

## ИММУНИЗАЦИЯ И РАЗРАБОТКА ВАКЦИН

### ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

К концу 2003 г. три региона ВОЗ (Регион стран Америки, Европейский регион и Регион стран Западной части Тихого океана) были свободны от полиомиелита. В трех других регионах в 2004 г. продолжалась передача полиовируса. Значительные успехи на пути к прекращению передачи полиовируса были достигнуты в Азии и Северной Африке, однако успеху глобальной инициативы угрожает возврат вируса в Африке. В центре эпидемии была вспышка полиомиелита в странах Африки к югу от Сахары, которая распространилась из Нигера - Нигерийского резервуара на 13 ранее свободных от полиовируса стран в 2003-2004 годах<sup>1</sup>. Импорт привел к восстановлению передачи в пяти из этих стран; Буркина-Фасо, Центральноафриканской Республике, Чаде, Кот-д'Ивуаре и Судане. В результате в 2005 г. были заметно расширены дополнительные мероприятия по иммунизации против полиомиелита, которые будут продолжены в 2006-2007 гг., а это приведет к росту затрат на глобальную инициативу.

В 2006-2007 гг. работа по эпиднадзору в странах, охваченных Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита будет концентрироваться на подтверждении прекращения передачи всех диких вирусов, с тем чтобы Глобальная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита могла удостоверить свободные от полиомиелита все регионы вскоре после этого. Кроме того, будут быстро выявляться любые вновь привнесенные или появляющиеся циркулирующие полиовирусы и приниматься ответные меры.

Несмотря на достигнутые успехи, к 2004 г. рождающиеся ежегодно более 33 миллионов детей не имели доступа к безопасным службам иммунизации. В настоящее время ежегодно болезни, которые можно предотвратить с помощью вакцинаций, уносят более двух миллионов жизней, в основном в самых бедных странах, включая примерно 610 000 детей, погибающих от кори, несмотря на наличие безопасной, эффективной и недорогой вакцины. Укрепление служб иммунизации, наращивание управленческого потенциала систем здравоохранения в каждом районе для расширения и поддержания доступа к службам иммунизации и эпиднадзор за болезнями, предупреждаемыми вакцинацией, по-прежнему остаются основной сферой технической поддержки ВОЗ и ее партнеров странам и регионам. Глобальный альянс ВОЗ по вакцинам и иммунизации будет и далее обеспечивать высококачественную техническую поддержку для укрепления национального потенциала в плане обеспечения долгосрочной финансовой устойчивости, включая увеличение ресурсов из национального бюджета и от доноров либо за счет облегчения бремени долгов; закупку всех вакцин, включая новые, которые считаются эффективными с точки зрения затрат; и использование саморазрушающихся шприцев в обычных службах иммунизации в странах.

Работа ВОЗ по формулированию и внедрению норм и стандартов для вакцин вместе с существованием функционального национального органа регламентации прокладывает дорогу для каждой страны к достижению цели использования надежных вакцин. Будет и далее оказываться поддержка странам в форме обеспечения подготовки кадров, укрепления потенциала и повышения компетентности служб регулирования.

Серьезной проблемой остаются исследования и более быстрая разработка новых вакцин. Ликвидация пробелов в знаниях будет зависеть от того, насколько быстро ВОЗ сможет рационализировать все научно-исследовательские работы, с тем чтобы ускорить там, где это возможно, доклинические разработки и клинические испытания новых вакцин.

### ЗАДАЧА

Защитить всех подверженных риску людей от болезней, которые можно предотвратить за счет вакцинаций.

### ЦЕЛИ ВОЗ

Содействовать разработке новых вакцин и инновациям в области биологических препаратов и связанных с иммунизацией технологий; обеспечить большее воздействие иммунизационных служб в качестве компонента систем обеспечения медико-санитарной помощи; ускорить борьбу против высокоприоритетных болезней, которые можно предупредить с помощью вакцинаций; в полной мере обеспечить реализацию гуманитарных и экономических преимуществ таких предприятий.

#### Показатели

- Число случаев полиомиелита, вызванных диким или вакцинным полиовирусом
- Предполагаемое число случаев смерти от кори и случаев заболевания корью во всем мире
- Процент стран, достигших охвата иммунизацией в 80% тремя дозами вакцины АКДС во всех районах
- Охват детей в возрасте до одного года тремя дозами вакцины против гепатита В

### СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Мониторинг и эпиднадзор на глобальном, региональном и страновом уровнях; координация научных исследований и разработка политики в глобальном масштабе; техническая и стратегическая поддержка в целях укрепления национального и районного потенциала для расширения доступа к недорогим вакцинам и осуществления стратегий иммунизации; укрепление и расширение глобальных партнерств.

<sup>1</sup> Бенин, Ботсвана, Буркина-Фасо, Камерун, Центральноафриканская Республика, Чад, Кот-д'Ивуар, Гана, Гвинея, Мали, Саудовская Аравия, Судан и Того.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран с низким доходом и доходом ниже среднего уровня, которым предоставляются данные для принятия решений на основе фактических данных в отношении скорейшего введения вакцин против пневмококковой и ротавирусной или папилломавирусной инфекции человека</li> <li>• Число приоритетных развивающихся стран с повышенной степенью готовности для начала применения вакцины против ВИЧ</li> </ul>	<p>6 из 34</p> <p>10 из 32</p>	<p>28 из 34</p> <p>15 из 32</p>
2. Установление норм и стандартов для контроля производства и регулирования вакцин и других биологических препаратов, а также установление эталонных стандартов.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля приоритетных вакцин и биологических препаратов, в отношении которых проводится изучение вопроса о необходимом регулировании или в отношении которых имеются рекомендации по производству и контролю качества; создание "кандидатных" эталонных материалов</li> </ul>	<p>3 (20%) из 15 по приоритетным вакцинам и биологическим препаратам; 30% по исследованиям "кандидатных" эталонных материалов из 4-х регионов ВОЗ</p>	<p>15 (100%) из 15 по приоритетным вакцинам и биологическим препаратам; 50% по исследованиям "кандидатных" эталонных материалов из 4-х регионов ВОЗ</p>
3. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля государств-членов, в которых национальные программы иммунизации используют только качественные вакцины (по критериям ВОЗ)</li> <li>• Доля стран, обеспечивающих практику стерильных инъекций (по алгоритму ВОЗ)</li> </ul>	<p>123 (64%) из 192</p> <p>132 (80%) из 165 целевых стран</p>	<p>150 (78%) из 192</p> <p>165 (100%) целевых стран</p>
4. Адекватное укрепление посредством технической и политической поддержки потенциала стран обеспечивать безопасность в снабжении вакцинами и повышать финансовую устойчивость национальных программ иммунизации.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля целевых стран, которые подготовили и осуществляют план финансовой стабильности</li> </ul>	<p>32 (42%) из 75</p>	<p>41 (55%) из 75</p>
5. Адекватное укрепление благодаря технической и политической поддержке потенциала стран обеспечивать эффективный мониторинг систем иммунизации и оценку бремени тех болезней, которые можно предупредить вакцинацией.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля государств-членов, выполнивших задание в отношении полноты представления данных в докладах по эпиднадзору, начиная с районного до национального уровня</li> <li>• Доля государств-членов, в которых имеется доступ к аккредитованной лаборатории для анализа образцов на корь</li> </ul>	<p>96 (50%) из 192</p> <p>96 (50%) из 192</p>	<p>153 (80%) из 192</p> <p>153 (80%) из 192</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
6. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля детского населения во всех государствах-членах, защищенного тремя дозами вакцины против гепатита В</li> <li>Доля государств-членов, достигших охвата иммунизацией &gt;80% тремя дозами вакцины АКДС на районном или эквивалентном административном уровне страны</li> <li>Доля целевых государств-членов, ликвидировавших материнский и неонатальный столбняк</li> <li>Доля государств-членов, добившихся 90% иммунизации детей против кори</li> </ul>	68%	84%
7. Обеспечение эффективной координации и поддержки в целях прекращения циркуляции любого вновь появившегося полиовируса для достижения сертификации глобальной ликвидации полиомиелита, разработки продуктов для прекращения производства и применения пероральной полиовакцины и обеспечения введения глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита в основное русло деятельности систем медико-санитарной помощи.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран и зон, представивших доклады об эндемическом полиомиелите в течение предшествующих трех лет в соответствии с условиями эпиднадзора по стандартам сертификации</li> <li>Доля стран, в которых все лаборатории, содержащие дикий полиовирус, и средства производства вакцин, отвечают требованиям биобезопасности 3- уровня в отношении полиомиелита</li> <li>Доля случаев подозрения на полиомиелит, которые были расследованы и по которым были приняты меры в рамках Глобальной сети предупреждения о вспышках и ответных мер</li> </ul>	96 (50%) из 192	134 (70%) из 192
		15 (26%) из 57	28 (49%) из 57
		134 (70%) из 192	173 (90%) из 192
		6	0
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля стран, в которых все лаборатории, содержащие дикий полиовирус, и средства производства вакцин, отвечают требованиям биобезопасности 3- уровня в отношении полиомиелита</li> </ul>	53 (25%) из 215 стран, представивших доклады	215 (100%) стран, представивших доклады
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля случаев подозрения на полиомиелит, которые были расследованы и по которым были приняты меры в рамках Глобальной сети предупреждения о вспышках и ответных мер</li> </ul>	25% случаев	100% случаев

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		15 913	417 928	433 841	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		14 371	485 784	500 155	
уровень ассигнований	страновой	4 561	264 526	269 087	54
	региональный	3 220	162 846	166 066	33
	штаб-квартира	6 590	58 412	65 002	13
	доля в процентах по источникам финансирования	3	97		

Деятельность в области "Иммунизация и разработка вакцин" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

**Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними**

- 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 новых и улучшенных средств профилактики и борьбы с инфекционными болезнями, включая лекарства, вакцины и диагностические средства.

**Малярия**

- Применение эффективных профилактических мер против малярии для населения, подвергающегося риску, в странах, эндемичных по этой болезни.

**Туберкулез**

- 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".

**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.

**Репродуктивное здоровье**

- 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.

**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.

**Основные лекарственные средства**

- Укрепление и содействие установлению глобальных норм, стандартов и руководств в отношении качества, безопасности и эффективности основных лекарственных средств.
- Обеспечение содействия методике эффективного регулирования лекарственных средств и систем удостоверения качества, с тем чтобы обеспечить укрепление национальных органов регулирования.

