поскольку табачные изделия до сих пор пользуются беспрецедентной свободой в отношении регламентации, которая касается другой потребительской продукции.

Необходимо обеспечить координацию, с тем чтобы борьба против табака включалась в другие актуальные технические направления деятельности, касающиеся, например, туберкулеза, охраны здоровья детей и подростков, укрепления здоровья и эпиднадзора, профилактики и лечения хронических неинфекционных болезней. И наконец, ВОЗ будет и далее делать все, чтобы вопросы, касающиеся употребления табака, оставались в поле зрения общественности, сотрудничая с национальными и международными неправительственными и медико-санитарными профессиональными организациями, а также выступая спонсором кампаний распространения знаний и проведения Всемирного дня без табака. Работа Специальной межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по борьбе против табака будет и далее оставаться важным фактором в подходе к многосекторальным аспектам борьбы против табака.

Процесс разработки Рамочной конвенции создал динамичные условия, которые ведут к повышению спроса со стороны государств-членов, в особенности развивающихся стран, на техническую помощь в целях планирования, осуществления и мониторинга деятельности по борьбе против табака на уровне стран.

ЗАДАЧА

Защитить нынешнее и будущие поколения от тяжелейших медико-санитарных, социальных, экологических и экономических последствий употребления табака и воздействия табачного дыма.

ЦЕЛИ ВОЗ

Постоянно и существенно снижать как употребление табака, так и воздействие табачного дыма за счет ведения эффективных мер борьбы против табака и оказания поддержки государствам-членам в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

Показатели

- Число стран, ставших Сторонами Рамочной конвенции
- Число стран, располагающих эффективной политикой и планами борьбы против табака, в которых учитываются положения Рамочной конвенции

¹ Резолюция WHA56.1.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Максимальное увеличение числа государств-членов, которые становятся Сторонами Рамочной конвенции и осуществляют ее; обеспечение услуг секретариата для Рамочной конвенции; поддержание информированности в странах о деятельности табачной промышленности на национальном и международном уровнях; высветивание связей между употреблением табака и нищеты; обеспечение поддержки для научных исследований по экономическим мерам и содействие поведенческим изменениям в целях борьбы против табака; сотрудничество с профессиональными организациями медико-санитарных работников; укрепление возможностей стран осуществлять решительные, учитывающие гендерные факторы меры борьбы против табака посредством наращивания национального потенциала в областях эпиднадзора, научных исследований, законодательства, экономики, медико-санитарного просвещения, прекращения употребления табака, пропаганды, регламентации табачной продукции, а также систем мониторинга и оценки, признавая особые потребности молодежи, а также коренных общин и их членов.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Пропаганда и оказание поддержки ратификации, принятию, одобрению, официальному признанию или присоединению к Рамочной конвенции.	<ul style="list-style-type: none"> Число государств-членов, которые являются Сторонами Рамочной конвенции 	40	70
2. Оказание поддержки для отражения положений Рамочной конвенции в национальной политике и планах действий в области борьбы против табака.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, которые приняли законодательство или его эквивалент в отношении по крайней мере одного из следующих положений и статей: запрет курения в учреждениях медико-санитарной помощи и учебных заведениях, запрет на непосредственную рекламу табачной продукции в национальных средствах информации, предупреждение о вреде для здоровья табачной продукции, которая отвечает требованиям, установленным в Рамочной конвенции, а также включение прекращения употребления табака в национальные программы здравоохранения Количество опубликованных и распространенных ВОЗ материалов с описанием успешных примеров борьбы против табака и извлеченных уроков 	40	80
3. Оказание поддержки для увеличения потенциала эпиднадзора и научных исследований в поддержку борьбы против табака в областях здравоохранения, экономики, законодательства, окружающей среды и поведения.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, которые завершили Глобальное обследование употребления табака среди молодежи, по крайней мере, дважды 	40	80
	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, охваченных глобальной системой информации о борьбе против табака 	60	120
	<ul style="list-style-type: none"> Количество научных исследований по экономическим и оперативным аспектам, получивших поддержку от ВОЗ 	12	20
4. Пропаганда и содействие расширению осознания опасности табака благодаря активному освещению этой темы в средствах массовой информации и на веб-сайте, а также опасности деятельности табачной промышленности.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, которые проводят Всемирный день без табака 	60	80
	<ul style="list-style-type: none"> Среднее количество посещений веб-сайта в месяц 	400 000	500 000
	<ul style="list-style-type: none"> Количество опубликованных результатов по странам исследований о деятельности табачной промышленности, которые были проведены в странах 	20	25
5. Улучшение знаний о регламентации табачной продукции для руководства разработкой политики.	<ul style="list-style-type: none"> Количество рекомендаций, опубликованных Исследовательской группой ВОЗ по регламентации табачной продукции 	8	10
6. Расширение многосекторального сотрудничества по борьбе против табака посредством пропагандистской деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> Количество новых проектов, начатых под эгидой Специальной межучрежденческой целевой группы ООН по борьбе против табака 	9	12
	<ul style="list-style-type: none"> Всемирное членство в Международной сети борьбы против табака "ГЛОБАЛинк" 	4 500	5 500

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		9 584	10 576	20 160	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		13 856	15 337	29 193	
уровень ассигнований	страновой	5 688	7 090	12 778	43
	региональный	4 690	4 514	9 204	32
	штаб-квартира	3 478	3 733	7 211	25
	доля в процентах по источникам финансирования	47	53		

Деятельность в области "Табак" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Эпиднадзор, профилактика и лечение хронических неинфекционных болезней

- Эффективное руководство и поддержка в осуществлении системы эпиднадзора ВОЗ за хроническими неинфекционными болезнями и факторами риска.
- Улучшение качества, доступности, сопоставимости и распространения данных о хронических неинфекционных болезнях и основных поддающихся изменению факторах риска этих болезней.

Укрепление здоровья

- Укрепление потенциала управления, руководства, планирования и осуществления многосекторальной политики и программ укрепления здоровья на страновом и региональном уровнях на основе учитывающих гендерные аспекты подходов к укреплению здоровья и улучшению благополучия на протяжении всего жизненного цикла.
- Увеличение потенциала министерств здравоохранения, образования и других секторов для планирования, осуществления и оценки учитывающих существующую среду программ по сокращению рисков, связанных с основными причинами смерти, болезни и инвалидности.

Психическое здоровье и токсикомания

- Обеспечение руководящих указаний и оказание поддержки странам в разработке стратегий, программ и мер вмешательства на основе фактических данных в целях профилактики и ведения расстройств, связанных с токсикоманией, и ослабления неблагоприятных медико-санитарных и социальных последствий использования алкоголя и других психоактивных веществ.

Здоровье и окружающая среда

- Разработка или обновление и содействие распространению основанных на фактических данных и надлежащей практике нормативных руководств, служащих для стран эффективным подспорьем при оценке воздействия на здоровье и при принятии многосекторальных решений в основных областях обеспечения санитарного состояния окружающей среды, включающих водоснабжение, санитарно-гигиену, качество атмосферного воздуха, опасности на рабочем месте, химическую безопасность, защиту от радиации и изменения в окружающей среде.

Репродуктивное здоровье

- Оказание надлежащей технической поддержки странам в целях улучшения репродуктивного и сексуального здоровья благодаря действиям на индивидуальном, семейном и общинном уровнях.

Гендерные вопросы, женщины и здоровье

- Расширение базы знаний и фактических данных о связи между вопросами, имеющими отношение к гендерному фактору (включая насилие), и здоровьем и об успешных мероприятиях.
- Воплощение фактических данных в стандарты и стратегии в целях включения гендерного фактора в технические программы и политику в секторе здравоохранения.

Здоровье детей и подростков

- Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Укрепление потенциала стран, с тем чтобы обеспечить такое положение, когда национальные планы развития и бюджет, стратегические документы по уменьшению бедности, реформы в общественном секторе и разделы программ (включая подходы в масштабах всего сектора), а также межучрежденческие механизмы содействуют увеличению капиталовложений в здравоохранение и улучшению результатов лечения, включая достижение связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития, при особом акценте на воздействие любых предложенных мер на беднейшие слои, уязвимые и маргинализованные группы населения.

- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.

ПИТАНИЕ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Голод и недостаточность питания неразрывно связаны с плохим здоровьем, нищетой и недостаточным развитием. Отсутствие продовольственной безопасности угрожает 800 миллионам человек. Свобода от голода и неполноценного питания является одним из основных прав человека, и полноценное питание является фундаментальной предпосылкой для развития людей и стран.

За последнее десятилетие были отмечены определенные, поддающиеся измерению успехи в сокращении глобального бремени недостаточности питания. Тем не менее, недостаточность питания все еще является причиной массовой смертности и заболеваемости, особенно среди беременных женщин и детей младшего возраста, во всем мире. Ежегодно около 21 миллиона детей рождаются с недостаточным весом. Из 10,9 миллиона смертей среди детей в возрасте до 5 лет, происходящих ежегодно в развивающихся странах, 60% ассоциируется с недостаточным весом, вызванным недостаточностью питания, а 161 миллион детей дошкольного возраста страдают хроническим недоеданием. Одна треть населения мира подвержена воздействию недостаточности витаминов и минеральных веществ и поэтому становится жертвой инфекций, врожденных дефектов и подвергается опасности нарушения физического и психоинтеллектуального развития. В странах, сталкивающихся с чрезвычайными ситуациями, недостаточность питания является уделом примерно 40 миллионов людей и одной из важнейших причин смерти и инвалидности. Сорок миллионов людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, подвержены повышенному риску продовольственной небезопасности и недостаточности питания, особенно в условиях нищеты, – сочетанию, которое может ухудшить их состояние.

Одновременно как в промышленно развитых, так и в быстро развивающихся странах наблюдается широкомасштабное появление излишнего веса и тучности в результате нездорового рациона питания и сидячего образа жизни. По оценкам, около 1000 миллионов взрослых и 20 миллионов детей имеют лишний вес. Более половины населения мира страдает от той или иной формы хронических болезней, связанных с рационом питания, что повышает показатели смертности и ведет к утрате лет здоровой жизни от сердечно-сосудистых болезней, диабета типа 2 и некоторых видов рака.

Ряд стран несет двойное бремя переизбытка и недоедания среди населения, что ложится дополнительным бременем на системы здравоохранения, сокращает экономическую производительность и воздействует на социальное и экономическое развитие.

Фундаментальная роль ВОЗ в решении этих проблем и, таким образом, в содействии достижению связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития заключается в укреплении способности государств-членов выявлять и сокращать все формы недостаточности питания, а также содействовать здоровому рациону питания. В этом отношении ВОЗ располагает уникальными возможностями благодаря ее работе по установлению норм и стандартов на глобальном уровне и разработке стратегий для борьбы с недостаточностью питания, а также благодаря тесному сотрудничеству с национальными органами здравоохранения через региональные и страновые бюро.

ЗАДАЧА

Содействовать здоровым рационам питания и добиваться улучшения питания людей на протяжении всей жизни, прежде всего уязвимых групп, содействуя достижению Целей тысячелетия в области развития.

Цели ВОЗ

Содействовать здоровому рациону и оптимальному режиму питания людей на протяжении всей жизни и, прежде всего, женщин и детей, на основе осуществления, мониторинга и оценки национальных политик и программ.