**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.

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

- Определение руководящих принципов и стандартов, которые обеспечивают соблюдение этических норм в процессе исследований в области здравоохранения и распространения наиболее эффективной практики в рамках ВОЗ.

## ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

**ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ** Основные лекарственные средства содействуют спасению жизней, уменьшают страдания и улучшают здоровье, но только в том случае, если эти средства являются качественными, безопасными, имеются в наличии, доступны по цене и используются должным образом. Во многих странах, к сожалению, не все эти условия выполняются. Почти 2000 миллионов человек, или одна треть населения земли не имеют регулярного доступа к основным лекарственным средствам. Неудовлетворительное качество и нерациональное использование лекарственных средств также вызывают озабоченность. Даже в тех случаях, когда они имеются в наличии, лекарственные средства могут не соответствовать стандартам или быть поддельными, что происходит в том случае, когда должный контроль является слабым. Использование традиционных или дополнительных, а также альтернативных лекарственных средств, широко распространенных в развивающихся странах, становится все более популярным и в развитых странах и ведет к глобальному росту расходов.

Главным приоритетом по-прежнему остается расширение доступа к основным лекарственным средствам, что является одной из связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития, обязательства в отношении которых были взяты на себя международным сообществом. Для обеспечения этого и в соответствии с последними резолюциями Ассамблеи здравоохранения<sup>1</sup> ВОЗ должна всячески содействовать доступу к основным лекарственным средствам с особым акцентом на расширение доступа к антиретровирусным препаратам для достижения целей инициативы "3 к 5". Новые и сохраняющиеся приоритеты в области политики в отношении лекарственных средств включают осуществление стратегии ВОЗ по традиционным лекарственным средствам, которые рассматривают вопросы безопасности, эффективности, сохранения и дальнейшего развития этого вида медико-санитарной помощи, содействие и мониторинг в вопросах доступа к основным лекарственным средствам в качестве права человека при обеспечении ориентированного на здравоохранение подхода к осуществлению в национальных рамках торговых соглашений и содействия укреплению этических параметров в фармацевтическом секторе.

**ЗАДАЧА** Содействовать спасению жизней и улучшению здоровья на основе обеспечения качества, эффективности, безопасности и рационального использования лекарственных средств, включая народные лекарственные средства, а также за счет содействия равноправному и постоянному доступу к основным лекарственным средствам, особенно для бедных и непривилегированных групп населения.

**Цели ВОЗ** Обеспечить разработку, осуществление и мониторинг национальной политики в области лекарственных средств, стремясь к увеличению равного для всех доступа к основным лекарственным средствам, особенно для разрешения в высокоприоритетных проблемах в сфере здравоохранения, а также для бедных и необеспеченных групп населения; обеспечению необходимого качества, безопасности и эффективности лекарственных средств на основе разработки международных стандартов и содействия осуществлению эффективного регулирования в странах; улучшению рационального использования лекарственных средств работниками здравоохранения и потребителями.

### *Показатель*

- Число стран, которые имеют национальную политику в области лекарственных средств, которая является новой или обновленной на протяжении последних 10 лет

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ** В сотрудничестве с основными партнерами сбор и распространение знаний, основанных на опыте, приобретенном в странах, и укрепление национального потенциала для осуществления на практике.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. 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.	• Число стран, которые имеют планы по осуществлению национальной политики в области лекарственных средств, новые или обновленные на протяжении последних пяти лет	49 из 103	62
	• Число стран, обеспечивающих интеграцию "гибких" положений для защиты общественного здравоохранения в соглашениях по связанным с торговлей аспектам прав интеллектуальной собственности в национальное законодательство	32 из 105	47

<sup>1</sup> Резолюции WHA55.14, WHA56.27 и WHA56.31.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
2. Обеспечение надлежащей поддержки, предоставляемой странам для содействия безопасности, эффективности, качеству и правильному использованию народной медицины, а также дополнительной и альтернативной медицины.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран, где осуществляется регулирование в отношении лекарственных средств на основе трав</li> </ul>	39 из 129	47
3. Руководство в вопросах финансирования поставок и расширения доступности основных лекарственных средств в частном и общественном секторах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран, где общественные расходы на лекарственные средства составляют менее 2 долл. США на человека в год</li> <li>Число стран, где разрешается замена на непатентованные лекарственные средства в частных аптеках</li> </ul>	24 из 80 99 из 132	16 106
4. Содействие эффективным и безопасным системам поставок лекарственных средств для обеспечения бесперебойного доступа к основным лекарственным средствам.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран, где поставки в общественный сектор осуществляются на основе национального перечня основных лекарственных средств</li> </ul>	84 из 127	93
5. Укрепление и содействие установлению глобальных норм, стандартов и руководств в отношении качества, безопасности и эффективности основных лекарственных средств.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число международных непатентованных (общих) именованных, рассмотренных в течение двух лет</li> <li>Число психотропных и наркотических лекарственных препаратов, рассмотренных на предмет классификации, для осуществления международного контроля в течение двухгодичного периода</li> <li>Число приоритетных лекарственных средств, подвергшихся оценке и инспектированию на предмет закупок Организацией Объединенных Наций</li> </ul>	— —	300 4
6. Обеспечение содействия методике эффективного регулирования лекарственных средств и систем удостоверения качества, с тем чтобы обеспечить укрепление национальных органов регулирования.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран, в которых действует основная система регулирования</li> </ul>	90 из 130	100
7. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран, имеющих национальный перечень основных лекарственных средств, который был обновлен в течение последних пяти лет</li> </ul>	82 из 114	85

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		18 166	31 914	50 080	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		17 029	44 939	61 968	
уровень ассигнований	страновой	6 810	18 426	25 236	41
	региональный	3 909	7 139	11 048	18
	штаб-квартира	6 310	19 374	25 684	41
	доля в процентах по источникам финансирования	27	73		

**Деятельность в области "Основные лекарственные средства" 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 эндемичных 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.

**Туберкулез**

- Сохранение и поддержка Глобального механизма по противотуберкулезным препаратам и Комитета "Зеленый свет" и поддержка работы по расширению доступа к лечению и излечению.
- 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.

**ВИЧ/СПИД**

- 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.

**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.

**Иммунизация и разработка вакцин**

- Установление норм и стандартов для контроля производства и регулирования вакцин и других биологических препаратов, а также установление эталонных стандартов.
- 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 посредством технической и политической поддержки потенциала стран обеспечивать безопасность в снабжении вакцинами и повышать финансовую устойчивость национальных программ 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.

**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.

**Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия**

- Создание систем и стандартных оперативных процедур, позволяющих принимать оперативные и надежные ответные меры с акцентом на удовлетворение приоритетных медико-санитарных потребностей населения, подвергающегося риску стихийных действий, сложных чрезвычайных ситуаций и затянувшихся кризисов или затронутых ими.

## ОСНОВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Технологии здравоохранения являются основой всех медико-санитарных систем. Технологии здравоохранения, которые строятся на фактических данных, являются эффективными с точки зрения затрат, удовлетворяют четко определенным требованиям и хорошо зарекомендовали себя на практике в результате проведения клинических исследований в контролируемых условиях и пользуются широко признанной единогласной поддержкой экспертов. Они являются основными средствами решения проблем в области здравоохранения. Даже самая простая система здравоохранения не в состоянии работать без, по крайней мере, нескольких из них. Вместе с тем, большинство населения в мире продолжает страдать от нищеты и отсутствия доступа к адекватным, безопасным и надежным решениям, которые могут обеспечить технологии здравоохранения.

Если некоторые медико-санитарные технологии имеют только одно назначение, то другие предназначены для многих целей, таких как переливание крови, диагностическая визуализация, клинические лабораторные испытания и хирургические вмешательства. Безопасная и надежная помощь на основе этих технологий зависит от логически последовательных политики и стандартов в области безопасности, качества и контроля качества, доступа и использования.

Хотя развивающиеся страны испытывают все большую потребность в диагностических средствах, что связано с распространением как инфекционных, так и неинфекционных болезней, они, вместе с тем, испытывают острую нехватку услуг в области диагностической визуализации, диагностики и лабораторных исследований. В то же время половина оборудования, имеющегося в таких странах, не работает в силу нехватки как экономических, так и людских ресурсов.

Безопасность и эффективность препаратов крови и связанных с ними процедур диагностики *in vitro* зависят от официально признанных систем обеспечения качества. И в то же время эти системы существуют не везде. Около 6 миллионов из 80 миллионов единиц крови, получаемых ежегодно от доноров, не проверяются в соответствии с рекомендациями ВОЗ, предусматривающими скрининг на обнаружение инфекционных патогенов; низкая культура безопасности при проведении инъекций, включая и практику переливания крови, является причиной 22 миллионов случаев гепатита В, 2 миллионов случаев гепатита С и 260 000 случаев инфекции ВИЧ. В настоящее время существует очевидная необходимость в укреплении национальных органов регулирования и производственного потенциала в государствах-членах. Еще одним вопросом, вызывающим беспокойство, является снижение количества крови, получаемой от доноров, хотя кампания по организации Всемирного дня донора имеет своей целью поощрение большего числа людей к тому, чтобы они регулярно сдавали кровь.

Нехватка навыков выполнения неотложных и хирургических процедур в медицинских учреждениях, которые первыми направляют пациентов к специалистам, и применения согласованных на всемирном уровне видов практики в области трансплантации, включая ксенотрансплантацию, создает дополнительные существенные проблемы для общественного здравоохранения.

ВОЗ оказывает поддержку государствам-членам в рамках проектов технического сотрудничества в осуществлении целого ряда рекомендаций по улучшению использования основных технологий здравоохранения, которые изложены в основных рабочих положениях.

### ЗАДАЧА

Укрепить способность национальных систем здравоохранения решать медико-санитарные проблемы на основе использования основных технологий здравоохранения.

### ЦЕЛИ ВОЗ

Создать безопасную и надежную систему служб с применением основных технологий здравоохранения и биологических продуктов на основе принятия базовых рабочих принципов, охватывающих политику, качество, безопасность, доступ и использование.

#### *Показатель*

- Число стран, использующих базовые рабочие структуры для интеграции основных технологий здравоохранения в свои системы здравоохранения

### СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка норм, стандартов, руководящих принципов, информационных и учебных материалов и укрепление научно-исследовательской работы по основным технологиям здравоохранения для поддержки работы по созданию государствами-членами эффективной системы медико-санитарных служб; оказание поддержки государствам-членам в разработке и оптимизации использования медицинских технологий; придание самой высокой приоритетности трем ключевым инициативам, которые имеют отношение ко всем технологиям, а именно: разработке перечня основной аппаратуры медицинского назначения, профилактике инфекции ВИЧ, связанной с оказанием медико-санитарной помощи, и использованию информационной технологии при оказании профилактической и лечебной медико-санитарной помощи; проведению большого объема этой работы вместе с сотрудничающими центрами ВОЗ и другими партнерами.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран, осуществивших национальные стратегии по безопасности крови и ее наличию, включая 100%-ную добровольную сдачу крови и 100%-ное тестирование доноров крови на наличие вирусных маркеров инфекции ВИЧ и гепатита В и С</li> <li>• Число стран, осуществивших национальные стратегии по безопасности инъекций и контролю инфекций для профилактики передаваемых с кровью инфекций в медико-санитарных учреждениях.</li> <li>• Число региональных сетей по укреплению национальных органов регулирования в отношении препаратов крови с участием приоритетных стран</li> <li>• Число международных биологических справочных материалов ВОЗ, которые уже разработаны или разрабатываются</li> </ul>	<p>39 стран</p> <p>нет данных</p> <p>Создана одна региональная сеть</p> <p>110</p>	<p>12 дополнительных стран</p> <p>6 дополнительных стран</p> <p>Созданы и укреплены 2 региональные сети</p> <p>Дополнительные 5</p>
2. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран и партнеров, использующих перечень ВОЗ, прошедших удостоверение диагностических препаратов</li> <li>• Число лабораторий, участвующих во внешних схемах оценки качества и доля лабораторий, характеризующихся хорошим или повышенным уровнем эффективности</li> <li>• Число целевых стран, использующих укрепленные национальные лабораторные системы по медицинским приборам</li> <li>• Число целевых стран, использующих основные стандарты ВОЗ в качестве основы для определения национальных стандартов трансплантации</li> <li>• Число целевых стран, имеющих доступ к основным службам трансплантации</li> </ul>	<p>24 страны и 5 партнеров</p> <p>600</p> <p>6 стран</p> <p>Подлежит определению на основании глобальной аллогенной базы данных в последний квартал 2005 г.</p> <p>нет данных</p>	<p>30 стран и 8 партнеров</p> <p>700, из которых 50% характеризуются хорошим или повышенным уровнем эффективности</p> <p>Как минимум 1 страна в каждом регионе</p> <p>10% целевых стран в каждом регионе</p> <p>10% целевых стран в каждом регионе</p>
3. Обеспечение руководства и поддержки для оказания безопасной, эффективной надлежащей неотложной и хирургической помощи в медицинских учреждениях первого уровня.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число целевых стран, использующих учебные материалы по хирургии и анестезии для подготовки работников медицинской помощи в районных стационарах</li> </ul>	<p>Учебные материалы подготовлены и апробированы</p>	<p>2 страны в каждом регионе</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
4. Обеспечена поддержка укреплению потенциала и разработке стандартных процедур и образцового перечня основного медицинского оборудования для использования.	• Число центров в каждом регионе, предлагающих подготовку по вопросам рекомендуемого использования диагностической визуализации	3 центра в 2-х регионах	1 центр в каждом регионе
	• Число технических программ ВОЗ, которые приняли стандартные процедуры для составления перечня основных медицинских приборов и оборудования	нет данных	4 технические программы
	• Число обновленных и уточненных тематических перечней ВОЗ медицинских приборов	нет данных	4 перечня
5. Создание соответствующих компонентов электронной информации для использования в рамках систем медико-санитарной помощи при оказании необходимого содействия и эффективной поддержки.	• Число стран, принявших национальную политику в области использования электронной информации в интересах медико-санитарной помощи	6 стран	10 стран
	• Число стран, использующих руководящие принципы применения электронной информации для оказания медико-санитарной помощи	6 стран	10 стран

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		13 614	10 426	24 040	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		12 139	15 043	27 182	
уровень ассигнований	страновой	4 507	5 382	9 889	36
	региональный	2 987	3 977	6 964	26
	штаб-квартира	4 645	5 684	10 329	38
	доля в процентах по источникам финансирования	45	55		

**Деятельность в области "Основные технологии здравоохранения" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.**

**Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними**

- 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 новых и улучшенных средств профилактики и борьбы с инфекционными болезнями, включая лекарства, вакцины и диагностические средства.

**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.

### **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.
- 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.

### **Насилие, травмы и инвалидность**

- Обеспечение руководства и эффективной поддержки в целях укрепления систем здравоохранения для лиц, пострадавших от насилия и травм.
- Оказание эффективной поддержки усилению потенциала стран в отношении интеграции служб реабилитации в первичную медико-санитарную помощь и осуществления политики в области инвалидности.

### **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**

- 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.

### **Основные лекарственные средства**

- Укрепление и содействие установлению глобальных норм, стандартов и руководств в отношении качества, безопасности и эффективности основных лекарственных средств.
- Обеспечение содействия методике эффективного регулирования лекарственных средств и систем удостоверения качества, с тем чтобы обеспечить укрепление национальных органов регулирования.

### **Разработка политики в интересах здоровья и развития**

- Укрепление потенциала государств-членов по разработке и осуществлению законодательства и положений для защиты и содействия общественному здравоохранению на основе технического сотрудничества и обмена информацией на страновом, региональном и глобальном уровнях.

### **Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг**

- Подготовка руководств и оказание технической поддержки для повышения потенциала стран в разработке национальной и секторальной политики, регулирования стратегического планирования, осуществления реформ и межучрежденческой координации.

### **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**

- Расширение возможностей стран по получению информации и ее использованию для разработки планов и политики и руководство работой по осуществлению мер вмешательства в целях совершенствования систем финансирования здравоохранения и социальной защиты.

## РАЗРАБОТКА ПОЛИТИКИ В ИНТЕРЕСАХ ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЯ

<b>ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ</b>	<p>То, каким образом ВОЗ стремится воздействовать на широкий перечень вопросов национальной и международной политики, законодательства, соглашений и практики, оказывает свое воздействие на работу и эффективность систем здравоохранения и достижение определенных результатов лечения. Это служит также отражением заботы ВОЗ о защите достоинства человека, его безопасности, этике, равенстве и социальной справедливости, равно как и необходимости обеспечить максимум возможностей для здравоохранения на основе преодоления социальных и экономических барьеров на пути к здоровью и медико-санитарной помощи. Работа в этой области содействует улучшению здоровья, уменьшению бедности, большему равенству в вопросах здравоохранения и достижению соответствующих Целей тысячелетия в области развития и других международно согласованных целей развития.</p> <p>Цели тысячелетия в области развития предоставляют отличную возможность для того, чтобы содействовать включению приоритетов здравоохранения в национальный и международный процессы развития (включая те из них, которые занимаются проблемой уменьшения бедности). Задача для ВОЗ заключается в том, чтобы трансформировать эту возможность в политику и стратегии, которые будут содействовать увеличению капиталовложений в здравоохранение, обратив основное внимание на беднейшие слои и сокращение неравенств в здравоохранении, что призвано содействовать укреплению учрежденческого потенциал – как для национальных правительств, так и для бюро ВОЗ в странах – с учетом дальнейшего осуществления стратегий. Еще одна проблема заключается в том, чтобы определить макроуровень или последствия для национальной политики в секторе здравоохранения, которые зависят во многих регионах от проводимой в общине работы.</p>
<b>ЗАДАЧА</b>	<p>Обеспечение максимального позитивного воздействия процессов, связанных с социально-экономическим развитием, уменьшением бедности и глобализацией для исходов лечения; для повышения осознания и пропаганды улучшения здоровья, особенно для бедных, при достижении общих целей развития; обеспечение учета этических, юридических и норм гуманитарного права при разработке национальных и международных, связанных со здравоохранением программ, политики и законодательства.</p>
<b>ЦЕЛИ ВОЗ</b>	<p>Обеспечить поддержание и дальнейшее укрепление центральной роли здравоохранения в целом ряде связанных с развитием процессов на национальном, региональном и международном уровнях, а также этических, экономических и гуманитарных аналитических подходов, для определения справедливой и последовательной политики и законодательства на национальном, региональном и международном уровнях.</p> <p><b>Показатели</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Признание роли здравоохранения в национальном развитии на политических форумах и форумах по вопросам развития, и трансформация ее в политику, планы и бюджеты на уровне стран</li> <li>• Признание соответствующих этических, правовых, торговых и гуманитарных прав при проведении консультаций ВОЗ и политических форумов и их трансформация в политику, планы и действия на уровне стран</li> </ul>
<b>СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ</b>	<p>Предоставление руководства, указаний и технической поддержки странам по таким вопросам, как взаимоотношения между здравоохранением и правами человека, бедностью, методиками оказания помощи, макроэкономикой, равенством, этикой, глобализацией, торговлей и законом; обеспечение отражения рекомендаций национальных и международных учреждений в указанных областях в национальной политике развития, планах и бюджетах, а также взаимосвязь между исходящими из общины инициативами, в которых ВОЗ принимает участие, с национальной политикой; обеспечение возможности для ВОЗ – и особенно через бюро в странах – оказывать поддержку в указанных областях на основе разработки политики, руководств и непосредственной помощи; проведение совещаний экспертов и/или тех, кто определяет политику на национальном и международном уровнях для достижения консенсуса по различным аспектам здравоохранения и развития, а также для содействия пониманию и расширению знаний о рассматриваемых вопросах; организации проведения исследований и анализа, которые содействуют информированности тех, кто принимает решения, с тем чтобы они согласовывались с генеральной целью ВОЗ; обеспечение необходимого акцента на вопрос о вкладе и лидерстве ВОЗ в достижении связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития и других международно согласованных целей развития.</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
<p>1. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран с низким уровнем дохода, в которых ВОЗ играет общепризнанную роль, позволяя национальным органам власти готовить документы о стратегии сокращения бедности, национальные планы по уменьшению бедности, секторальные программы, которые включают последовательные и оцененные с точки зрения их стоимости подходы к охране здоровья бедняков</li> <li>• Число стран с низким уровнем дохода, в которых ВОЗ обеспечила очевидный вклад в оценку связанных с равенством аспектов подготовки национальных планов здравоохранения</li> </ul>	<p>Менее 10% стран, которые могут на это рассчитывать</p> <p>20% стран, которые могут на это рассчитывать, в 2 регионах ВОЗ (Юго-Восточная Азия и Западная часть Тихого океана)</p>	<p>50% имеющих на то право стран</p> <p>40% стран, которые могут на это рассчитывать, в каждом регионе</p>
<p>2. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля стран с низким уровнем дохода, в которых применяется рекомендуемый ВОЗ набор показателей эффективности помощи на цели здравоохранения</li> <li>• Наличие глобальной системы отслеживания ресурсов</li> </ul>	<p>Нет данных (показатель эффективности помощи на начало двухгодичного периода отсутствует)</p> <p>Нет данных (система на начало двухгодичного периода отсутствует)</p>	<p>Показатели эффективности помощи разработаны и применяются в 60% стран, которые могут на это рассчитывать</p> <p>Система отслеживания создана и действует</p>
<p>3. Одобрение руководящими органами ВОЗ рекомендаций Комиссии ВОЗ по вопросам равенства и социальным детерминантам здоровья и принятие их в странах.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число программ в странах или мероприятиях, которые учитывают в своих операциях рекомендации Комиссии ВОЗ по вопросам равенства и социальным детерминантам здоровья</li> <li>• Рекомендации Комиссии ВОЗ по вопросам равенства и социальным детерминантам здоровья одобрены руководящими органами ВОЗ</li> </ul>	<p>нет данных</p> <p>Разработка рекомендаций</p>	<p>20 программ или мероприятий учитывают рекомендации в своих операциях</p> <p>Рекомендации одобрены руководящими органами ВОЗ</p>
<p>4. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ход работы по осуществлению стратегии ВОЗ в отношении здравоохранения и прав человека</li> </ul>	<p>Завершение работы над стратегией ВОЗ по здравоохранению и правам человека</p>	<p>Утверждение стратегии по здравоохранению и правам человека руководящими органами ВОЗ</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
5. 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 многосторонних и двусторонних соглашений по торговле.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число созданных национальных партнерств и обеспечение необходимых подходов и проектов, которые осуществляются для интеграции подхода с учетом прав человека в развитие здравоохранения</li> <li>Имеющиеся возможности для оценки и действий в отношении глобальных последствий для здоровья, торговли и глобализации</li> </ul>	<p>4 глобальных методики, предоставленные регионам и странам</p> <p>Число стран, имеющих в министерствах механизмы по торговым и здравоохранен-ческим аспектам</p> <p>Время, затрачиваемое сотрудниками в регионах на решение вопросов, связанных с торговлей и здравоохранением</p>	<p>Необходимые методики для персонала и подготовка, обеспечиваемая в 3 региональных бюро, для содействия странам в осуществлении стратегии ВОЗ по здравоохранению и правам человека. Осуществление стратегии в трех странах каждого региона</p> <p>4 страны в каждом регионе, имеющие действующие межминистерские механизмы по вопросам торговли и здравоохранения</p> <p>Пост советника на полставки по вопросам торговли и здравоохранения в 4 региональных бюро</p>
6. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число глобальных и региональных программ или мероприятий, которые включают этические аспекты в планы, мероприятия и результаты</li> <li>Степень, в которой страны интегрируют этические аспекты в программы здравоохранения и политику</li> </ul>	<p>5 программ или мероприятий</p> <p>Приблизительно в 10% стран рассматривается 2-3 вопроса</p>	<p>10 программ или мероприятий</p> <p>Приблизительно в 40% стран рассматривается не менее 5 вопросов</p>
7. Укрепление потенциала государств-членов по разработке и осуществлению законодательства и положений для защиты и содействия общественному здравоохранению на основе технического сотрудничества и обмена информацией на страновом, региональном и глобальном уровнях.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран, разработавших медико-санитарное законодательство в целях выполнения современных приоритетных задач в сфере здравоохранения</li> <li>Наличие типового медико-санитарного законодательства, разработанного с учетом Целей тысячелетия в области развития</li> </ul>	<p>Подлежит определению на основе обследования, которое будет проведено в последнем квартале 2005 г.</p> <p>Определение рамок типового законодательства</p>	<p>Не менее 2 стран в каждом регионе</p> <p>Завершение разработки типового законодательства</p>