Показатели

- Число стран, в которых применяются эффективные политика и программы для борьбы с недостаточностью питания
- Число стран, которые добились успехов в достижении связанных с питанием Целей тысячелетия в области развития

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Действия на основе фактических данных для борьбы со всеми формами недостаточности питания на протяжении всей жизни и содействие национальной политике и программам в области питания благодаря установлению норм и стандартов; предоставление технической поддержки и консультативной помощи странам; укрепление национальных систем надзора за питанием; содействие публичной пропаганде и мобилизации органов общественного здравоохранения; сотрудничество с организациями системы Организации Объединенных Наций, представителями общественного и частного секторов и с гражданским обществом.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Новые стандарты роста ВОЗ внедрены, и обеспечено укрепление глобальных, региональных и национальных систем эпиднадзора по вопросам питания.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, которые начали внедрение новых стандартов роста ВОЗ 	0	20
	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, охваченных глобальной базой данных по интегрированному питанию с комплексными профилями по питанию, включая основные формы недостаточного питания 	79	99
2. Разработаны или внедрены интегрированные национальные политики по вопросам питания и продуктов питания для обеспечения потребностей в питании на протяжении всей жизни и для решения алиментарных проблем.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, получающих поддержку ВОЗ, которые пересмотрели и обновили и/или разработали интегрированную политику и планы в вопросах питания 	5	15
3. Техническая и политическая поддержка оказана для осуществления интегрированных стратегий по улучшению здоровья матери и ребенка, а также питания, включая помощь при недостаточном питании, содействие развитию плода во внутриутробный период, нормальному росту ребенка, оптимальным формам грудного вскармливания и практики дополнительного питания.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, использующих или адаптирующих руководство ВОЗ по лечению острых форм недостаточного питания 	30	40
	<ul style="list-style-type: none"> Число руководств и рекомендаций, работа над которыми завершена, по интегрированному и многосекторальному подходу для обеспечения оптимального развития плода 	0	1
	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, которые осуществили как минимум 3 высокоприоритетных мероприятия, определенных глобальной стратегией ВОЗ по питанию детей грудного и раннего возраста для обеспечения необходимой их защиты, помощи, надлежащей поддержки 	30	60
4. Техническая и политическая поддержка предоставлена для содействия здоровому рациону питания, включая пересмотр руководства в отношении продуктов питания, в связи с режимом питания для сокращения излишнего веса и других связанных с питанием неинфекционных заболеваний с учетом переходного состояния питания и двойного бремени - нехватки определенных элементов и заболеваний, связанных с недостаточным и чрезмерным питанием.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, получающих поддержку ВОЗ, которые пересмотрели, обновили и/или разработали руководства по рациону питания 	0	5
	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, получающих поддержку ВОЗ, которые осуществили мероприятия по содействию внедрению здоровой диеты, с акцентом на увеличение потребления фруктов и овощей 	0	10
	<ul style="list-style-type: none"> Число руководств ВОЗ по вопросам борьбы с чрезмерным весом, с акцентом на вопросы чрезмерного веса в детском возрасте 	0	2
5. Инновационные пути для дополнений и оптимизации программ по обогащению продуктов питания микроэлементами, имеющими значение для общественного здравоохранения, для содействия улучшению состояния питания населения в отношении микроэлементов.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран с национальными программами по недостаточности микропитательных элементов, оценка которых произведена ВОЗ 	4	6
	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, осуществивших руководство ВОЗ по микропитательным элементам 	5	10

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
6. Техническая и политическая поддержка, предоставленная по улучшению питания при кризисах и в особых обстоятельствах, включая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.	• Число стран, получающих поддержку ВОЗ, которые разработали и осуществили планы действий по питанию и ВИЧ/СПИДу	3	35
	• Число обновленных или пересмотренных руководств ВОЗ по мерам в отношении питания при чрезвычайных обстоятельствах и после их преодоления	4	6

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		9 209	10 839	20 048	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		9 431	14 667	24 098	
уровень ассигнований	страновой	3 342	5 648	8 990	37
	региональный	3 234	4 959	8 193	34
	штаб-квартира	2 855	4 060	6 915	29
	доля в процентах по источникам финансирования	39	61		

Деятельность в области "Питание" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними

- Укрепление национального потенциала для достижения значительного прогресса в активизации борьбы или ликвидации целевых эндемических тропических болезней.
- Разработаны руководящие принципы, политика и стратегии для комплексной профилактики, борьбы и ликвидации эндемических тропических болезней, включая ведение и эпиднадзор.

Эпиднадзор, профилактика и лечение хронических неинфекционных болезней.

- Информационная деятельность и поддержка разработки многосекторальных стратегий и планов содействия проведению мероприятий в отношении питания и физической активности в приоритетных странах.

Укрепление здоровья

- Более активное руководство по интеграции укрепления здоровья, включая здоровый режим питания, физическую активность, старение и гигиену полости рта, в планы здравоохранения.
- Проверка и распространение фактических данных об эффективности стратегий укрепления здоровья и практических мероприятий, связанных с инфекционными и неинфекционными болезнями.

Здоровье и окружающая среда

- Разработка или обновление и содействие распространению основанных на фактических данных и надлежащей практике нормативных руководств, служащих для стран эффективным подспорьем при оценке воздействия на здоровье и при принятии многосекторальных решений в основных областях обеспечения санитарного состояния окружающей среды, включающих водоснабжение, санитарию и гигиену, качество атмосферного воздуха, опасности на рабочем месте, химическую безопасность, защиту от радиации и изменения в окружающей среде.

Безопасность пищевых продуктов

- Своевременное предоставление научных консультаций и руководящих указаний развивающимся странам с целью повысить их потенциал в области оценки риска и предоставить им возможности для активного участия в международном процессе оценки рисков.
- Оказание надлежащей поддержки высокоприоритетным странам в целях улучшения системы просвещения по вопросам безопасности пищевых продуктов, эффективного информирования о рисках и организации партнерств между государственным и частным секторами.

Репродуктивное здоровье

- Оказание надлежащей технической поддержки странам в целях улучшения репродуктивного и сексуального здоровья благодаря действиям на индивидуальном, семейном и общинном уровнях.

Обеспечение безопасной беременности

- Предоставление технической поддержки в разработке политики, стратегий, нормативов и стандартов в целях улучшения доступа к медико-санитарным службам для матерей и новорожденных, повышения их качества и расширения пользования ими.

Здоровье детей и подростков

- Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.
- Координация международных и национальных стратегий и усилий для достижения согласованных в глобальных масштабах целей в отношении улучшения здоровья детей и подростков.

Иммунизация и разработка вакцин

- Максимальное расширение доступа к широкоиспользуемым, новым и недоиспользуемым вакцинам и активизация усилий по борьбе с болезнями в странах и зонах благодаря обеспечению технической и политической поддержки, которая эффективно способствует наращиванию потенциала, начиная с районного уровня и выше.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Укрепление потенциала стран, с тем чтобы обеспечить такое положение, когда национальные планы развития и бюджет, стратегические документы по уменьшению бедности, реформы в общественном секторе и разделы программ (включая подходы в масштабах всего сектора), а также межучрежденческие механизмы содействуют увеличению капиталовложений в здравоохранение и улучшению результатов лечения, включая достижение связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития, при особом акценте на воздействие любых предложенных мер на беднейшие слои, уязвимые и маргинализованные группы населения.
- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.

ЗДОРОВЬЕ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Условия окружающей среды, определяемые как глобальными изменениями, так и местной ситуацией, являются важными факторами, оказывающими прямое и косвенное воздействие на здоровье человека. В развивающихся странах воздействие современных форм городского, промышленного и агрохимического загрязнения усугубляет бремя заболеваний, вызываемых традиционными рисками для здоровья в семье и в рамках общины. По-прежнему стоит важная задача разорвать порочный круг, в котором соединились бедность, деградация окружающей среды и плохое здоровье и преодолеть сохраняющееся неравенство между полами и в сфере экономического развития.

Использование органического топлива и угля для приготовления пищи и отопления, по оценкам, ежегодно уносит более 1,6 миллиона человеческих жизней; почти 60% от этого числа составляют дети в возрасте до 5 лет. Безопасной питьевой воды в достаточном количестве все еще лишены 1100 миллионов человек, а 2400 миллионов человек не имеют доступа к адекватным санитарным условиям. Из-за снижения доступности и качества воды, связанного с ростом населения и эксплуатацией природных ресурсов, ежегодно умирают 3,4 миллиона человек, главным образом, немущих и дети. За неконтролируемый рост городов приходится платить ухудшением состояния окружающей среды: во многих регионах сохраняются проблемы отсутствия чистых источников энергии, безопасного водоснабжения, санитарии и удаления муниципальных и опасных отходов.

Из-за крайне занижаемых профессиональных заболеваний и травм ежегодно умирают более одного миллиона человек. Растущее использование химикатов, злоупотребление ими и их неадекватная утилизация, в особенности пестицидов в развивающихся странах, создают значительное бремя в виде травматизма, слабого здоровья и смертности.

Изменение климата и высокий уровень ультрафиолетового излучения способствуют нарастанию бремени болезней. Последствия включают нарастание угроз здоровью, начиная с возрастающей интенсивности и числа чрезвычайных природных явлений, например периодов жаркой природы, наводнений или засух, и кончая изменениями в динамике заболеваний, передаваемых переносчиками инфекции. Для ограничения или ослабления пагубных последствий случайных выбросов или преднамеренного использования биологических и химических реагентов или радиоактивных материалов, влияющих на здоровье, необходимы эффективные системы предупреждения, надзора и принятия ответных мер. Конфликты и экологические катастрофы часто приводят к перебоям в функционировании основных медико-санитарных служб и базовых санитарных сооружений или к их разрушению.

На пути улучшения состояний окружающей среды существуют многочисленные политические, законодательные и институциональные преграды. Следует должным образом оценивать воздействие различных вариантов политики на общественное здравоохранение и системы здравоохранения на заболевания, которые могут объясняться воздействием окружающей среды. Во многих странах сохраняется дефицит кадров, обладающих должной специализацией в области оценки рисков и управления ими, а также общественное участие в этих процессах, является недостаточным. Национальные и местные органы здравоохранения зачастую не в состоянии обеспечить сотрудничество с другими социально-экономическими секторами, в которых должны приниматься меры по защите здоровья.

Программа на XXI век, принятая Конференцией по окружающей среде и развитию Организации Объединенных Наций (Рио-де-Жанейро, Бразилия, 1992 г.), а также План осуществления решений Встречи на высшем уровне по устойчивому развитию (Йоханнесбург, Южная Африка, 2002 г.), наряду с целями в области развития, сформулированными в Декларации тысячелетия, и такими региональными инициативами, как конференции министров по вопросам окружающей среды и здравоохранения, обеспечивают необходимые международные политические рамки для практических шагов. Оказывая государствам-членам содействие в ускорении достижения указанных региональных и международных целей, имеющих отношение к здравоохранению и окружающей среде, ВОЗ продолжит сотрудничество с национальными и региональными партнерами и такими органами и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций, как МОТ, ФАО, ЮНИСЕФ и ЮНЕП, с целью решения основных вопросов здравоохранения, связанных с окружающей средой.

ЗАДАЧА

Обеспечение безопасной, устойчивой и укрепляющей здоровье окружающей человека среды, защищенной от биологических, химических и физических опасностей, и воздействия глобальных и местных экологических угроз.

Цели ВОЗ

Обеспечить эффективное включение медико-санитарных аспектов в национальную политику и мероприятия в отношении окружающей среды и здоровья, в том числе правовых и нормативных основ, определяющих управление окружающей средой, а также в региональные и глобальные политики, затрагивающие здравоохранение и окружающую среду.

Показатель

- Уровень приверженности защите окружающей среды, проявляющийся в заявлениях по вопросам политики и программах развития на национальном, региональном и международном уровнях

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Содействие уменьшению бремени чрезмерной смертности и инвалидности посредством уменьшения факторов риска для здоровья человека, которые возникают по причинам, связанным с окружающей средой; содействие через сектор здравоохранения осуществлению мероприятий по защите здоровья в секторе окружающей среды и других социально-экономических секторах; координация действий по всем программам в рамках ВОЗ на основе доказавших свою действенность стратегий, таких как подход, ориентированный на обеспечение "здоровой среды".