**СРЕДСТВА** (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		20 047	14 287	34 334	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		16 160	23 373	39 533	
уровень ассигнований	страновой	7 859	11 441	19 300	49
	региональный	5 334	5 218	10 552	27
	штаб-квартира	2 967	6 714	9 681	24
	доля в процентах по источникам финансирования	41	59		

**Деятельность в области " Разработка политики в интересах здоровья и развития" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.**

<p><b>Табак</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Оказание поддержки для отражения положений Рамочной конвенции в национальной политике и планах действий в области борьбы против табака.</li> </ul> <p><b>Здоровье и окружающая среда</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul> <p><b>Репродуктивное здоровье</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Мобилизация и координация международных усилий по достижению международных целей в области развития, связанных с репродуктивным здоровьем, включая глобальный мониторинг.</li> </ul> <p><b>Гендерные вопросы, женщины и здоровье</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Воплощение фактических данных в стандарты и стратегии в целях включения гендерного фактора в технические программы и политику в секторе здравоохранения.</li> </ul> <p><b>Иммунизация и разработка вакцин</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul> <p><b>Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Подготовка руководств и оказание технической поддержки для повышения потенциала стран в разработке национальной и секторальной политики, регулирования стратегического планирования, осуществления реформ и межучрежденческой координации.</li> <li>Оказание руководящей и технической поддержки для улучшения взаимосвязи политики общественного здравоохранения, базирующейся на демографических показателях, и политики медико-санитарных служб.</li> </ul> <p><b>Кадровые ресурсы для здравоохранения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Укрепление потенциала в области лидерства, разработки политики, общественного здравоохранения, управления и научных исследований.</li> </ul> <p><b>Финансирование здравоохранения и социальная защита</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Подтверждение обоснованности и поддержка использования ключевых средств, информации и знаний, необходимых для разработки и осуществления политики.</li> </ul> <p><b>Медико-санитарная информация, фактические данные и политика в области научных исследований</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> </ul>
---

## ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОКАЗАНИЕ УСЛУГ

<b>ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ</b>	<p>Становится все более очевидно, что во многих странах в результате проблем, связанных как с доступом, так и качеством помощи, не проводится разнообразных эффективных мероприятий. Стимул в результате принятия Целей тысячелетия в области развития, зафиксированных в Декларации тысячелетия, и растущего интереса к сектору здравоохранения вообще привел к заметному увеличению числа направленных на борьбу с конкретными болезнями программ, осуществляемых как международными организациями, так и национальными органами.</p> <p>Эта тенденция создает новые и сложные проблемы для систем здравоохранения. Хотя такие программы приводят к значительным новшествам и экспериментированию в отношении стратегий по расширению охвата борьбой с конкретными болезнями, это не дает возможности усиления правительственных учреждений, отвечающих за общую организацию работы сектора здравоохранения. Соответственно, необходимо понять и лучше скоординировать планирование систем здравоохранения с инициативами, направленными на борьбу с отдельными болезнями в странах, а правительственным учреждениям необходимо обязательно выполнять свою руководящую роль и обеспечивать общую последовательность функционирования своих систем здравоохранения на основе принципов первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Такое укрепление необходимо на нескольких уровнях. На политическом уровне необходим достаточный потенциал управления и регулирования, с тем чтобы правительства могли эффективно выполнять свою руководящую роль в обстановке растущей гетерогенности большинства систем здравоохранения. Им необходимо играть роль "управляющих" и осуществлять общий надзор над всей системой здравоохранения; планировать и последовательно регулировать общественное и частное медико-санитарное обслуживание; добиваться того, чтобы функции общественного здравоохранения укреплялись параллельно со службами здравоохранения; а также выявлять события, которые отрицательно скажутся на более уязвимых группах, и противодействовать им.</p> <p>На управленческом уровне – субнациональном, региональном и институциональном – необходимо массивное наращивание потенциала, с тем чтобы справиться с растущей сложностью медико-санитарного обслуживания и активизировать усилия по укреплению здоровья, предупреждению болезней и повышению качества помощи.</p> <p>В этом контексте государства-члены все чаще обращаются в ВОЗ с просьбами о непосредственном сотрудничестве в разработке стратегической политики для создания солидной основы таких политических дискуссий посредством обеспечения консультативной помощи по широкой гамме вопросов, касающихся организации, управления и финансирования систем здравоохранения, кадровых ресурсов и информационных систем для служб здравоохранения. Такая консультативная помощь должна поддаваться адаптации к гетерогенным ситуациям и учитывать специфику общественных и частных систем здравоохранения. В некоторых странах главный вопрос все еще заключается в охвате и базисном обслуживании, тогда как в других, возможно, даже имеется избыточный потенциал и нерациональное использование служб. Задача поэтому заключается в том, чтобы перестроить обслуживание в целях повышения качества и эффективности.</p>
<b>ЗАДАЧА</b>	<p>Расширить доступность, повысить качество, справедливость и эффективность служб здравоохранения благодаря укреплению их связей с более широкими функциями общественного здравоохранения и совершенствованию управления, организации и администрирования в системах здравоохранения.</p>
<b>Цели ВОЗ</b>	<p>Укрепить лидерство систем здравоохранения и потенциал эффективной разработки политики в странах; содействовать такому планированию и медико-санитарному обслуживанию, которые характеризуются высоким техническим качеством, способностью реагировать на потребности пользователей, вносят вклад в обеспечение равенства благодаря более широкому охвату и лучше используют имеющиеся ресурсы.</p> <p><b>Показатели</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран, которые приняли новые государственные подходы к решению вопросов, относящихся к системе здравоохранения</li> <li>• Число стран, осуществляющих стратегии и организационные подходы, направленные на укрепление системы оказания медико-санитарных услуг в целях обеспечения высокого технического уровня, гибкого реагирования на нужды пользователей и справедливости в условиях более эффективного использования имеющихся ресурсов</li> </ul>
<b>СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ</b>	<p>Укрепление поддержки ВОЗ странам для разработки политики сектора здравоохранения и обеспечения изменений благодаря более систематическому сотрудничеству в национальном стратегическом планировании, реформе систем здравоохранения и межучрежденческой координации в сотрудничестве с другими организациями, занимающимися развитием для содействия усилиям по улучшению медико-санитарного обслуживания посредством анализа препятствий и обоснованных консультаций по новаторским стратегиям для расширения или перестройки медико-санитарных служб посредством улучшения организации и управления различных провайдеров; ориентации по различным моделям помощи, которые учитывают необходимость интегрированных служб здравоохранения по всем медико-санитарным учреждениям и которые обеспечивают общую сферу непрерывной помощи для пациентов;</p>

проекты, которые способствуют более широкому участию потребителей и пациентов в качестве активных участников развития систем здравоохранения и обеспечения обслуживания, особенно в отношении качества помощи и безопасности пациентов; эффективная интеграция на страновом и международном уровнях работы по системам здравоохранения с программами по конкретным болезням, с тем чтобы обеспечить лучшую координацию между поддержкой развития систем здравоохранения и целенаправленных усилий по улучшению проведения конкретных медико-санитарных мероприятий.

<b>ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ</b>	<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>БАЗА</b>	<b>ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ</b>
<p>1. Подготовка руководств и оказание технической поддержки для повышения потенциала стран в разработке национальной и секторальной политики, регулирования стратегического планирования, осуществления реформ и межучрежденческой координации.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля стран с низким доходом, в которых ВОЗ играет ключевую роль благодаря непосредственному сотрудничеству в переработке концепции сектора здравоохранения</li> <li>Число стран с низким доходом, которые проводят работу по реализации приемов и методов обеспечения справедливости на национальном и/или субнациональном уровне</li> <li>Доля стран с низким доходом, в которых ВОЗ проводит мероприятия по созданию потенциала в вопросах разработки методов и приемов, имеющих целью повысить уровень справедливости в сфере здравоохранения</li> </ul>	<p>Примерное число стран, получивших непосредственную поддержку в области политики в 2004-2005 гг.</p>	<p>10 стран получают поддержку в разработке политики систем здравоохранения</p>
<p>2. Разработка организованного подхода к сотрудничеству ВОЗ в обзорах сектора здравоохранения в странах, включая базирующийся на Интернете механизм постоянного обеспечения поддержки политики систем здравоохранения; увеличение числа новых основанных на фактических данных и знаниях политических документов; формулирование стратегий для наращивания потенциала в области политики здравоохранения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран с низким доходом, которые проводят работу по реализации приемов и методов обеспечения справедливости на национальном и/или субнациональном уровне</li> <li>Доля стран с низким доходом, в которых ВОЗ проводит мероприятия по созданию потенциала в вопросах разработки методов и приемов, имеющих целью повысить уровень справедливости в сфере здравоохранения</li> <li>Число стран, эффективно использующих документы из Интернета для политического диалога</li> <li>Количество сотрудников в страновых бюро ВОЗ, получивших подготовку с помощью виртуальных и непосредственных методов в вопросах укрепления систем здравоохранения</li> <li>Число стран, в которых ВОЗ проводит на национальном, региональном или глобальном уровне какой-либо один вид деятельности в области подготовки национальных кадров по проблематике систем здравоохранения</li> <li>Степень обзора наилучшей практики для подготовки советов и ориентиров по интеграции общественного здравоохранения в медико-санитарные службы и по вовлечению сетей по руководству учреждениями общественного здравоохранения</li> </ul>	<p>Число стран, которые проводят субнациональные анализы</p> <p>Менее 10% стран, удовлетворяющих предъявляемым требованиям</p> <p>нет данных</p> <p>Все страновые бюро в Африканском регионе (46)</p> <p>5 стран</p>	<p>Увеличение вдвое числа стран, которые проводят субнациональные анализы</p> <p>25% стран, удовлетворяющих предъявляемым требованиям</p> <p>20 стран</p> <p>60 страновых бюро</p> <p>15 стран</p>
<p>3. Оказание руководящей и технической поддержки для улучшения взаимосвязи политики общественного здравоохранения, базирующейся на демографических показателях и политике медико-санитарных служб.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Степень обзора наилучшей практики для подготовки советов и ориентиров по интеграции общественного здравоохранения в медико-санитарные службы и по вовлечению сетей по руководству учреждениями общественного здравоохранения</li> </ul>	<p>Существующее руководство по интеграции общественного здравоохранения в медико-санитарные службы и новым подходам к вопросам руководства</p>	<p>Привлечение 10 международных ассоциаций, занимающихся вопросами руководства и общественного здравоохранения; использование новых подходов в подготовке по общественному здравоохранению и руководству в 5 ведущих учебных заведениях по вопросам руководства общественным здравоохранением</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
4. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Количество регионов ВОЗ, в которых была адаптирована обновленная структура систем здравоохранения на основе принципов первичной медико-санитарной помощи и начато оказание помощи странам</li> <li>• Количество опытно-показательных экспериментов по укреплению руководства</li> <li>• Число стран с низким доходом, в которых выявлены узкие места в системе доступа к медико-санитарной помощи и лечению и в системе обеспечения медицинских услуг</li> </ul>	<p>1 регион</p> <p>5 стран</p> <p>Принципы изучения узких мест в системе доступа к медико-санитарной помощи и лечению на основе тематических исследований по странам</p>	<p>3 региона</p> <p>10 целевых стран, включенных в Цели тысячелетия в области развития</p> <p>Применение принципов к 7 заинтересованным странам</p>
5. Оказание странам руководящей и непосредственной технической поддержки в области эффективной интеграции служб здравоохранения с программами, ориентированными на конкретные болезни.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Адекватность руководств, норм и документов для улучшения согласованности между программами по конкретным болезням и службами здравоохранения</li> </ul>	<p>Существующие стратегии для увязывания программ по конкретным болезням и служб здравоохранения</p>	<p>Принятие руководящими органами ВОЗ рамок для эффективной интеграции служб здравоохранения и программ по конкретным болезням; использование этих рамок по меньшей мере в 7 странах</p>

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		57 909	35 351	93 260	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		43 302	69 548	112 850	
уровень ассигнований	страновой	23 204	33 908	57 112	50
	региональный	13 720	18 771	32 491	29
	штаб-квартира	6 378	16 869	23 247	21
	доля в процентах по источникам финансирования	38	62		

**Деятельность в области "Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.**

**Исследования в области инфекционных болезней**

- 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**

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

**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.

**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.
- 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.

**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.
- Одобрение руководящими органами ВОЗ рекомендаций Комиссии ВОЗ по вопросам равенства и социальным детерминантам здоровья и принятие их в странах.

**Кадровые ресурсы для здравоохранения**

- Обеспечение руководства и оказание поддержки в проведении эффективного анализа, планирования и организации трудовых ресурсов в области здравоохранения в странах.
- Укрепление потенциала в области лидерства, разработки политики, общественного здравоохранения, управления и научных исследований.
- 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.

**КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ****ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ**

В настоящее время все более широкое признание получает тот факт, что для расширения масштабов важнейших медико-санитарных мер, оказания услуг хорошего качества и достижения Целей тысячелетия в области развития, имеющих отношение к здоровью, требуется соответствующий контингент медико-санитарных работников достаточной численности, соответствующего профиля, хорошо обученных и подготовленных, а также должным образом распределенных, управляемых и мотивированных. Кроме того, финансовые ресурсы можно преобразовать в медико-санитарные услуги, большие по объему и лучшего качества, только в том случае, если страны-получатели помощи смогут рассчитывать на нормально функционирующий контингент рабочей силы. Без более глубокого понимания кадровых ресурсов систем здравоохранения реформы сектора здравоохранения вряд ли будут эффективными или устойчивыми. Этот компонент должен быть составной частью стратегий здравоохранения и развития, в частности реформ по сокращению масштабов нищеты и реформ в области макроэкономики.

Самым важным вопросом, который стоит перед системами здравоохранения, являются сбои в работе внутренних рынков труда, что порождает целый ряд проблем, варьирующихся от абсолютной нехватки до неполной занятости или избытка рабочей силы. Миграция медико-санитарных работников имеет существенные последствия для стран с небольшой численностью населения или с системами здравоохранения, испытывающими определенные трудности. Для решения этих проблем странам нужны стратегии, которые позволяли бы обеспечить более полное соответствие системы образования с практикой, повысить мотивацию и продуктивность медико-санитарных работников, определить основные причины для сохранения у себя кадровых ресурсов и улучшить практику найма на работу. Для осуществления этих стратегий необходимо принять соответствующие меры на различных уровнях и в различные сроки. На национальном уровне необходимо укрепить системы информации о кадровых ресурсах и создать механизмы содействия диалогу и сотрудничеству между различными министерствами и государственным и частным секторами. Партнеры в области развития должны осуществлять деятельность, связанную с кадровыми ресурсами для здравоохранения в той или иной стране, таким образом, чтобы это в большей степени соответствовало ее потребностям. На международном уровне необходимо учитывать макроэкономическую политику, которая оказывает воздействие на национальные трудовые ресурсы в области здравоохранения, и начать принимать соответствующие меры, прежде всего в связи с тем, что рынок квалифицированной рабочей силы в области здравоохранения носит глобальный характер. Это предполагает необходимость разработки стратегий по активному привлечению к поиску решений, выходящих за рамки нынешних концепций, МВФ, Всемирного банка и ВТО.

Для решения проблем, с которыми сталкиваются страны, и обеспечения необходимых перемен нужны существенные инвестиции. Они включают инвестиции на укрепление учебных заведений, которые занимаются образованием и подготовкой работников здравоохранения; расширение возможностей министерств здравоохранения в вопросах национальной организации штата подведомственных им медико-санитарных работников; повышение способности систем регулирования в целях обеспечения качества услуг провайдеров; решение вопросов справедливости, гендерного равенства, профессиональной структуры и распределения; создание сетей для обмена информацией о наиболее эффективных видах практики и поддержки работы по осуществлению; и содействие научным исследованиям в области кадровых ресурсов для здравоохранения в целях расширения базы знаний.

Решение жизненно важных вопросов, связанных с оказанием таких услуг, как лечение ВИЧ/СПИДа, принятие ответных мер на эпидемиологические и демографические изменения и обеспечение системы услуг в странах, затронутых конфликтами, потребует кропотливой работы по формированию многопрофильного контингента медико-санитарных работников – от специалистов до лиц, оказывающих помощь на дому. Подготовку и обучение работников здравоохранения следует привести в соответствие с такими системами оказания услуг, как первичная медико-санитарная помощь, и согласовать с работой по укреплению систем общественного здравоохранения применительно к новым субъектам деятельности и институциональным механизмам. Кроме того, странам необходимо изыскать методы работы с растущим числом заинтересованных сторон в частном секторе, как некоммерческом, так и коммерческом. При осуществлении плана действий для Африки, принятого в ходе Форума высокого уровня по Целям тысячелетия в области развития, связанным со здоровьем (Абуджа, 2-3 декабря 2004 г.), ВОЗ уделяет особое внимание процессам на уровне стран и широкому участию заинтересованных сторон во всей работе в этой области.