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Разработка или обновление и содействие распространению основанных на фактических данных и надлежащей практике нормативных руководств, служащих для стран эффективным подспорьем при оценке воздействия на здоровье и при принятии многосекторальных решений в основных областях обеспечения санитарного состояния окружающей среды, включающих водоснабжение, санитарию и гигиену, качество атмосферного воздуха, опасности на рабочем месте, химическую безопасность, защиту от радиации и изменения в окружающей среде.	• Число стран, пользующихся руководствами ВОЗ, которые осуществляют оценку рисков и управление основными факторами экологического риска	18	35
	• Число стран, получающих поддержку со стороны ВОЗ, которые разработали законы, стандарты или руководящие принципы по санитарному состоянию окружающей среды	28	40
2. Обеспечение надлежащей поддержки странам в целях наращивания потенциала для управления информацией по санитарному состоянию окружающей среды и осуществления межсекторальной политики и мероприятий по защите здоровья населения от непосредственных и долгосрочных экологических угроз.	• Число стран, которые осуществляют планы в области охраны здоровья и окружающей среды с помощью ВОЗ	40	51
	• Число стран, получающих поддержку со стороны ВОЗ, которые укрепили потенциал сектора здравоохранения в области управления факторами экологического риска	15	40
3. Решение проблем санитарного состояния окружающей среды, стоящих перед уязвимыми и подвергающимися высокому риску группами населения (особенно детьми, рабочими и городской беднотой) с помощью глобальных, региональных и страновых инициатив, осуществляемых на основе эффективных партнерств, альянсов и сетей центров передового опыта.	• Число стран, предпринявших инициативы по решению на основе партнерства проблем санитарного состояния окружающей среды, затрагивающих детей, женщин и рабочих	3 страны на регион в 2004-2005 гг.	Дополнительно 4 страны на региона
	• Число стран, которым оказывается поддержка ВОЗ с целью ускорения достижения целей в области здравоохранения и окружающей среды на региональном и международном уровнях	3 страны на регион в 2004-2005 гг.	Дополнительно 4 страны на регион

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		38 897	46 693	85 590	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		36 799	53 613	90 412	
уровень ассигнований	страновой	15 848	22 439	38 287	42
	региональный	11 142	14 805	25 947	29
	штаб-квартира	9 809	16 369	26 178	29
	доля в процентах по источникам финансирования	41	59		

Деятельность в области "Здоровье и окружающая среда" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними

- Укрепление национального потенциала для достижения значительного прогресса в активизации борьбы или ликвидации целевых эндемических тропических болезней.
- Разработаны и поддерживаются эффективные новаторские партнерские отношения для поддержки министерств здравоохранения в их борьбе с целевыми эндемическими тропическими болезнями.
- Разработаны и проверены новаторские и эффективные с точки зрения затрат меры, методики и средства для осуществления профилактики, борьбы и ликвидации инфекционных болезней в условиях малых ресурсов, включая сложные чрезвычайные ситуации.

Предупреждение об эпидемиях и ответные меры

- Формирование на региональном и глобальном уровнях эффективных партнерских отношений в поддержку направления предупреждений об эпидемиях и принятия ответных мер и в этом контексте для повышения заинтересованности и приверженности и мобилизации адекватных ресурсов.

Эпиднадзор, профилактика и лечение хронических неинфекционных болезней

- Эффективное руководство и поддержка в осуществлении системы эпиднадзора ВОЗ за хроническими неинфекционными болезнями и факторами риска.
- Улучшение качества, доступности, сопоставимости и распространения данных о хронических неинфекционных болезнях и основных поддающихся изменению факторах риска этих болезней.

Укрепление здоровья

- Увеличение потенциала министерств здравоохранения, образования и других секторов для планирования, осуществления и оценки учитывающих существующую среду программ по сокращению рисков, связанных с основными причинами смерти, болезни и инвалидности.

Безопасность пищевых продуктов

- Укрепление эпиднадзора за болезнями пищевого происхождения и программ мониторинга и реагирования на риски, связанные с пищевыми продуктами, и создание международных сетей.
- Своевременное предоставление научных консультаций и руководящих указаний развивающимся странам с целью повысить их потенциал в области оценки риска и предоставить им возможности для активного участия в международном процессе оценки рисков.

Здоровье детей и подростков

- Оказание поддержки технического и политического характера в целях разработки и реализации улучшенной политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.
- Обеспечение руководства и технической поддержки, а также проведение научных исследований для активизации действий в целях улучшения выживания, роста и развития новорожденных и детей.
- Координация международных и национальных стратегий и усилий для достижения согласованных в глобальных масштабах целей в отношении улучшения здоровья детей и подростков.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Укрепление потенциала стран, с тем чтобы обеспечить такое положение, когда национальные планы развития и бюджет, стратегические документы по уменьшению бедности, реформы в общественном секторе и разделы программ (включая подходы в масштабах всего сектора), а также межучрежденческие механизмы содействуют увеличению капиталовложений в здравоохранение и улучшению результатов лечения, включая достижение связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития, при особом акценте на воздействие любых предложенных мер на беднейшие слои, уязвимые и маргинализованные группы населения.
- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.

БЕЗОПАСНОСТЬ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Употребление небезопасных пищевых продуктов является на глобальном уровне причиной болезни как минимум одного человека из трех ежегодно, причем в некоторых регионах эта ситуация выглядит значительно хуже. Многие случаи приводят к долговременным осложнениям или смерти. Небезопасные пищевые продукты вместе с небезопасной водой являются причиной диарейных заболеваний, которые, по оценкам, уносят жизнь 1,8 миллиона человек ежегодно. Эти болезни также взаимодействуют с плохим питанием, что создает своего рода порочный круг и приводит к еще большему косвенному бремени болезней. Кроме того, химические факторы риска пищевого происхождения до сих пор создают существенные проблемы для общественного здравоохранения, хотя их масштабы оценить трудно. В настоящее время есть конкретные факты, свидетельствующие о том, что распространенность болезней пищевого происхождения увеличивается. К тому же увеличивается, судя по всему, как число, так и международное значение серьезных случаев загрязнения пищевых продуктов. Эти тенденции имеют существенные политические последствия, в связи с чем в настоящее время во всем мире рассматриваются варианты внесения существенных изменений в прежние системы обеспечения безопасности пищевых продуктов. Если в прошлом во многих системах здравоохранения вопросам безопасности пищевых продуктов отдавался низкий приоритет, то теперь признается, что для осуществления мероприятий, направленных на снижение уровня распространенности этих болезней, необходимо серьезное участие сектора здравоохранения в решении вопросов, связанных с безопасностью пищевых продуктов. В будущем системы обеспечения безопасности пищевых продуктов и соответствующие меры должны строиться от начала и до конца на основе учета риска для здоровья.

Вопросы безопасности пищевых продуктов оказывают влияние на развитие международной торговли продовольственными товарами в силу их значения для общественного здравоохранения: торговля продовольственными товарами расширяет возможности распространения факторов риска пищевого происхождения. В этой связи необходимость принятия международных мер предупреждения в области торговли очевидна. Такие меры предосторожности предполагают необходимость создания системы регулирования на основе объективных и открытых критериев. В последние годы некоторые страны понесли значительные убытки в силу ограничения экспорта пищевых продовольственных товаров. Вместе с тем, в настоящее время нет международной системы, которая занималась бы решением этих проблем или позволяла бы обмениваться информацией о чрезвычайных ситуациях, связанных с пищевыми продуктами. Аналогичным образом необходимо признать и решать на международном уровне вопросы, связанные с новыми технологиями, такими как биотехнология пищевых продуктов.

Во многих странах законодательство и директивные меры, имеющие целью регламентировать безопасность пищевых продуктов, либо вообще отсутствуют, либо устарели. Ответственность за эти вопросы может быть распределена между целым рядом министерств со слабой системой координации; деятельность может проводиться без учета риска и без соблюдения руководящих указаний ВОЗ/ФАО; эпиднадзор за болезнями пищевого происхождения может отсутствовать, а система просвещения и подготовка лиц, занимающихся обработкой пищевых продуктов, и потребителей по вопросам безопасности пищевых продуктов развиты слабо.

ВОЗ осуществляет тесное сотрудничество с ФАО, включая вопросы координации подходов к укреплению потенциала в рамках Совместной программы ФАО/ВОЗ по стандартам питания. Эта Программа финансируется на основе регулярного бюджета ВОЗ и ФАО по разделу мероприятий в рамках Комиссии по Кодекс алиментарииус.

ЗАДАЧА

Ослабить воздействие заражения пищевых продуктов на здоровье людей и преобразовать и укрепить существующие системы обеспечения безопасности пищевых продуктов в целях снижения бремени болезней пищевого происхождения.

ЦЕЛИ ВОЗ

Дать сектору здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и партнерами возможность эффективной и оперативной оценки, информирования и устранения факторов риска пищевого происхождения.

Показатель

- Увеличение числа стран, представляющих данные о болезнях пищевого происхождения и факторах риска, связанных с пищевыми продуктами, что свидетельствует о разработке ими подхода к оценке, руководства в вопросах безопасности пищевых продуктов и взаимосвязи на основе существующего риска

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Создание потенциала на национальном и международном уровнях для получения и использования надежных данных о болезнях пищевого происхождения и загрязнения пищевых продуктов и обмена ими; расширение практики оценки рисков и принятия решений с учетом существующего риска; разработка международных стандартов и руководящих принципов в области безопасности пищевых продуктов; дальнейшая активизация эффективного участия большего числа стран в работе Комиссии по Кодекс алиментарииус; пропаганда концепции безопасности пищевых продуктов в качестве межсекторальной ответственности как на техническом, так и на директивном уровнях; создание в государствах-членах потенциала информированности о рисках; пропаганда согласованного подхода на международном, региональном и страновом уровнях в целях более эффективного решения вопроса, связанного с разделением ответственности за обеспечение безопасности пищевых продуктов от их производства до потребления.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Укрепление эпиднадзора за болезнями пищевого происхождения и программ мониторинга и реагирования на риски, связанные с пищевыми продуктами, и создание международных сетей.	<ul style="list-style-type: none"> Доля государств-членов ВОЗ, участвующих в сетях Доля государств-членов, предоставляющих ВОЗ данные эпиднадзора по одной или большему числу болезней пищевого происхождения или данные отчетности по результатам мониторинга микробиологических или химических факторов риска 	60% Доля государств-членов, представляющих данные на конец 2005 г.	100% Не менее 50% в каждом регионе
2. Своевременное предоставление научных консультаций и руководящих указаний развивающимся странам с целью повысить их потенциал в области оценки риска и предоставить им возможности для активного участия в международном процессе оценки рисков.	<ul style="list-style-type: none"> Число международных оценок рисков (микробиологических и химических), завершенных ВОЗ и ФАО Число участников из развивающихся стран в консультативных группах экспертов ВОЗ/ФАО 	69 международных оценок рисков, проведенных в 2004-2005 гг. (по расчетам) Число, зарегистрированное в 2004-2005 гг.	Удвоить число оценок рисков Увеличение на 25%
3. Обеспечение надлежащих технических указаний для стран в целях оценки рисков и управления ими и выгоды, связанные с продуктами, полученными с использованием новых пищевых технологий.	<ul style="list-style-type: none"> Число оценок риска или число методических пособий, используемых для оценки рисков и управления ими, официально подтвержденных и распространенных ВОЗ 	4 оценки рисков генетически измененных пищевых продуктов в развивающихся странах	Проведение 2-х консультаций по вопросам оценки рисков; издание одного свода руководящих принципов
4. Оказание эффективной поддержки странам в целях организации и осуществления многосекторальных систем обеспечения безопасности пищевых продуктов с акцентом на укрепление здоровья и участие в работе по установлению международных стандартов.	<ul style="list-style-type: none"> Доля стран в каждом регионе, активно участвующих в работе по установлению международных стандартов (Комиссия по Кодекс алиментарииус) Число стран, которые с помощью ВОЗ разработали или пересмотрели политику, планы действий, законодательство или программы обеспечения соблюдения правил в области безопасности пищевых продуктов 	Доля стран в каждом регионе, участвующих в совещаниях по установлению стандартов в 2004-2005 гг. 3 страны на регион в 2004-2005 гг.	Не менее 60% стран во всех регионах, участвующих в совещаниях по установлению стандартов Дополнительные 5 стран на регион
5. Оказание надлежащей поддержки высокоприоритетным странам в целях улучшения системы просвещения по вопросам безопасности пищевых продуктов, эффективного информирования о рисках и организации партнерств между государственным и частным секторами.	<ul style="list-style-type: none"> Число стран, которые используют и проводят оценку материалов по безопасности пищевых продуктов на основе руководящих принципов ВОЗ по обеспечению большей безопасности пищевых продуктов 	2 страны на регион в 2004-2005 гг.	Дополнительные 5 стран на регион

РЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		9 147	12 979	22 126	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		8 390	15 327	23 717	
уровень ассигнований	страновой	3 129	5 523	8 652	37
	региональный	2 097	6 251	8 348	35
	штаб-квартира	3 164	3 553	6 717	28
	доля в процентах по источникам финансирования	35	65		

Деятельность в области "Безопасность пищевых продуктов" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними

- Укрепление национального потенциала для достижения значительного прогресса в активизации борьбы или ликвидации целевых эндемических тропических болезней.
- Разработаны и поддерживаются эффективные новаторские партнерские отношения для поддержки министерств здравоохранения в их борьбе с целевыми эндемическими тропическими болезнями.
- Разработаны и проверены новаторские и эффективные с точки зрения затрат меры, методики и средства для осуществления профилактики, борьбы и ликвидации инфекционных болезней в условиях малых ресурсов, включая сложные чрезвычайные ситуации.