В 2006 г. Доклад о состоянии здравоохранения в мире и Всемирный день здоровья будут посвящены медико-санитарным работникам и будут спланированы и воплощены в жизнь в тесном сотрудничестве с широким кругом участников в целях выявления и эффективного продвижения основных идей, которые в них заложены. Оба этих мероприятия будут спланированы в качестве части всеобщих усилий по учреждению года или десятилетия медико-санитарного работника.

**ЗАДАЧА**

Повышать эффективность систем здравоохранения посредством укрепления работы по развитию и организации трудовых ресурсов в области здравоохранения в целях обеспечения большего равенства, охвата, доступа и качества медико-санитарной помощи.

**ЦЕЛИ ВОЗ** Содействовать эффективному и творческому решению вопросов взаимодействия между предложением услуг со стороны медико-санитарных работников и спросом на эти услуги.

**Показатели**

- Успешное сохранение более многочисленных трудовых ресурсов в области здравоохранения в странах, перепрофилированных с учетом необходимости удовлетворения имеющихся медико-санитарных потребностей
- Укрепление национального потенциала по разработке кадровой политики и управлению трудовыми ресурсами в области здравоохранения

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ** Разработка руководящих принципов и наиболее эффективных видов практики для оказания помощи в разработке и осуществлении политики путем увязки основных принципов политики в области кадровых ресурсов с другими аспектами системы оказания медико-санитарных услуг и развития систем здравоохранения, начиная с тех областей, в которых ВОЗ оказывает поддержку; разработка мероприятий на основе диалога между странами; работа по осуществлению под руководством стран с акцентом на поиск нужных решений и на основе существующей информации и действующих процессов разработки политики.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Обеспечение руководства и оказание поддержки в проведении эффективного анализа, планирования и организации трудовых ресурсов в области здравоохранения в странах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран, использующих руководящие принципы ВОЗ в области планирования и управления кадровыми ресурсами</li> <li>• Число стран, использующих средства на основе фактических данных в целях совершенствования системы набора и сохранения медико-санитарных работников</li> </ul>	<p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p> <p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p>	<p>Не менее 20 дополнительных стран</p> <p>Не менее 20 дополнительных стран</p>
2. Укрепление потенциала в области лидерства, разработки политики, общественного здравоохранения, управления и научных исследований.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран, в которых ВОЗ активно демонстрирует свой учрежденческий потенциал по поддержанию лидерства</li> <li>• Число продуктов, разработанных на основе фактических данных в целях оказания поддержки и сохранения лидерства в сфере кадровых ресурсов для здравоохранения</li> <li>• Работающая программа обеспечения лидерства в области здравоохранения</li> </ul>	<p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p> <p>10 в начале двухгодичного периода</p> <p>Не менее 35 набранных на работу сотрудников</p>	<p>Не менее 15 стран</p> <p>Не менее 10, распространенных на глобальном уровне</p> <p>Не менее 30 набранных на работу дополнительных сотрудников</p>
3. Продвижение стратегий по снижению оттока медико-санитарных работников, получивших повышение.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран, у которых есть политика и стратегии по снижению оттока медико-санитарных работников</li> </ul>	<p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p>	<p>Не менее 25 стран</p>
4. Практические указания и средства обеспечения качества образования и подготовки и его соответствия потребностям, которые доступны для стран, и используются в целевых странах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран, в которых ВОЗ оказывает помощь в оценке системы образования специалистов-медиков, включая оценку учебных программ и анализ учебных курсов</li> <li>• Число целевых стран, в которых используются средства, руководящие принципы и методы повышения качества и стандартов подготовки и образования специалистов-медиков</li> </ul>	<p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p> <p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p>	<p>20 дополнительных стран</p> <p>50 стран</p>
5. Укрепление учреждений и процессов, которые позволяют укрепить научно-исследовательский потенциал в области кадровых ресурсов для здравоохранения в странах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число учреждений в развивающихся странах, имеющих действенные научно-исследовательские программы в области кадровых ресурсов для здравоохранения</li> </ul>	<p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p>	<p>Не менее 30 действующих программ</p>

<p>6. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Составление свода существующих правил аккредитации, лицензирования и аттестации специалистов-медиков</li> <li>• Наличие эффективных руководящих принципов, как минимум, на трех языках для использования в странах</li> <li>• Число стран, которые приняли руководящие принципы для разработки национальных правил</li> </ul>	<p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p> <p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p> <p>На основании обследований, подлежащих проведению в 2005 г.</p>	<p>Не менее 100 стран</p> <p>20 стран</p> <p>20 стран</p>
<p>7. Создание региональных наблюдательных центров и союзов с участием партнеров в области развития, профессиональных организаций и других учреждений для решения ключевых вопросов на национальном и региональном уровнях, которые содействуют укреплению национального лидерства и потенциала в области развития таких ресурсов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число созданных наблюдательных центров и союзов</li> </ul>	<p>1 на глобальном уровне</p>	<p>Не менее 2 региональных союзов</p>

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		52 488	22 582	75 070	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		38 987	41 013	80 000	
уровень ассигнований	страновой	20 192	23 884	44 076	55
	региональный	11 893	11 121	23 014	29
	штаб-квартира	6 902	6 008	12 910	16
	доля в процентах по источникам финансирования	49	51		

**Деятельность в области "Кадровые ресурсы для здравоохранения" 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.

**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.

**Репродуктивное здоровье**

- 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.

**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.

**Основные технологии здравоохранения**

- 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.
- Одобрение руководящими органами ВОЗ рекомендаций Комиссии ВОЗ по вопросам равенства и социальным детерминантам здоровья и принятие их в странах.

**Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг**

- Подготовка руководств и оказание технической поддержки для повышения потенциала стран в разработке национальной и секторальной политики, регулирования стратегического планирования, осуществления реформ и межучрежденческой координации.
- Разработка организованного подхода к сотрудничеству ВОЗ в обзорах сектора здравоохранения в странах, включая базирующийся на Интернете механизм постоянного обеспечения поддержки политики систем здравоохранения; увеличение числа новых основанных на фактических данных и знаниях политических документов; формулирование стратегий для наращивания потенциала в области политики здравоохранения.
- 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.

**Финансирование здравоохранения и социальная защита**

- Разработка в соответствии с приверженностью ВОЗ всеобщему охвату и применение в странах вариантов политики, руководящих принципов и рекомендаций по вопросам финансирования здравоохранения и социальной защиты.
- 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, практические 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.

## ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА

### ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Способ финансирования и организации работы системы здравоохранения является ключевым фактором, определяющим здоровье и благосостояние населения. Финансирование здравоохранения является центральным вопросом для многих правительств, которые стремятся обеспечить всеобщий охват и улучшить свои системы здравоохранения. Политические дискуссии включают такие вопросы, как способ мобилизации фондов, их объединения для снижения рисков и использование для закупок или обеспечения услуг и программ, которые нужны их населению, а также соответствующее соотношение вовлечения государственного и частного секторов. В некоторых регионах уровень ассигнований до сих пор недостаточен для обеспечения всеобщего доступа к базовым и важнейшим медико-санитарным услугам и мерам, в результате чего основная задача заключается в обеспечении адекватной и справедливой мобилизации ресурсов на цели здравоохранения. В некоторых странах, расположенных в этих регионах, в последнее время объем ресурсов на осуществление отдельных медико-санитарных мер существенно увеличился за счет внешних источников, вследствие чего пришлось уделить более пристальное внимание тому, каким образом можно было бы обеспечить, чтобы эти дополнительные поступления способствовали созданию устойчивых систем и учреждений финансирования. В других местах произошло быстрое повышение медицинских расходов, вследствие чего там основная задача заключается в снижении темпов роста расходов на здравоохранение при сохранении качества услуг со стороны самой системы здравоохранения. Характерной особенностью многих стран является дробление механизмов объединения ресурсов и использование пассивных методов приобретения услуг, что приводит к созданию ненужных стимулов для провайдеров. Поскольку такое дробление также ограничивает в какой-то мере возможности перекрестного субсидирования в направлении от богатых в сторону бедных и от здоровых в сторону больных, многие финансовые системы не обеспечивают достаточного уровня социальной защиты. Хотя все страны стремятся обеспечить такое положение, при котором ресурсы, выделяемые на здравоохранение, использовались бы эффективно и распределялись на справедливой основе, все же во многих местах до сих пор существует неравенство в части доступа к услугам между сельскими и городскими районами и между мужчинами и женщинами. Во всех странах, за исключением небольшого числа, финансирование здравоохранения в значительной мере строится на выплатах из собственного кармана, что накладывает тяжелое, иногда катастрофическое, финансовое бремя на домашние хозяйства, которые в результате этого могут оказаться в нищете или обнищать еще больше. Кроме того, необходимость платить такие деньги приводит к тому, что люди, в особенности те, кто беден, не могут позволить себе обратиться за необходимой помощью.

Нехватка данных и информации об уровне и распределении расходов на здоровье, равно как и отсутствие информации об эффективности, а также о расходах и последствиях для соблюдения принципа справедливости различных способов использования скудных ресурсов, мешает проведению точного анализа политики в этой области. У многих стран не хватает опыта в вопросах формирования бюджета, финансового планирования и управления, что ограничивает их возможности по извлечению максимальных выгод из имеющихся ресурсов в интересах здоровья. Международный опыт в области воздействия различных реформ финансирования системы здравоохранения еще не был должным образом изучен, а готовая информация представляется директивным органам в такой форме, в которой они не могут ее использовать. Задача в этой области заключается в сотрудничестве со странами и целым рядом других партнеров в целях разработки способов получения ключевой информации, использования ее в качестве исходных данных при обсуждении политики и ее осуществлении в интересах совершенствования систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата и создания потенциала для получения и применения такой информации.

### ЗАДАЧА

Разрабатывать системы финансирования здравоохранения, которые носят справедливый и эффективный характер, предохраняют от финансового риска, укрепляют социальную защиту и окажутся устойчивыми по прошествии определенного времени.