Предупреждение об эпидемиях и ответные меры

- Формирование на региональном и глобальном уровнях эффективных партнерских отношений в поддержку направления предупреждений об эпидемиях и принятия ответных мер и в этом контексте для повышения заинтересованности и приверженности и мобилизации адекватных ресурсов.

Питание

- Разработаны или внедрены интегрированные национальные политики по вопросам питания и продуктов питания для обеспечения потребностей в питании на протяжении всей жизни и для решения алиментарных проблем.
- Техническая и политическая поддержка предоставлена для содействия здоровому рациону питания, включая пересмотр руководства в отношении продуктов питания, в связи с режимом питания для сокращения излишнего веса и других, связанных с питанием неинфекционных заболеваний с учетом переходного состояния питания и двойного бремени - нехватки определенных элементов и заболеваний, связанных с недостаточным и чрезмерным питанием.

Здоровье и окружающая среда

- Разработка или обновление и содействие распространению основанных на фактических данных и надлежащей практике нормативных руководств, служащих для стран эффективным подспорьем при оценке воздействия на здоровье и при принятии многосекторальных решений в основных областях обеспечения санитарного состояния окружающей среды, включающих водоснабжение, санитарную и гигиену, качество атмосферного воздуха, опасности на рабочем месте, химическую безопасность, защиту от радиации и изменения в окружающей среде.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Увеличение потенциала на страновом, региональном и глобальном уровнях и в рамках Организации для измерения, оценки и необходимых действий в отношении трансграничных угроз общественному здравоохранению с учетом глобализации и с акцентом на последствия для здоровья населения в многосторонних и двусторонних соглашениях по торговле.

НАСИЛИЕ, ТРАВМЫ И ИНВАЛИДНОСТЬ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

На насилие и травмы приходится 9% смертности во всем мире. Семь из 15 ведущих причин смерти людей в возрасте от 15 до 44 лет связаны с травмами. Дети и подростки раннего возраста также являются уязвимыми. Распространенность травматизма варьируется в зависимости от пола: для большинства видов травм смертность выше у мужчин, тогда как женщины подвержены более высокому риску ожогов, нелетального, сексуального насилия или травм со стороны близкого партнера. Бремя, налагаемое насилием и травмами, является особенно тяжелым для семей с низкими доходами. Традиционный взгляд на травмы как на "несчастный случай", свидетельствующий о том, что они являются случайными, неизбежными событиями, привел к тому, что в течение длительного времени на них не обращалось внимания. Исследования показали, что травмы поддаются профилактике; новаторские, эффективные с точки зрения затрат практические мероприятия внедряются на работе, дома или на дорогах.

Приблизительно 600 миллионов человек в мире являются инвалидами; большинство из них живут в бедности. Численность людей с инвалидностью увеличивается в связи с травмами, полученными в результате дорожных аварий, противопехотных мин или других причин, ВИЧ/СПИДа, недостаточности питания, хронических состояний, злоупотребления веществами, роста численности населения или прогресса в области медицины, который дает возможность сохранить и продлить жизнь. Менее 10% нуждающихся имеют доступ к надлежащим службам реабилитации.

Ассамблея здравоохранения признала необходимым для ВОЗ оказать поддержку в таких областях, как предупреждение несчастных случаев, связанных с дорожным движением, инвалидность и реабилитация, предупреждение насилия и использование противопехотных мин¹. О подобной решимости заявлено в таких международных документах, как Декларация тысячелетия Организации Объединенных Наций, Программа действий Конференции Организации Объединенных Наций по проблеме незаконной торговли стрелковым оружием и легкими вооружениями во всех ее аспектах (2001 г.), и Стандартные правила Организации Объединенных Наций по обеспечению равных возможностей для инвалидов.

Основой для деятельности ВОЗ является *Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире*². Всемирный день здоровья 2004 г., посвященный дорожной безопасности, и *Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма* послужили платформой для укрепления деятельности ВОЗ в области дорожной безопасности³. Оба доклада представляют собой отправную точку для решения некоторых соответствующих проблем, но часто не ясно, на ком лежит ответственность за проблемы, а также за разработку и реализацию решений. Кроме того, может отсутствовать политическая воля из-за незнания масштабов проблемы или потенциала для ее предупреждения. В некоторых странах отсутствуют координаторы по профилактике травматизма, отсутствует соответствующая политика общественного здравоохранения или надлежащие программы подготовки персонала, и, следовательно, выделенные на поиск решений, являются недостаточными.

Необходимы информационные системы и исследование, чтобы лучше понять масштабы насилия, травматизма и инвалидности и их причины, наряду с национальной политикой и программами предупреждения, подготовки персонала общественного здравоохранения, созданием сетей для распространения и обмена информацией и лучшими услугами для пострадавших.

ЗАДАЧА

Предупреждать насилие и непреднамеренные травмы, содействовать безопасности и повышать качество жизни для людей с инвалидностью.

ЦЕЛИ ВОЗ

Разработать и реализовать эффективные с точки зрения затрат, учитывающие возрастные и гендерные аспекты стратегии для предупреждения и уменьшения последствий насилия и непреднамеренных травм, а также инвалидности, и оказывать содействие и укреплять службы реабилитации.

Показатели

- Число стран, которые разработали политику и программы предупреждения в области насилия и травм
- Число стран, которые разработали политику в отношении инвалидности и осуществили планы укрепления служб реабилитации

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Составление и анализ информации о масштабах и детерминантах насилия, травм и инвалидности; поддержка научных исследований и сбор фактических данных об эффективных стратегиях предупреждения в развивающихся странах, оказание поддержки подготовке персонала и реализации политики и укреплению услуг для пострадавших; пропаганда в интересах повышения внимания и сосредоточения усилий на первичной профилактике; поддержка развития сетей и создания потенциала.

¹ Резолюции WHA27.59, WHA45.10, WHA49.25, WHA56.24 и WHA51.8, соответственно.

² *Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

³ *Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Оказание адекватной поддержки высокоприоритетным странам в отношении осуществления информационных систем для основных детерминант, причин и исходов насилия, непреднамеренных травм и инвалидности.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, которые обеспечивают функционирование информационных систем в отношении детерминант, причин и исходов насилия, непреднамеренных травм и инвалидности 	20	44
2. Проверка и эффективное содействие многосекторальным практическим мерам по предупреждению насилия и непреднамеренных травм в странах.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, которые утвердили многосекторальные практические мероприятия по предупреждению насилия и непреднамеренных травм 	19	32
3. Обеспечение руководства и эффективной поддержки в целях укрепления систем здравоохранения для лиц, пострадавших от насилия и травм.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, которые укрепили систему добровольной и больничной помощи в отношении насилия и непреднамеренных травм 	14	26
4. Оказание эффективной поддержки усилению потенциала стран в отношении интеграции служб реабилитации в первичную медико-санитарную помощь и осуществления политики в области инвалидности.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, которые осуществляют стратегии по интеграции служб реабилитации в первичную медико-санитарную помощь • Наличие глобального анализа существующих знаний по политике и программам, касающимся инвалидности 	4	8
5. Повышение потенциала отдельных стран по разработке политики в отношении предупреждения насилия и травматизма или по ведению лиц с инвалидностью.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, которые имеют национальные планы и механизмы осуществления в целях предупреждения насилия и непреднамеренных травм 	16	37
6. Усиление потенциала по подготовке персонала в приоритетных странах в целях предупреждения насилия и травм и создания служб реабилитации.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, которые имеют политику в отношении ведения лиц с инвалидностью • Число целевых стран, которые имеют школы общественного здравоохранения с учебными программами по предупреждению и ведению случаев насилия и непреднамеренных травм, а также по реабилитации 	90	105
7. Функционирующие глобальные и региональные сети, которые эффективно укрепляют сотрудничество между сектором здравоохранения и другими секторами, включая организации системы Организации Объединенных Наций, государства-члены и неправительственные организации, в том числе организации людей с инвалидностью.	<ul style="list-style-type: none"> • Число глобальных и региональных многосекторальных сетей по предупреждению насилия и травм и в отношении инвалидности, которые были созданы при поддержке ВОЗ 	8 сетей	11 сетей

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		4 844	12 360	17 204	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		4 973	15 031	20 004	
уровень ассигнований	страновой	1 619	6 056	7 675	38
	региональный	1 498	3 723	5 221	26
	штаб-квартира	1 856	5 252	7 108	36
	доля в процентах по источникам финансирования	25	75		

Деятельность в области "Насилие, травмы и инвалидность" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Эпиднадзор, профилактика и лечение хронических неинфекционных болезней

- Улучшение качества, доступности, сопоставимости и распространения данных о хронических неинфекционных болезнях и основных поддающихся изменению факторах риска этих болезней.

Укрепление здоровья

- Укрепление потенциала управления, руководства, планирования и осуществления многосекторальной политики и программ укрепления здоровья на страновом и региональном уровнях на основе учитывающих гендерные аспекты подходов к укреплению здоровья и улучшению благополучия на протяжении всего жизненного цикла.
- Применение новых и новаторских подходов к устойчивому финансированию практических мероприятий по укреплению здоровья и созданию потенциала на национальном, местном и коммунальном уровнях.
- Увеличение потенциала министерств здравоохранения, образования и других секторов для планирования, осуществления и оценки учитывающих существующую среду программ по сокращению рисков, связанных с основными причинами смерти, болезни и инвалидности.

Психическое здоровье и токсикомания

- Оказание поддержки в целях повышения потенциала стран в вопросах разработки стратегий, программ и мер вмешательства на основе фактических данных в целях профилактики и ведения психических и неврологических расстройств, включая суицидальное поведение.
- Обеспечение руководящих указаний и оказание поддержки странам в разработке стратегий, программ и мер вмешательства на основе фактических данных в целях профилактики и ведения расстройств, связанных с токсикоманией, и ослабления неблагоприятных медико-санитарных и социальных последствий использования алкоголя и других психоактивных веществ.

Репродуктивное здоровье

- Обеспечение надлежащего руководства и поддержки для улучшения охраны сексуального и репродуктивного здоровья в странах благодаря распространению основанных на фактических данных стандартов и соответствующей политики, а также технических и управленческих руководств.

Гендерные вопросы, женщины и здоровье

- Расширение базы знаний и фактических данных о связи между вопросами, имеющими отношение к гендерному фактору (включая насилие), и здоровьем и об успешных мероприятиях.
- Воплощение фактических данных в стандарты и стратегии в целях включения гендерного фактора в технические программы и политику в секторе здравоохранения.

Здоровье детей и подростков

- Вопросы, связанные со здоровьем, отражены в страновых докладах и рекомендациях Комитета по правам ребенка и преобразованы в национальную политику, стратегии и действия.
- Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.
- Координация международных и национальных стратегий и усилий для достижения согласованных в глобальных масштабах целей в отношении улучшения здоровья детей и подростков.

Кадровые ресурсы для здравоохранения

- Практические указания и средства обеспечения качества образования и подготовки и его соответствия потребностям, которые доступны для стран, и используются в целевых странах.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ**ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ**

Репродуктивное и сексуальное здоровье имеет огромное значение для отдельных лиц, пар и семей и является основополагающим фактором социального и экономического развития общин и наций. Однако хорошее репродуктивное и сексуальное здоровье все еще недоступно миллионам мужчин и женщин во всех регионах мира. Ежегодно более половины миллиона женщин в мире умирают от связанных с беременностью осложнений. Неонатальная смертность (в течение первой недели жизни), которая тесно связана со здоровьем женщин и уходом за беременными, не снизилась за последние два десятилетия, несмотря на успехи, достигнутые в сокращении смертности детей грудного и раннего возраста. За последние несколько десятилетий неоднократно указывалось на необходимость доступа к контрацептивам и их использования, тем не менее, более 120 миллионов пар в развивающихся странах и в странах с переходной экономикой все еще не могут удовлетворить свои потребности в безопасной и эффективной контрацепции. Эти неудовлетворенные потребности приводят ежегодно к 80 миллионам нежелательных беременностей, примерно 45 миллионов из которых прерываются, в том числе 19 миллионов – в небезопасных условиях. Около 40% этих небезопасных абортов делают молодые женщины в возрасте от 15 до 24 лет. Осложнения в результате небезопасных абортов являются причиной 13% всей материнской смертности.

Материнская и перинатальная смертность и заболеваемость, онкологические заболевания, инфекции, передаваемые половым путем, и ВИЧ/СПИД представляют собой примерно 20% общего глобального бремени болезней для женщин и 14% для мужчин. В дополнение к 5 миллионам новых случаев инфекции ВИЧ и бесчисленному числу других неизлечимых передаваемых половым путем вирусных инфекций, в год насчитывается около 340 миллионов новых случаев излечимых невирусных инфекций, передаваемых половым путем. Более одного миллиона женщин и мужчин умирают от онкологических заболеваний репродуктивной системы, в том числе 240 000 женщин – в основном в развивающихся странах – от рака шейки матки. Кроме того, ежегодно насчитывается около 2,7 миллиона случаев мертворождений, и наблюдаются существенные, однако недооцениваемые последствия для репродуктивного и сексуального здоровья по причинам полового насилия такой вредной практики, как нанесение увечий женским гениталиям, аномальных менструаций, бесплодия и гинекологических заболеваний.

Работа ВОЗ по этим вопросам базируется на соглашениях, принятых на Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 1994 г.) и Четвертой Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995 г.), а также на замечаниях, содержащихся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, принятой в 2000 г., и подтвержденных на Ассамблее здравоохранения¹. Она также опирается на международно согласованные документы по правам человека и другие глобальные декларации, принятые консенсусом, включая фундаментальное право всех пар и отдельных лиц свободно и ответственно принимать решения в отношении числа и времени рождения своих детей, а также интервалов между родами и иметь информацию и средства, необходимые для этого; право женщин контролировать свою фертильность и ответственно принимать решения по вопросам, касающимся их половой жизни, включая репродуктивное и сексуальное здоровье, свободу от принуждения, дискриминации и насилия; право доступа к соответствующей медико-санитарной информации и право каждого пользоваться плодами научного прогресса и применения научных достижений. Специальная программа ПРООН/ЮНФПА/ВОЗ/Всемирного банка в области научных исследований, разработок и подготовки научных кадров по проблемам воспроизводства населения является координатором всей деятельности в системе Организации Объединенных Наций по научным исследованиям в области репродуктивного и сексуального здоровья. Ее деятельность осуществляется научными работниками и учреждениями во всех регионах ВОЗ и приносит им непосредственную пользу; она координируется на уровне Региональных бюро и пользуется финансовой поддержкой специально учрежденного в этих целях Целевого фонда, находящегося в ведении штаб-квартиры.

Что касается политики и технического сотрудничества со странами, то работа в этой области осуществляется в тесном сотрудничестве с ЮНФПА и другими партнерами, которые применяют технические руководящие принципы ВОЗ в своих областях компетенции.

ЗАДАЧА

Обеспечить не позднее 2015 г. надлежащее репродуктивное здоровье посредством системы первичной медико-санитарной помощи для всех людей соответствующего возраста.

ЦЕЛИ ВОЗ

Обеспечить предоставление в рамках системы здравоохранения максимально широкого спектра безопасных и эффективных услуг репродуктивного и сексуального здоровья, являющихся частью первичной медико-санитарной помощи.

Показатели

- Число стран, в которых репродуктивное и сексуальное здоровье является неотъемлемой частью национального планирования и бюджетирования
- Число стран, представляющих доклады, по крайней мере по одному из косвенных показателей использования служб репродуктивного и сексуального здоровья

¹ Резолюции WHA48.10, WHA55.19 и WHA57.12.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Повышение качества помощи за счет обеспечения применения современной практики во всей системе здравоохранения; предоставление данных по причинам, детерминантам, профилактике и борьбе с заболеваемостью и смертностью в области репродуктивного и сексуального здоровья; выявление и преодоление препятствий, мешающих доступу к службам репродуктивного и сексуального здоровья и их использованию; вклад в повышение реальных возможностей отдельных лиц, семей и общин в целях повышения степени их контроля над собственным репродуктивным и сексуальным здоровьем; создание вспомогательных структур для регулирования на национальном и местном уровнях; создание динамической мощной поддержки на международном, национальном и местном уровнях для инициатив в области репродуктивного и сексуального здоровья, осуществляемых с учетом прав человека, в целях преодоления инертности, мобилизации ресурсов и установления высоких стандартов эффективности деятельности и механизмов отчетности.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Обеспечение надлежащего руководства и поддержки для улучшения охраны сексуального и репродуктивного здоровья в странах благодаря распространению основанных на фактических данных стандартов и соответствующей политики, а также технических и управленческих руководств.	<ul style="list-style-type: none"> • Количество утвержденных и распространенных в странах новых и обновленных руководящих документов в порядке поддержки национальных усилий по укреплению репродуктивного и сексуального здоровья 	Существующий набор средств и стандартов	8 новых или обновленных
2. Наличие новых данных, продуктов и технологий, имеющих глобальное или национальное значение для улучшения репродуктивного и сексуального здоровья и укрепление, в случае необходимости, научно-исследовательского потенциала.	<ul style="list-style-type: none"> • Количество завершенных исследований по приоритетным вопросам репродуктивного и сексуального здоровья • Количество новых или обновленных систематических обзоров наиболее эффективной практики, политики и стандартов помощи • Количество новых научно-исследовательских центров, укрепленных благодаря грантам 	Существующая база фактических данных	40 новых исследований
3. Оказание надлежащей политической и технической поддержки странам в целях разработки и осуществления всеобъемлющих планов обеспечения высококачественных служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья и расширения доступа к ним, укрепления кадровых ресурсов и наращивания потенциала мониторинга и оценки.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, располагающих новыми или обновленными стратегиями и планами, и наличие высококачественных служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья и расширение доступа к ним • Число стран, завершивших оперативные научные исследования для оценки подходов к обеспечению высококачественных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья 	20	20 дополнительных стран
4. Оказание надлежащей технической поддержки странам в целях улучшения репродуктивного и сексуального здоровья благодаря действиям на индивидуальном, семейном и общинном уровнях.	<ul style="list-style-type: none"> • Число целевых стран, разработавших новые или улучшенные меры для стимулирования действий на индивидуальном, семейном и общинном уровнях в целях улучшения репродуктивного и сексуального здоровья 	0 (новая область)	5

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
5. Укрепление потенциала стран в определении нормативно-правовых препятствий, мешающих оказанию высококачественных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья.	<ul style="list-style-type: none"> Число целевых стран, которые провели обзоры существующего национального законодательства, правил и политики в области репродуктивного и сексуального здоровья и связанных с ним прав 	2	3
6. Мобилизация и координация международных усилий по достижению международных целей в области развития, связанных с репродуктивным здоровьем, включая глобальный мониторинг.	<ul style="list-style-type: none"> Представление Ассамблее здравоохранения глобального доклада о ходе работы по достижению целей в области международного развития, связанных с репродуктивным здоровьем 	1	2

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		8 777	55 970	64 747	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		8 074	58 793	66 867	
уровень ассигнований	страновой	2 994	10 369	13 363	20
	региональный	1 940	5 332	7 272	11
	штаб-квартира	3 140	43 092	46 232	69
	доля в процентах по источникам финансирования	12	88		

Деятельность в области "Репродуктивное здоровье" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

ВИЧ/СПИД

- Оказание поддержки странам по укреплению потенциала их медико-санитарных систем, необходимого для принятия ответных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и связанными с ним состояниями, включая поддержку в разработке политики сектора здравоохранения, планировании, включении компонента подготовки кадров и медико-санитарного обслуживания в другие медико-санитарные службы, включая службу охраны здоровья матери и ребенка, планирования размеров семьи, борьбы с туберкулезом, инфекциями, передаваемыми половым путем, и наркотической зависимостью.
- Оказание поддержки странам по обеспечению бесперебойной поставки лекарственных средств и материалов, необходимых для борьбы с ВИЧ, включая обеспечение их качества на основе предварительной квалификации лекарственных препаратов и утверждения диагностических средств.

Укрепление здоровья

- Увеличение потенциала министерств здравоохранения, образования и других секторов для планирования, осуществления и оценки учитывающих существующую среду программ по сокращению рисков, связанных с основными причинами смерти, болезни и инвалидности.

Питание

- Техническая и политическая поддержка оказана для осуществления интегрированных стратегий по улучшению здоровья матери и ребенка, а также питания, включая помощь при недостаточном питании, содействие развитию плода во внутриутробный период, нормальному росту ребенка, оптимальным формам грудного вскармливания и практики дополнительного питания.

Обеспечение безопасной беременности

- Предоставление технической поддержки в разработке политики, стратегий, нормативов и стандартов в целях улучшения доступа к медико-санитарным службам для матерей и новорожденных, повышения их качества и расширения пользования ими.
- Оказание содействия странам в укреплении систем мониторинга и оценки программ охраны здоровья матерей и новорожденных и помощь в измерении прогресса в деле достижения Целей тысячелетия в области развития.
- Проведение оперативных исследований и сбор данных, призванных дать ориентиры при активизации усилий по совершенствованию охраны здоровья матерей и новорожденных.

Гендерные вопросы, женщины и здоровье

- Расширение базы знаний и фактических данных о связи между вопросами, имеющими отношение к гендерному фактору (включая насилие), и здоровьем и об успешных мероприятиях.
- Воплощение фактических данных в стандарты и стратегии в целях включения гендерного фактора в технические программы и политику в секторе здравоохранения.
- Более решительная приверженность государств-членов делу рассмотрения политики и стратегий, связанных с гендерной проблематикой и здоровьем.

Здоровье детей и подростков

- Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.
- Координация международных и национальных стратегий и усилий для достижения согласованных в глобальных масштабах целей в отношении улучшения здоровья детей и подростков.

Иммунизация и разработка вакцин

- Поддержка исследований, предоставление ориентиров, создание партнерств и укрепление потенциала научных исследований и разработок в развивающихся странах в целях создания вакцин против инфекционных болезней, имеющих значение с точки зрения общественного здравоохранения.

Основные лекарственные средства

- Содействие эффективным и безопасным системам поставок лекарственных средств для обеспечения бесперебойного доступа к основным лекарственным средствам.

Основные технологии здравоохранения

- Обеспечена поддержка укреплению потенциала и разработке стандартных процедур и образцового перечня основного медицинского оборудования для использования.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.
- Осуществление стратегии ВОЗ по здравоохранению и правам человека для обеспечения глобального содействия концепции здравоохранения как права человека; укрепление потенциала на региональном уровне для обеспечения поддержки государствам-членам для интеграции подхода, учитывающего права человека, в политике, законодательстве и программах, связанных со здравоохранением.
- Поддержка, оказываемая на трех уровнях Организации для анализа этических аспектов здравоохранения и научных исследований; обеспечение поддержки странам на основе методик, стандартов и руководств для включения этического анализа в вопросы оказания медико-санитарной помощи, научные исследования и связанные с общественным здравоохранением мероприятия.

Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг

- Оказание консультативной и технической поддержки на основе фактических данных и знаний странам в целях укрепления медико-санитарного обслуживания с акцентом на качество, справедливость и эффективность.

Кадровые ресурсы для здравоохранения

- Практические указания и средства обеспечения качества образования и подготовки и его соответствия потребностям, которые доступны для стран, и используются в целевых странах.

Финансирование здравоохранения и социальная защита

- Представление странам информации о наиболее эффективных видах практики в отношении политики финансирования и социальной защиты, установления приоритетов и подготовки ключевой информации представления странам и оказание помощи в ее использовании.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ**

Одной из задач, сформулированных в рамках Целей тысячелетия в области развития, является сокращение в период 1990-2015 гг. смертности женщин во время беременности и при родах на три четверти. Меры по решению этой задачи также значительно облегчат снижение смертности новорожденных, что, в свою очередь, сыграет важную роль в достижении поставленной в Декларации тысячелетия цели сокращения детской смертности. Осложнения при беременности и родах уносят жизнь 529 000 женщин в год и представляют собой вторую наиболее распространенную причину смертности женщин репродуктивного возраста после ВИЧ/СПИДа. Это бремя распределено неравномерно: хотя наибольшее число случаев материнской смертности зарегистрировано в крупных странах с высокими уровнями фертильности, наиболее высокие коэффициенты материнской смертности приходится в основном на Африку. В этих районах высокой материнской смертности женщины подвергаются более чем 140-кратному риску смерти по причинам, связанным с беременностью, по сравнению с Европой.