### ЦЕЛИ ВОЗ

Разработать стратегии финансирования здравоохранения, обеспечивающие всеобщий охват на основе принципов справедливости, эффективности и социальной защиты и на основе легко доступной информации и знаний; создавать возможности получения ключевой информации и ее использования в целях совершенствования механизмов организации и финансирования системы здравоохранения в качестве одного из компонентов национальной политики.

#### *Показатель*

- Число государств-членов, которые включают в свои стратегии финансирование здравоохранения принципы справедливости, эффективности и социальной защиты, осуществляя при этом активный поиск наилучших имеющихся данных и знаний.

### СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Обеспечение поддержки странам на политическом уровне в соответствии с их потребностями; разработка средств, систем информации и знаний для поддержки самого процесса обсуждения политики и ее осуществления; создание институционального, организационного и кадрового потенциала в сотрудничестве со странами; обеспечение возможностей для обмена национальным и международным опытом, фактическими данными и наиболее эффективными видами практики в деле реализации различных вариантов финансирования и социальной защиты, включая соответствующее соотношение вовлечения государственного и частного секторов; создание партнерств с международными и национальными учреждениями и правительственными и неправительственными организациями, а также частным сектором, когда это целесообразно.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
<p>1. Разработка в соответствии с приверженностью ВОЗ всеобщему охвату и применению в странах вариантов политики, руководящих принципов и рекомендаций по вопросам финансирования здравоохранения и социальной защиты.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наличие вариантов политики и руководящих принципов по ключевым аспектам политики финансирования и социальной защиты, установления приоритетов и способов снижения рисков, связанных с выплатами из собственного кармана</li> <li>• Масштабы использования этих вариантов политики, руководящих принципов и рекомендаций в странах в целях повышения уровня социальной защиты, эффективности и/или справедливости их систем финансирования</li> </ul>	<p>14 документов по политике финансирования и социальной защите, заключению договоров, установлению приоритетов и применению анализа "затраты – эффективность", а также по расходам, связанным с расширением масштабов вмешательства</p> <p>Использование документов по политике в 10 странах, в том числе созданными комиссиями по макроэкономике и здоровью и в процессе применения общесекторальных подходов в отдельных странах</p>	<p>8 дополнительных документов по политике финансирования и социальной защите, заключению договоров, установлению приоритетов, применению анализа "затраты – эффективность", финансовым расходам на расширение масштабов вмешательства, выгодам от вмешательства, не связанным со здоровьем</p> <p>Использование вариантов политики, руководящих принципов и рекомендаций в 17 странах, в том числе созданными комиссиями по макроэкономике и здоровью и в процессе применения общесекторальных подходов в выбранных странах</p>
<p>2. 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Организация технических совещаний по ключевым вопросам политики в области финансирования здравоохранения и социальной защиты и установления приоритетов в форме, которая была бы легко доступна для директивных органов</li> <li>• Масштабы использования технических совещаний по обсуждению политики на национальном уровне, в том числе в целях ее осуществления</li> </ul>	<p>Организация 8 технических совещаний по политике; отсутствие сравнительных тематических исследований решений по установлению приоритетов и возмещению расходов по страховке</p> <p>Использование в 10 странах, в том числе в процессе обсуждения политики по финансовым последствиям объединения рисков</p>	<p>Организация 14 технических совещаний по политике; сравнительные тематические исследования решений по установлению приоритетов и возмещению расходов по страховке</p> <p>Использование в 17 странах, в том числе в процессе обсуждений политики по финансовым последствиям объединения рисков и социальной защиты</p>
<p>3. Подтверждение обоснованности и поддержка использования ключевых средств, информации и знаний, необходимых для разработки и осуществления политики.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наличие практических руководств по национальным счетам в области здравоохранения и отслеживанию ресурсов; наличие методики для описания и анализа механизмов сбора, объединения и закупок и связанных с этим структур, служащих для оказания помощи в установлении приоритетов по имеющимся и новым ресурсам и расширения масштабов ключевых мер вмешательства, для определения степени и характера финансового риска и катастрофических расходов и для оценки вариантов снижения финансовых рисков и усиления социальной защиты</li> </ul>	<p>Первый вариант методики по финансовым последствиям механизмов финансирования, системам заключения договоров, определению существующих в стране базовых условий для установления приоритетов, расходам на расширение масштабов вмешательства</p>	<p>Усовершенствованные методики отслеживания ресурсов, воздействия финансовых механизмов и выплат из собственного кармана, системы заключения договоров, определения существующих в стране базовых условий для установления приоритетов, определения расходов на расширение масштабов вмешательства; новая методика оценки выгод от мер вмешательства, не связанных со здоровьем</p>

**ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ,  
ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**ПОКАЗАТЕЛИ**

**БАЗА**

**ЦЕЛЕВЫЕ  
ПОКАЗАТЕЛИ**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Масштабы использования методик, руководств и знаний в странах</li> </ul>	<p>Использование методик для отслеживания ресурсов, расчета финансовых рисков для домашних хозяйств, финансирования и заключения договоров в 20 странах; определение базисных условий в странах для установления приоритетов в 4-х странах; комплексный способ калькуляции расходов, используемый в 4-х странах; наличие базы данных об эффективности и расходах по проведению 300 мер вмешательства; ежегодная отчетность о суммарных показателях расходов на здравоохранение</p>	<p>Использование методик для отслеживания ресурсов, расчета финансовых рисков для домашних хозяйств, финансирования и заключения договоров в 30 странах; определение базовых условий в странах для установления приоритетов в 12 странах; комплексный способ калькуляции расходов, используемый в 12 странах; наличие базы данных об эффективности и расходах по проведению 400 мер вмешательства; предполагаемые выгоды от мер вмешательства в 6 странах, не имеющих отношения к здоровью; ежегодная отчетность о суммарных показателях расходов на здравоохранение</p>
<p>4. Расширение возможностей стран по получению информации и ее использованию для разработки планов и политики и руководство работой по осуществлению мер вмешательства в целях совершенствования систем финансирования здравоохранения и социальной защиты.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число стран или регионов, пользующихся учебными программами, осуществляемыми в сотрудничестве с партнерами, по использованию методик и руководящих принципов; анализ результатов с последующим обсуждением программных вопросов</li> </ul>	<p>Учебные курсы по национальным счетам в области здравоохранения, установлению приоритетов, калькуляции издержек и катастрофическим расходам в двух регионах в год; учебные курсы по последствиям финансирования здравоохранения и заключения договоров в 5 странах</p>	<p>Новые учебные курсы по национальным счетам в области здравоохранения, установлению приоритетов, калькуляции издержек, защите от рисков и катастрофических расходах в 2-х регионах в год; установлению приоритетов, калькуляции издержек и катастрофическим расходам в 2-х регионах в год; учебные курсы по последствиям финансирования здравоохранения и заключения договоров в 8 странах</p> <p>Как минимум 1 работающая сеть по калькуляции издержек, эффективности расходов и финансированию с участием всех регионов</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Существование действующих сетей технических экспертов, созданных для установления приоритетов, расчета издержек и эффективности расходов</li> </ul>	<p>2 рабочие сети по национальным счетам в области здравоохранения</p>	

**СРЕДСТВА** (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		10 752	17 157	27 909	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		16 145	26 830	42 975	
уровень ассигнований	страновой	5 823	14 041	19 864	47
	региональный	4 143	8 102	12 245	28
	штаб-квартира	6 179	4 687	10 866	25
	доля в процентах по источникам финансирования	38	62		

Деятельность в области "Финансирование здравоохранения и социальная защита" 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.

**Здоровье детей и подростков**

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

**Основные лекарственные средства**

- 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**

- Одобрение руководящими органами ВОЗ рекомендаций Комиссии ВОЗ по вопросам равенства и социальным детерминантам здоровья и принятие их в странах.

**Политика в области систем здравоохранения и оказание услуг**

- Подготовка руководств и оказание технической поддержки для повышения потенциала стран в разработке национальной и секторальной политики, регулирования стратегического планирования, осуществления реформ и межучрежденческой координации.

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

- 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.

**МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ, ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ**

Достоверная медико-санитарная информация является необходимым элементом программ в области общественного здравоохранения, направленных на обеспечение большей справедливости в вопросах здоровья как между различными группами населения, так и в рамках самих групп. Однако во многих странах, и особенно в тех, на которых лежит тяжелейшее бремя болезней, базовых систем для регистрации рождений и смертей, определения причин смерти, мониторинга состояния здоровья или контроля за использованием и эффективностью программ просто нет. Специалисты по разработке программ и руководители не располагают информацией, которая им нужна для эффективного использования ресурсов, но в то же время они непрерывно получают запросы со стороны внешних учреждений, которые просят их представить данные, необходимые для мониторинга использования их средств. В этой связи существует безотлагательная потребность в реформировании и укреплении работы по созданию систем медико-санитарной информации, включая статистические данные на основе обследований, регистрации жизненно важной информации, эпиднадзора и оказания услуг в качестве совместной работы медико-санитарных и статистических подразделений, которые могут удовлетворить нужды как специалистов по планированию и руководителей, так и доноров на страновом и глобальном уровнях. ВОЗ будет играть ключевую координационную, оперативную и техническую роль в этом процессе, в том числе в подготовке отчетов о прогрессе в деле достижения Целей тысячелетия в области развития, имеющих отношение к здоровью.

На ВОЗ возложена уставная задача по разработке и пересмотру, при необходимости, международных классификаций болезней, причин смерти и других параметров общественного здравоохранения. Двумя основными исходными классификациями в этом плане являются *Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем*, и *Международная классификация функционирования, инвалидности и здоровья*. Таким образом, основные задачи заключаются в расширении доступа к этим классификациям и их использования, особенно в развивающихся странах, и в проведении работы по их пересмотру в тесном взаимодействии с сотрудничающими центрами ВОЗ.

Медико-санитарная информация и фактические данные должны играть важнейшую роль в ориентации потоков ресурсов и программ в области здравоохранения на страновом, региональном и глобальном уровнях. ВОЗ играет уникальную роль в создании и накоплении сведений и фактических данных по вопросам, связанным с общественным здравоохранением, включая публикацию сравнительных и аналитических докладов и оказание помощи в проведении исследований с участием нескольких стран по ключевым проблемам общественного здравоохранения. Неспособность оперативно применить на практике существующие и новые знания в более широком контексте работы по укреплению систем здравоохранения – одна из ключевых проблем научно-исследовательских кругов, специализирующихся по вопросам здравоохранения. Для решения этой проблемы необходимо устранить несправедливость, существующую в доступе к медико-санитарной информации и знаниям, и обеспечить доступность, распространение и обмен знаниями, полученными в результате научных исследований, между теми, кто осуществляет эти исследования, и теми, кто пользуется их результатами.