Международное сообщество пытается решить эту проблему со времени принятия в 1987 г. инициативы "Безопасное материнство". Нескольким странам удалось сократить материнскую и неонатальную смертность, однако в наиболее серьезно затронутых странах показатели смертности практически не меняются. Тем не менее, были извлечены важные уроки: например, укрепление неотложной помощи для женщин с осложнениями важно, однако недостаточно; а обучение традиционных повитух не привело к ожидаемым результатам. Инициатива ВОЗ по обеспечению безопасной беременности предусматривает ряд стратегических направлений, опирающихся на извлеченные уроки. Эти направления сводятся к обеспечению эффективной всеобъемлющей заботы обо всех беременных женщинах и их новорожденных детях. Эта помощь охватывает все уровни медико-санитарной системы, будучи связанной с уходом, обеспечиваемым женщинами, их семьями и общинами. Это обязательно требует функционирующей системы направления на консультации с необходимыми связями между различными уровнями медико-санитарной помощи для обеспечения того, чтобы в случаях осложнений, особенно угрожающих жизни, принимались быстрые и эффективные меры. Работа ВОЗ по обеспечению более безопасной беременности нацелена на укрепление потенциала 75 приоритетных стран для создания этой непрерывной сферы помощи и ухода с помощью тесного сотрудничества и партнерства с правительствами, другими учреждениями Организации Объединенных Наций, например ЮНИСЕФ и ЮНФПА, Всемирным банком и региональными банками развития, двусторонними учреждениями, неправительственными организациями, профессиональными организациями и другими партнерами в области развития.

Данные о сокращении материнской и неонатальной смертности, в том числе по материалам конкретных исследований в Малайзии и Шри-Ланке, показали, что хотя нищета является важной детерминантой слабого здоровья матерей и новорожденных, ее последствия можно преодолеть за счет улучшения доступа к помощи и повышения ее качества. Для того чтобы добиться этих улучшений, необходима решительная социальная и политическая приверженность. Это особенно справедливо в отношении действий в двух областях, а именно: увеличения числа и расширения использования квалифицированного акушерского персонала для ухода во время беременности, родов и в послеродовой период, а также обеспечения медико-санитарных служб для лечения акушерских и неонатальных осложнений. Для улучшения доступа и расширения использования квалифицированной помощи, а также для содействия расширению реальных возможностей женщин и общины были определены специальные меры и стратегии для работы с женщинами, их партнерами, другими членами семьи и их общинами. И наконец, укрепление систем здравоохранения для обеспечения непрерывности помощи также обеспечивает важную возможность для установления связи женских консультаций и неонатальных служб с другими службами первичной медико-санитарной помощи, занимающимися, например, вопросами ВИЧ/СПИДа, инфекций, передаваемых половым путем, малярии, планирования семьи и охраны здоровья ребенка. Эта область работы ориентирована, в первую очередь, на укрепление оказываемой странам поддержки с включением в область репродуктивного здоровья соответствующей научно-исследовательской и нормативной работы.

ЗАДАЧА

Достичь цель тысячелетия в области развития, касающейся материнского здоровья, за счет снижения материнской смертности на 75% к 2015 г. по сравнению с уровнями 1990 г.; способствовать снижению детской смертности до показателя менее 35 на 100 000 живорождений во всех странах к 2015 г. благодаря снижению перинатальной смертности.

Цели ВОЗ Содействовать национальным усилиям для осуществления эффективных с точки зрения затрат мер, с тем чтобы системы здравоохранения обеспечивали всем женщинам и новорожденным непрерывную сферу помощи во время беременности, родов и в послеродовой период.

Показатели

- Доля женщин, обследованных квалифицированным акушерским персоналом, по крайней мере один раз в дородовой период
- Доля женщин, которым родовспоможение оказывалось квалифицированным акушерским персоналом

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ Стимулирование политической и социальной приверженности и содействие созданию эффективных партнерств на глобальном, региональном и национальном уровнях; разработка и адаптация стандартов и руководств на основе фактических данных в целях эффективной заботы о матерях и новорожденных и обеспечения поддержки странам на всех уровнях для их распространения и применения; мониторинг и оценка хода работы по достижению стратегических целей и улучшению здоровья матерей и новорожденных; выработка фактических данных для эффективного программирования охраны здоровья матерей и новорожденных; предоставление технической поддержки для решения основных взаимосвязанных вопросов, от которых зависит создание непрерывной сферы ухода и помощи, а именно развитие кадровых ресурсов в области медико-санитарной помощи матерям и новорожденным; обеспечение доступных высококачественных служб медико-санитарной помощи матерям и новорожденным; увеличение реальных возможностей отдельных лиц, семей и общин в плане расширения их контроля над здоровьем матерей и новорожденных; интеграция других программ первичной медико-санитарной помощи со службами охраны здоровья матерей и новорожденных.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Предоставление технической поддержки в разработке политики, стратегий, нормативов и стандартов в целях улучшения доступа к медико-санитарным службам для матерей и новорожденных, повышения их качества и расширения пользования ими.	• Количество стран, которые разработали политику, стратегии и приняли нормативы и стандарты ВОЗ с целью улучшения охраны здоровья матерей и новорожденных	20	50
	• Количество стран, которые приступили к объединению служб охраны здоровья матерей и новорожденных с программами по малярии, ВИЧ/СПИДу и вопросам питания	15	35
	• Число стран, которые достигли или находятся на пути к достижению цели в отношении доли родов, принимаемых квалифицированным медицинским персоналом	22	35
2. Оказание содействия странам в укреплении систем мониторинга и оценки программ охраны здоровья матерей и новорожденных и помощь в измерении прогресса в деле достижения Целей тысячелетия в области развития.	• Число стран, которые создали систему мониторинга систем охраны здоровья матерей и новорожденных на национальном и субнациональном уровнях	15	30
3. Проведение оперативных исследований и сбор данных, призванных дать ориентиры при активизации усилий по совершенствованию охраны здоровья матерей и новорожденных.	• Количество стран, которые проводят исследования, имеющие значение для расширения масштабов медико-санитарного обслуживания матерей и новорожденных	15	30
4. Расширение пропаганды политической и финансовой приверженности и создание эффективных партнерств в целях оказания поддержки странам в укреплении их служб медико-санитарной помощи матерям и новорожденным.	• Количество проведенных пропагандистских мероприятий на международном, региональном и страновом уровнях	0	25
	• Количество партнерств с совместными планами действий по обеспечению здоровья матерей и новорожденных, которые были созданы и/или поддержаны за двухлетний период на глобальном, региональном и национальном уровнях	10	30

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		13 039	25 081	38 120	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		24 857	39 160	64 017	
уровень ассигнований	страновой	16 610	17 372	33 982	53
	региональный	6 826	12 343	19 169	30
	штаб-квартира	1 421	9 445	10 866	17
	доля в процентах по источникам финансирования	39	61		

Деятельность в области "Обеспечение безопасной беременности" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

ВИЧ/СПИД

- Оказание поддержки странам по укреплению потенциала их медико-санитарных систем, необходимого для принятия ответных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и связанными с ним состояниями, включая поддержку в разработке политики сектора здравоохранения, планировании, включении компонента подготовки кадров и медико-санитарного обслуживания в другие медико-санитарные службы, включая службу охраны здоровья матери и ребенка, планирования размеров семьи, борьбы с туберкулезом, инфекциями, передаваемыми половым путем, и наркотической зависимостью.
- Оказание поддержки странам по обеспечению бесперебойной поставки лекарственных средств и материалов, необходимых для борьбы с ВИЧ, включая обеспечение их качества на основе предварительной квалификации лекарственных препаратов и утверждения диагностических средств.

Укрепление здоровья

- Укрепление потенциала управления, руководства, планирования и осуществления многосекторальной политики и программ укрепления здоровья на страновом и региональном уровнях на основе учитывающих гендерные аспекты подходов к укреплению здоровья и улучшению благополучия на протяжении всего жизненного цикла.

Табак

- Пропаганда и содействие расширению осознания опасности табака благодаря активному освещению этой темы в средствах массовой информации и на веб-сайте, а также опасности деятельности табачной промышленности.

Питание

- Новые стандарты роста ВОЗ внедрены, и обеспечено укрепление глобальных, региональных и национальных систем эпиднадзора по вопросам питания.
- Техническая и политическая поддержка оказана для осуществления интегрированных стратегий по улучшению здоровья матери и ребенка, а также питания, включая помощь при недостаточном питании, содействие развитию плода во внутриутробный период, нормальному росту ребенка, оптимальным формам грудного вскармливания и практики дополнительного питания.
- Инновационные пути для дополнений и оптимизации программ по обогащению продуктов питания микроэлементами, имеющими значение для общественного здравоохранения, для содействия улучшению состояния питания населения в отношении микроэлементов.

Репродуктивное здоровье

- Обеспечение надлежащего руководства и поддержки для улучшения охраны сексуального и репродуктивного здоровья в странах благодаря распространению основанных на фактических данных стандартов и соответствующей политики, а также технических и управленческих руководств.
- Оказание надлежащей политической и технической поддержки странам в целях разработки и осуществления всеобъемлющих планов обеспечения высококачественных служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья и расширения доступа к ним, укрепления кадровых ресурсов и наращивания потенциала мониторинга и оценки.
- Оказание надлежащей технической поддержки странам в целях улучшения репродуктивного и сексуального здоровья благодаря действиям на индивидуальном, семейном и общинном уровнях.
- Укрепление потенциала стран в определении нормативно-правовых препятствий, мешающих оказанию высококачественных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья.
- Мобилизация и координация международных усилий по достижению международных целей в области развития, связанных с репродуктивным здоровьем, включая глобальный мониторинг.

Гендерные вопросы, женщины и здоровье

- Воплощение фактических данных в стандарты и стратегии в целях включения гендерного фактора в технические программы и политику в секторе здравоохранения.

Здоровье детей и подростков

- Обеспечение руководства и технической поддержки, а также проведение научных исследований для активизации действий в целях улучшения выживания, роста и развития новорожденных и детей.
- Координация международных и национальных стратегий и усилий для достижения согласованных в глобальных масштабах целей в отношении улучшения здоровья детей и подростков.

Иммунизация и разработка вакцин

- Адекватное укрепление на основе технической и политической поддержки потенциала стран осуществлять политику и обеспечивать проведение программ иммунизации с использованием вакцин удостоверенного качества, а также проводить практику безопасной иммунизации.
- Максимальное расширение доступа к широко используемым, новым и недоиспользуемым вакцинам и активизация усилий по борьбе с болезнями в странах и зонах благодаря обеспечению технической и политической поддержки, которая эффективно способствует наращиванию потенциала, начиная с районного уровня и выше.

Основные лекарственные средства

- Содействие эффективным и безопасным системам поставок лекарственных средств для обеспечения бесперебойного доступа к основным лекарственным средствам.
- Содействие повышению информированности и обеспечение руководства в отношении экономически эффективного и рационального использования лекарственных средств с целью улучшения использования лекарственных средств работниками здравоохранения и потребителями.

Основные технологии здравоохранения

- Широкое применение соответствующих стратегий и оказание поддержки для обеспечения наличия и безопасности крови, безопасности инъекций и профилактики передаваемых с кровью инфекций, включая ВИЧ и гепатит В и С во всех медицинских службах.
- Обеспечение руководства и поддержки для оказания безопасной, эффективной надлежащей неотложной и хирургической помощи в медицинских учреждениях первого уровня.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Укрепление потенциала стран, с тем чтобы обеспечить такое положение, когда национальные планы развития и бюджет, стратегические документы по уменьшению бедности, реформы в общественном секторе и разделы программ (включая подходы в масштабах всего сектора), а также межучрежденческие механизмы содействуют увеличению капиталовложений в здравоохранение и улучшению результатов лечения, включая достижение связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития, при особом акценте на воздействие любых предложенных мер на беднейшие слои, уязвимые и маргинализированные группы населения.
- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.

Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг

- Оказание консультативной и технической поддержки на основе фактических данных и знаний странам в целях укрепления медико-санитарного обслуживания с акцентом на качество, справедливость и эффективность.
- Оказание странам руководящей и непосредственной технической поддержки в области эффективной интеграции служб здравоохранения с программами, ориентированными на конкретные болезни.

Кадровые ресурсы для здравоохранения

- Практические указания и средства обеспечения качества образования и подготовки и его соответствия потребностям, которые доступны для стран, и используются в целевых странах.
- Эффективные руководящие принципы аккредитации, лицензирования и сертификации для поддержки механизмов и рамочных программ по обеспечению хорошего качества подготовки и практической работы специалистов-медиков, которые предоставлены в распоряжение стран.

Финансирование здравоохранения и социальная защита

- Представление странам информации о наиболее эффективных видах практики в отношении политики финансирования и социальной защиты, установления приоритетов и подготовки ключевой информации представления странам и оказание помощи в ее использовании.

Медико-санитарная информация, фактические данные и политика в области научных исследований

- Укрепление и реформирование систем медико-санитарной информации в странах, которые обеспечивают и используют качественную и своевременную информацию для решения местных проблем и осуществления программ в области здравоохранения и мониторинга достижения основных международных целей.
- Улучшение знаний и фактических данных, необходимых для принятия решений в области здравоохранения, на основе объединения и публикации существующих фактических данных и облегчения работы по накоплению знаний в приоритетных областях.

ГЕНДЕРНЫЕ ВОПРОСЫ, ЖЕНЩИНЫ И ЗДОРОВЬЕ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

В настоящее время появляется все больше и больше фактов, свидетельствующих об увеличении различий между женщинами и мужчинами в отношении факторов риска, биологических механизмов, клинических проявлений, причин, последствий и ведения болезней и плохого состояния здоровья. Эти различия вытекают как из принадлежности по половому признаку, то есть биологии, так и из принадлежности по гендерному признаку, то есть социальной составляющей мужского и женского начала и властных отношений между мужчинами и женщинами. Как половая, так и гендерная принадлежность являются значительными переменными для здоровья мужчин и женщин.

Вместе с тем, различия во властных полномочиях между мужчинами и женщинами оказывают особое воздействие, в первую очередь, на здоровье женщин. Структурные неравенства, которые часто находят отражение в правовой, экономической и политической системе в сочетании с неравными властными отношениями влияют на способность женщин укреплять и сохранять свое здоровье. Наиболее очевидным примером могут быть последствия для здоровья насилия против женщин, однако имеются также и более неуловимые последствия. Например, женщина может не иметь доступа к медико-санитарной помощи, оказываемой только врачами-мужчинами, в связи с чем ей необходимо разрешение мужа, чтобы пойти на прием к врачу. Или же женщина может заразиться вирусом ВИЧ от своего мужа из-за того, что она не может обсуждать с ним вопросы более безопасного секса. Диспропорциональное бремя медицинского ухода за детьми и семьей также падает на женщин, часто без какой бы то ни было поддержки или руководства со стороны государства или системы здравоохранения.

Поэтому гендерное неравенство влияет на способы, с помощью которых мужчины и женщины получают доступ и используют службы профилактики, лечения, реабилитации и медицинской помощи. Для достижения равенства в вопросах здоровья необходимо обеспечить равное отношение к женщинам и мужчинам, а также к девочкам и мальчикам в тех случаях, когда у них имеются общие потребности, и объективное отношение в том случае, когда их потребности отличаются.

Эти цели гендерного равенства и справедливости в вопросах здоровья соответствуют как согласованным в глобальных масштабах задачам Четвертой Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995 г.), так и более недавним Целям тысячелетия в области развития, которые подчеркивают значение гендерного равенства для развития нации.

Одной из ключевых задач для ВОЗ является укрепление знаний и базы фактических данных. Необходимо больше научных данных для иллюстрации значения гендерного фактора и пола в общественном здравоохранении, включая данные об успешном опыте включения гендерной проблематики в программы и политику в области общественного здравоохранения, особенно на страновом уровне. Для того чтобы оказать помощь программам и странам в интеграции гендерных аспектов в их работу, нужны соответствующие методы, политика, средства и показатели для рассмотрения неравенства в секторе здравоохранения возникающего на основе гендерного фактора. Необходимо также значительно увеличить потенциал, чтобы иметь возможность интегрировать гендерные вопросы в политику, планы, программы и исследования в области здравоохранения, повышая тем самым компетенцию и приверженность делу преодоления гендерного неравенства в секторе здравоохранения в целом.

Лица, вырабатывающие политику, доноры, провайдеры медико-санитарных услуг и гражданское общество должны быть осведомлены о гендерном неравенстве в вопросах здравоохранения. Для этого необходимо перевести вышеупомянутые задачи на уровне стран в плоскость конкретных действий. Успех в значительной мере будет зависеть от того, насколько хорошо гендерные факторы будут включены в другие области работы.

ЗАДАЧА

Способствовать достижению справедливости в вопросах здоровья путем укрепления равенства между мужчинами и женщинами, а также девочками и мальчиками посредством обеспечения доступа к качественным медико-санитарным услугам и их надлежащего использования.

ЦЕЛИ ВОЗ

Включать гендерные аспекты в политику, программы и исследования в области здравоохранения в целях решения проблем, связанных с гендерным неравенством и гендерной несправедливостью, а также уменьшить их воздействие на здоровье.

Показатель

- Доля государств-членов и других партнеров в области здравоохранения, которые используют одно или более средств ВОЗ для учета гендерных аспектов при разработке политики, стратегий и программ в области здравоохранения

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка соответствующих средств и наращивание потенциала в целях включения гендерной проблематики в программы и политику ВОЗ на всех уровнях путем пропаганды более широкого признания и понимания на национальном уровне и в рамках ВОЗ гендерных вопросов применительно к здравоохранению; пропаганда более твердой политической поддержки и учета гендерного фактора и медико-санитарной работы с учетом гендерной проблематики со стороны министерств здравоохранения и руководящих органов ВОЗ; укрепление партнерских связей с такими заинтересованными сторонами, как гражданское общество, академические круги и учреждения Организации Объединенных Наций; усиление взаимодействия в рамках ВОЗ в процессе разработки таких вопросов, как права человека, нищета и равенство; определение путей воздействия гендерных функций на мужчин, их здоровье и их роль в здоровье женщин, а также более широкое привлечение мужчин к решению гендерных проблем и проблем, связанных со здоровьем.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Расширение базы знаний и фактических данных о связи между вопросами, имеющими отношение к гендерному фактору (включая насилие), и здоровьем и об успешных мероприятиях.	<ul style="list-style-type: none"> • Количество опубликованных и распространённых технических документов, тематических исследований или докладов о гендерной проблематике и здоровье 	48	72
2. Воплощение фактических данных в стандарты и стратегии в целях включения гендерного фактора в технические программы и политику в секторе здравоохранения.	<ul style="list-style-type: none"> • Количество средств и руководящих принципов включения гендерных вопросов в политику и мероприятия в области здравоохранения • Прогресс в деле реализации соответствующей стратегии в области гендерной проблематики и здравоохранения 	27	48
3. Улучшение навыков и компетенции сотрудников ВОЗ в вопросах включения гендерных перспектив в свою работу.	<ul style="list-style-type: none"> • Количество программ ВОЗ, получающих техническую поддержку, например в виде вклада в разработку соответствующих методик, политики и тому подобное. • Количество областей работы, в которых гендерные факторы включены в планы работы или программы • Количество проведенных курсов, семинаров и учебных мероприятий для сотрудников ВОЗ по гендерным перспективам 	25	41
4. Более глубокое понимание населением гендерных вопросов в результате проведения разнообразной пропагандистской деятельности и использования пропагандистских материалов.	<ul style="list-style-type: none"> • Количество международных, региональных или национальных мероприятий по гендерным вопросам • Количество информационных материалов, разработанных в целях углубления понимания населением различных вопросов, связанных с гендерной проблематикой и здоровьем • Количество глобальных и региональных партнерств и сетей, занимающихся гендерной проблематикой и вопросами здравоохранения 	33	53
5. Более решительная приверженность государств-членов делу рассмотрения политики и стратегий, связанных с гендерной проблематикой и здоровьем.	<ul style="list-style-type: none"> • Количество стран (министерств здравоохранения), которые включают гендерную перспективу в работу сектора здравоохранения при поддержке ВОЗ 	34	47

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		3 921	10 773	14 694	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		4 373	13 330	17 703	
уровень ассигнований	страновой	1 435	4 221	5 656	32
	региональный	1 576	2 568	4 144	23
	штаб-квартира	1 362	6 541	7 903	45
	доля в процентах по источникам финансирования	25	75		

Деятельность в области "Гендерные вопросы, женщины и здоровье" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Исследования в области инфекционных болезней

- Выработка и обеспечение доступности новых фундаментальных знаний о детерминантах (медико-биологических, социальных, экономических, относящихся к системам здравоохранения, поведенческих и гендерных) и других факторах, имеющих значение для профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними.

ВИЧ/СПИД

- Оказание поддержки странам по укреплению потенциала их медико-санитарных систем, необходимого для принятия ответных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и связанными с ним состояниями, включая поддержку в разработке политики сектора здравоохранения, планировании, включении компонента подготовки кадров и медико-санитарного обслуживания в другие медико-санитарные службы, включая службу охраны здоровья матери и ребенка, планирования размеров семьи, борьбы с туберкулезом, инфекциями, передаваемыми половым путем, и наркотической зависимостью.
- Более широкое вовлечение затронутых сообществ и других партнеров в осуществление мероприятий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ/СПИДом.
- Использование нормативных руководящих принципов и других методик и программ, разработанных на основе фактических данных, для профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом на основе соответствующего подхода на уровне общественного здравоохранения и результатов, полученных в ходе оперативных исследований и адресной оценки.

Укрепление здоровья

- Укрепление потенциала управления, руководства, планирования и осуществления многосекторальной политики и программ укрепления здоровья на страновом и региональном уровнях на основе учитывающих гендерные аспекты подходов к укреплению здоровья и улучшению благополучия на протяжении всего жизненного цикла.

Табак

- Пропаганда и содействие расширению осознания опасности табака благодаря активному освещению этой темы в средствах массовой информации и на веб-сайте, а также опасности деятельности табачной промышленности.
- Расширение многосекторального сотрудничества по борьбе против табака посредством пропагандистской деятельности.

Насилие, травмы и инвалидность

- Проверка и эффективное содействие многосекторальным практическим мерам по предупреждению насилия и непреднамеренных травм в странах.

Репродуктивное здоровье

- Оказание надлежащей технической поддержки странам в целях улучшения репродуктивного и сексуального здоровья благодаря действиям на индивидуальном, семейном и общинном уровнях.
- Укрепление потенциала стран в определении нормативно-правовых препятствий, мешающих оказанию высококачественных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Осуществление стратегии ВОЗ по здравоохранению и правам человека для обеспечения глобального содействия концепции здравоохранения как права человека; укрепление потенциала на региональном уровне для обеспечения поддержки государствам-членам для интеграции подхода, учитывающего права человека, в политике, законодательстве и программах, связанных со здравоохранением.

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Новорожденные, дети и подростки составляют почти 40% населения мира; проблемы состояния их здоровья и возможные решения этих проблем отражены в обширной документации. Ежегодно в мире умирают почти 11 миллионов детей в возрасте до 5 лет – большинство из них в развивающихся странах. Основные причины остаются теми же самыми; половина смертельных исходов приходится на пневмонию, диарею, малярию, корь и ВИЧ/СПИД. При этом более 50% смертности в этой возрастной группе имеет место на фоне недоедания. Растет признание особой уязвимости новорожденных: смертность в первый месяц жизни составляет 60% смертности детей в возрасте до одного года и 40% смертности детей в возрасте до пяти лет.

Имеются эффективные с точки зрения затрат меры, и когда они осуществляются в должном масштабе, то они значительно сокращают детскую смертность и улучшают рост и развитие ребенка. Некоторые меры зависят от надлежащего финансирования и хорошо снабжаемых медико-санитарных служб; другие можно осуществлять силами общины и гражданского общества, тем не менее, охват этими успешными мероприятиями не всегда достаточен для того, чтобы обеспечить наиболее нуждающихся, и его следует расширять.

В предстоящее десятилетие число подростков в мире достигнет рекордного уровня. Эта группа подвержена множественным рискам и одновременно располагает многочисленными возможностями. До 70% показателей преждевременной смертности взрослых связывается с подростковым периодом. Примерно 1,4 миллиона подростков ежегодно теряют жизнь, в основном по причине непреднамеренных травм, самоубийств и насилия. Связанные с беременностью осложнения уносят еще 70 000 жизней подростков в год. Кроме того, молодые люди в возрасте от 15 до 24 лет по-прежнему показывают наивысшие уровни инфекций, передаваемых половым путем (в 2002 г. на эту группу приходилось почти 50% всех новых случаев инфекции ВИЧ).

Выявлен ряд положительных факторов, которые ограничивают рискованное поведение подростков. В дополнение к созданию благоприятной для подростков окружающей среды эффективные мероприятия включают расширение доступа к соответствующей их возрасту информации, навыкам и медико-санитарным службам. Наряду с просвещением по жизненным навыкам, ВОЗ несет особую ответственность за укрепление мер в секторе здравоохранения по удовлетворению потребностей подростков.

ВОЗ разработала ряд взаимосвязанных стратегий для удовлетворения потребностей детей в возрасте до 19 лет в отношении охраны их здоровья и развития. Стратегические направления здоровья и развития детей и подростков были одобрены Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA56.21, в которой предлагается представить Всемирной ассамблее здравоохранения в 2006 г. доклад о вкладе ВОЗ в осуществление стратегии по вопросам здоровья и развития детей и подростков с уделением особого внимания мерам, связанным с сокращением масштабов нищеты и достижением таких согласованных в международном плане целей в области здоровья и развития детей, как те, что определены в Целях тысячелетия в области развития.

Комплексное лечение детских болезней (одобренное Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA48.12) является эффективной с точки зрения затрат стратегией сектора здравоохранения на общинной основе, которая является опорой и дополняет их для других глобальных инициатив по содействию выживанию, росту и развитию ребенка. Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста (одобренная Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA55.25) служит основой для мероприятий по улучшению практики вскармливания, уменьшению недостаточности питания и улучшению роста и развитию. Стратегия ВОЗ в отношении ВИЧ и молодежи ориентирована на укрепление и активизацию действий сектора здравоохранения на страновом уровне за счет развития потенциала, предоставления технической поддержки, содействия созданию партнерств и мобилизации ресурсов.

ВОЗ продолжает оказывать поддержку тесному сотрудничеству тем областям работы, техническая или популяционная направленность которых совпадает с задачами охраны здоровья детей и подростков (например, репродуктивное здоровье, безопасная беременность, малярия, питание, основные лекарственные средства и иммунизация). ВОЗ будет поддерживать тесные партнерские связи с другими организациями системы Организации Объединенных Наций, двусторонними учреждениями, неправительственными организациями, правительствами, частным сектором и общинами; она будет и впредь предоставлять ориентиры для международной и национальной политики посредством оказания поддержки реализации на практике таких документов, как Конвенция о правах ребенка.

ЗАДАЧА

Уменьшить на две трети смертность детей грудного и раннего возраста к 2015 г. по сравнению с уровнем 1990 г.; укрепить физическое и психическое здоровье подростков; и сократить на 25% распространенность ВИЧ среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет к 2010 году.

Цели ВОЗ

Предоставить странам возможность осуществлять основанные на фактических данных стратегии в целях уменьшения риска для здоровья, снижения заболеваемости и смертности в течение жизни, укрепления здоровья и развития новорожденных, детей и подростков и создания механизмов для измерения воздействия этих стратегий.

Показатели

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

- Доля больных, получающих правильное лечение диареи и пневмонии
 - Доля молодежи, имеющей доступ к медико-санитарным услугам
- Разработка эффективных с точки зрения затрат механизмов и руководящих принципов по решению проблем заболеваний и состояний, представляющих наибольшую опасность для здоровья населения; применение этих механизмов и руководящих принципов в странах с обеспечением обратной связи для дальнейших исследований; меры для достижения международных целей в области здравоохранения за счет расширения мероприятий, обеспечения качества помощи и укрепления национальных программ охраны здоровья детей, особенно в странах с высокой смертностью детей в возрасте до 5 лет; обеспечение поддержки для программирования охраны здоровья подростков и содействия защитным факторам; определение приоритетности людских ресурсов, сотрудничество с частным сектором, семьями и общинами с учетом проводящейся в них практики, а также долговременная политическая приверженность и финансовая поддержка.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ПОКАЗАТЕЛИ

БАЗА

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

1. Вопросы, связанные со здоровьем, отражены в страновых докладах и рекомендациях Комитета по правам ребенка и преобразованы в национальную политику, стратегии и действия.	• Число страновых докладов Комитета по правам ребенка, которые включают конкретные связанные со здоровьем выводы и рекомендации, отражающие вклад ВОЗ	10	25
	• Число стран, осуществляющих оценку и создание потенциала с учетом соблюдения прав, чтобы преобразовать рекомендации, связанные со здоровьем в политику, стратегии и действия	8	18
2. Оказание поддержки технического и политического характера в целях улучшения политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья.	• Число стран, разработавших или осуществивших на основе фактических данных рекомендации и руководящие принципы по защите подростков от основных болезней, а также видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья	30	40
	3. Обеспечение руководства и технической поддержки, а также проведение научных исследований для активизации действий в целях улучшения выживания, роста и развития новорожденных и детей.	• Число стран, которые расширили географический охват комплексным лечением детских болезней до более чем 50% целевых районов	25
	• Число стран, которые осуществили стратегии Комплексного ведения детских болезней или Рамочную политику и планирование в отношении новорожденных в целях снижения смертности новорожденных	7	20
	• Число стран, которые включили в службы охраны здоровья детей консультирование по вскармливанию грудных детей (в том числе для детей ВИЧ-инфицированных матерей)	30	50
	• Количество поддерживаемых ВОЗ исследовательских проектов, имеющих целью воздействовать на разработку стратегических норм, стандартов и руководящих принципов в целях улучшения показателей выживания новорожденных и детей более старшего возраста	56	70
	4. Координация международных и национальных стратегий и усилий для достижения согласованных в глобальных масштабах целей в отношении улучшения здоровья детей и подростков.	• Число стран, в которых приняты стратегии охраны здоровья детей для содействия скоординированным действиям по осуществлению мероприятий, в интересах охраны здоровья детей	15
	• Число стран, применяющих рекомендованный ВОЗ стратегический подход в отношении ВИЧ и молодежи	10	30

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		15 324	50 914	66 238	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		27 453	73 047	100 500	
уровень ассигнований	страновой	17 388	25 381	42 769	42
	региональный	5 926	28 096	34 022	34
	штаб-квартира	4 139	19 570	23 709	24
	доля в процентах по источникам финансирования	27	73		

Деятельность в области "Здоровье детей и подростков" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними

- Укрепление национального потенциала для достижения значительного прогресса в активизации борьбы или ликвидации целевых эндемических тропических болезней.

Малярия

- Содействие и облегчение доступа групп риска к эффективному лечению малярии с помощью руководящих принципов по политике в области лечения и по его осуществлению.
- Применение эффективных профилактических мер против малярии для населения, подвергающегося риску, в странах, эндемичных по этой болезни.

ВИЧ/СПИД

- Использование нормативных руководящих принципов и других методик и программ, разработанных на основе фактических данных, для профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом на основе соответствующего подхода на уровне общественного здравоохранения и результатов, полученных в ходе оперативных исследований и адресной оценки.

Укрепление здоровья

- Увеличение потенциала министерств здравоохранения, образования и других секторов для планирования, осуществления и оценки учитывающих существующую среду программ по сокращению рисков, связанных с основными причинами смерти, болезни и инвалидности.

Табак

- Пропаганда и содействие расширению осознания опасности табака благодаря активному освещению этой темы в средствах массовой информации и на веб-сайте, а также опасности деятельности табачной промышленности.

Питание

- Новые стандарты роста ВОЗ внедрены, и обеспечено укрепление глобальных, региональных и национальных систем эпиднадзора по вопросам питания.
- Техническая и политическая поддержка оказана для осуществления интегрированных стратегий по улучшению здоровья матери и ребенка, а также питания, включая помощь при недостаточном питании, содействие развитию плода во внутриутробный период, нормальному росту ребенка, оптимальным формам грудного вскармливания и практики дополнительного питания.

Здоровье и окружающая среда

- Разработка или обновление и содействие распространению основанных на фактических данных и надлежащей практике нормативных руководств, служащих для стран эффективным подспорьем при оценке воздействия на здоровье и при принятии многосекторальных решений в основных областях обеспечения санитарного состояния окружающей среды, включающих водоснабжение, санитарную и гигиену, качество атмосферного воздуха, опасности на рабочем месте, химическую безопасность, защиту от радиации и изменения в окружающей среде.
- Решение проблем санитарного состояния окружающей среды, стоящих перед уязвимыми и подвергающимися высокому риску группами населения (особенно детьми, рабочими и городской беднотой) с помощью глобальных, региональных и страновых инициатив, осуществляемых на основе эффективных партнерств, альянсов и сетей центров передового опыта.

Репродуктивное здоровье

- Обеспечение надлежащего руководства и поддержки для улучшения охраны сексуального и репродуктивного здоровья в странах благодаря распространению основанных на фактических данных стандартов и соответствующей политики, а также технических и управленческих руководств.

- Наличие новых данных, продуктов и технологий, имеющих глобальное или национальное значение для улучшения репродуктивного и сексуального здоровья и укрепление, в случае необходимости, научно-исследовательского потенциала.
- Оказание надлежащей политической и технической поддержки странам в целях разработки и осуществления всеобъемлющих планов обеспечения высококачественных служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья и расширения доступа к ним, укрепления кадровых ресурсов и наращивания потенциала мониторинга и оценки.
- Оказание надлежащей технической поддержки странам в целях улучшения репродуктивного и сексуального здоровья благодаря действиям на индивидуальном, семейном и общинном уровнях.
- Укрепление потенциала стран в определении нормативно-правовых препятствий, мешающих оказанию высококачественных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья.

Обеспечение безопасной беременности

- Предоставление технической поддержки в разработке политики, стратегий, нормативов и стандартов в целях улучшения доступа к медико-санитарным службам для матерей и новорожденных, повышения их качества и расширения пользования ими.
- Оказание содействия странам в укреплении систем мониторинга и оценки программ охраны здоровья матерей и новорожденных и помощь в измерении прогресса в деле достижения Целей тысячелетия в области развития.
- Проведение оперативных исследований и сбор данных, призванных дать ориентиры при активизации усилий по совершенствованию охраны здоровья матерей и новорожденных.
- Расширение пропаганды политической и финансовой приверженности и создание эффективных партнерств в целях оказания поддержки странам в укреплении их служб медико-санитарной помощи матерям и новорожденным.

Иммунизация и разработка вакцин

- Поддержка исследований, предоставление ориентиров, создание партнерств и укрепление потенциала научных исследований и разработок в развивающихся странах в целях создания вакцин против инфекционных болезней, имеющих значение с точки зрения общественного здравоохранения.
- Адекватное укрепление на основе технической и политической поддержки потенциала стран осуществлять политику и обеспечивать проведение программ иммунизации с использованием вакцин удостоверенного качества, а также проводить практику безопасной иммунизации.
- Адекватное укрепление благодаря технической и политической поддержке потенциала стран обеспечивать эффективный мониторинг систем иммунизации и оценку бремени тех болезней, которые можно предупредить вакцинацией.
- Максимальное расширение доступа к широко используемым, новым и недоиспользуемым вакцинам и активизация усилий по борьбе с болезнями в странах и зонах благодаря обеспечению технической и политической поддержки, которая эффективно способствует наращиванию потенциала, начиная с районного уровня и выше.

Разработка политики в интересах здоровья и развития

- Укрепление потенциала стран, с тем чтобы обеспечить такое положение, когда национальные планы развития и бюджет, стратегические документы по уменьшению бедности, реформы в общественном секторе и разделы программ (включая подходы в масштабах всего сектора), а также межучрежденческие механизмы содействуют увеличению капиталовложений в здравоохранение и улучшению результатов лечения, включая достижение связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития, при особом акценте на воздействие любых предложенных мер на беднейшие слои, уязвимые и маргинализованные группы населения.
- Полное участие ВОЗ в глобальном диалоге и распространении наилучшей практики и в процессах развития, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития, и других основанных на партнерстве объединениях с целью интеграции здравоохранения в основное русло мероприятий по развитию, увеличению ресурсов и улучшению эффективности и справедливости механизмов оказания помощи в секторе здравоохранения.
- Осуществление стратегии ВОЗ по здравоохранению и правам человека для обеспечения глобального содействия концепции здравоохранения как права человека; укрепление потенциала на региональном уровне для обеспечения поддержки государствам-членам для интеграции подхода, учитывающего права человека, в политике, законодательстве и программах, связанных со здравоохранением.