Такая мера предполагает необходимость создания надежной национальной системы медико-санитарных исследований, проводимых в благоприятных условиях, стимулирующих научные изыскания и сотрудничество с региональными и глобальными системами исследований. Научные исследования в области здравоохранения являются одним из средств, которые позволяют странам анализировать, понимать и эффективно руководить работой системой здравоохранения на основе тесного взаимодействия, взаимного накопления знаний и интеграции этих исследований в систему здравоохранения. Эффективная и подотчетная система здравоохранения должна, помимо всего прочего, позволить увязывать научные исследования с политикой в области здравоохранения, применять фактические данные в практической деятельности по оказанию медико-санитарной помощи и пользоваться поддержкой со стороны населения и его участием в научно-исследовательской работе.

Научные исследования, направленные на совершенствование системы здравоохранения, являются тем средством, с помощью которого полученные знания преобразуются и применяются для создания более эффективных систем здравоохранения, однако эта область исследований пользуется относительно слабым вниманием по сравнению с биомедицинскими и клиническими науками, на развитие которых направляются огромные инвестиции. Эту диспропорцию, отмеченную на Встрече министров по медико-санитарным исследованиям (Мехико, 16-20 ноября 2004 г.), необходимо устранить, для того чтобы обеспечить эффективное использование научных знаний для обоснования политики, направленной на укрепление здоровья и повышение справедливости в области здравоохранения. ВОЗ будет играть лидирующую роль в этом отношении в тесном сотрудничестве с другими организациями, занимающимися медико-санитарными исследованиями, такими как Научно-исследовательский совет по вопросам здравоохранения в интересах развития и Глобальный форум по научным исследованиям в области здравоохранения. ВОЗ намерена и впредь играть свою роль в укреплении институционального потенциала в странах с помощью, например, своей сети сотрудничающих центров и в пропаганде более широкой, многосекторальной и единой позиции по проблематике исследований в области здравоохранения, которые включают социальные науки, такие как экономика, демография и науки о поведении человека.

**ЗАДАЧА** Довести до максимума потенциал систем здравоохранения в области укрепления здоровья и удовлетворения медико-санитарных потребностей справедливым, эффективным и действенным образом на основе достоверной медико-санитарной информации и научных знаний.

**Цели ВОЗ** Улучшить доступность, качество и использование медико-санитарной информации на страновом уровне; укрепить базу фактических данных на региональном и глобальном уровнях мониторинга и снижения неравенства в области здравоохранения; создать системы научных исследований в области здравоохранения, создать научно-исследовательский потенциал и использовать выводы исследований для укрепления национальных систем здравоохранения.

**Показатели**

- Подготовка и использование точной и своевременной медико-санитарной информации в странах
- Возможности в странах для представления докладов о ключевых Целях тысячелетия в области развития, имеющих отношение к здоровью
- Уровень мобилизации ресурсов по сравнению с дефицитом финансовых средств
- Равенство доступа к знаниям и медико-санитарной информации

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ** Поддержка реформ и укрепление систем медико-санитарной информации в странах, включая целенаправленную работу на субнациональном уровне, использование данных и разработок и применение на практике средств, соответствующих местной специфике; создание и укрепление базы фактических данных в интересах систем здравоохранения посредством объединения и публикации существующих фактических данных и содействия сбору данных в приоритетных областях; пропаганда и продвижение на глобальном уровне медико-санитарных исследований в целях создания более эффективных систем здравоохранения; диалог и координация с заинтересованными партнерами на национальном, региональном и глобальном уровнях в целях разработки соответствующих мероприятий и инициатив; укрепление сотрудничества между странами и регионами в целях содействия исследованиям и обмену знаниями; политика, технические и аналитические мероприятия в странах в целях укрепления научных исследований и их связи с системами здравоохранения на национальном и субнациональном уровнях; установление норм этики в области медико-санитарных исследований; более широкое вовлечение неспециалистов в работу по обеспечению доступа к знаниям и обмену информацией в интересах осуществления права на укрепление здоровья.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число стран, имеющих адекватные системы медико-санитарной информации, соответствующей международным стандартам</li> <li>• Число стран, адаптирующих или использующих конкретные материалы и методики, такие как Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, и Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, и анализ состояния здоровья и показателей систем здравоохранения</li> </ul>	<p>Число стран, удовлетворяющих на данный момент установленным требованиям</p> <p>Число стран, использующих в данный момент конкретные материалы и методики</p>	<p>25 дополнительных стран, добившихся существенного прогресса в деле достижения установленных требований в отношении системы надежной медико-санитарной информации</p> <p>Не менее 10 дополнительных стран, использующих конкретные материалы и методики</p>
2. 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Существование базы данных ВОЗ, содержащей основные показатели в области здравоохранения вместе с метаданными, которые относятся к Целям тысячелетия в области развития, имеющим отношение к здоровью</li> </ul>	<p>Частично унифицированные базы данных в региональных бюро и штаб-квартире</p>	<p>Наличие унифицированных и последовательных высококачественных баз данных, содержащих, метаданные</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
<p>3. Укрепление системы национальных исследований в области здравоохранения в целях развития систем здравоохранения в контексте региональных и международных исследований и привлечения к работе гражданского общества; программы и инициативы ВОЗ в области научных исследований в целях развития систем здравоохранения и обеспечения доступности и использования должным образом накопленных и применяемых на практике знаний на основе стратегических приоритетов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число областей, в которых работа ВОЗ привела к накоплению новых фактических данных, обусловивших переориентацию программ в области здравоохранения или укрепление существующих приоритетов</li> <li>• Число целевых стран и сотрудников, использующих или адаптирующих руководящие принципы и методики ВОЗ для анализа и укрепления потенциала национальных систем исследований в области здравоохранения</li> </ul>	<p>Число ключевых областей, в которых ВОЗ нуждается в накоплении фактических данных путем их сбора или объединения</p> <p>10-15 развивающихся стран, имеющих обновленную стратегию укрепления национальных систем научных исследований в области здравоохранения с использованием руководящих принципов и методик ВОЗ</p>	<p>Рассмотрение всех приоритетных областей с помощью, например, аналитических докладов или сравнительных анализов</p> <p>10-25 целевых развивающихся стран, обновляющих стратегии научных исследований в области здравоохранения и применяющих методики ВОЗ</p>
<p>4. Сети и партнерства, созданные под руководством ВОЗ, которые позволяют улучшить международное сотрудничество в вопросах научных исследований в области здравоохранения, включая эффективный ККНИОЗ на глобальном и региональном уровнях, сотрудничающие центры ВОЗ и консультативные группы экспертов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наличие основной группы приоритетов ВОЗ в области исследований, касающихся системы здравоохранения</li> <li>• Эффективность глобальной научно-исследовательской программы ВОЗ по системам здравоохранения</li> <li>• Существование программы создания потенциала по укреплению системы исследований в странах</li> <li>• Функциональное состояние механизмов, таких как Форум партнеров, в целях укрепления партнерств и синергического эффекта между ключевыми организациями на глобальном уровне</li> <li>• Охват, обеспечиваемый сетью национальных целевых групп по научным исследованиям в области здравоохранения и системам здравоохранения, которые работают в тесном сотрудничестве с партнерами ВОЗ на глобальном, региональном и страновом уровнях</li> <li>• Масштабы совместной работы по созданию сетей между сотрудничающими центрами ВОЗ в высокоприоритетных областях</li> <li>• Эффективность и воздействие политики ВОЗ на сотрудничающие центры</li> <li>• Число инициатив, предпринятых глобальным Консультативным комитетом по исследованиям в области здравоохранения</li> </ul>	<p>Проект основ определения приоритетов</p> <p>Проект плана программы</p> <p>Отсутствие согласованной инициативы</p> <p>Минимальная координация, самостоятельные мероприятия</p> <p>10-15 национальных целевых групп по системам исследований в области здравоохранения, созданных в целевых странах</p> <p>Несколько сетей в высоко приоритетных районах</p> <p>Проект новой политики, согласованный всеми регионами</p> <p>Никаких существенных инициатив не было разработано или реализовано</p>	<p>Окончательный перечень приоритетов</p> <p>Инициирование и осуществление программы во всех регионах</p> <p>Реализация инициативы в отдельных странах</p> <p>Эффективные механизмы в интересах создания партнерств и координации деятельности между ключевыми организациями</p> <p>10-20 дополнительных национальных целевых групп по научным исследованиям и системам здравоохранения, созданным в целевых странах</p> <p>Большее число сетей в высокоприоритетных областях</p> <p>Всестороннее осуществление новой политики</p> <p>Реализация 2-3 инициатив в приоритетных областях</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
5. Определение руководящих принципов и стандартов, которые обеспечивают соблюдение этических норм в процессе исследований в области здравоохранения и распространения наиболее эффективной практики в рамках ВОЗ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уровень унификации процедур анализа этических норм в штаб-квартире и региональных бюро</li> </ul>	Разработка в штаб-квартире стандартных процедур анализа этических норм	Унификация в штаб-квартире и в регионах процедур анализа этических норм

**СРЕДСТВА** (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		19 625	27 439	47 064	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		21 151	53 435	74 586	
уровень ассигнований	страновой	5 521	32 500	38 021	51
	региональный	9 100	8 623	17 723	24
	штаб-квартира	6 530	12 312	18 842	25
	доля в процентах по источникам финансирования	28	72		

Деятельность в области "Медико-санитарная информация, фактические данные и политика в области научных исследований" 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.
- Доступность технической информации и руководств по научным исследованиям для партнеров и пользователей.

**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.
- 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**

- 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.

**Обеспечение безопасной беременности**

- Проведение оперативных исследований и сбор данных, призванных дать ориентиры при активизации усилий по совершенствованию охраны здоровья матерей и новорожденных.

**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.

**ГОТОВНОСТЬ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ОТВЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ****ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ**

Государства-члены неоднократно предлагали ВОЗ укрепить свою работу по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям, принятию ответных и гуманитарных мер, восстановлению ситуации после кризисов, и уменьшению опасности стихийных бедствий<sup>1</sup>. 300 000 жизней, которые были унесены землетрясением и последующим цунами 26 декабря 2004 г., еще больше подчеркнули тот факт, что ВОЗ необходимо сосредоточить свою работу на этой исключительно важной области.

Кризисные ситуации и катастрофы - будь то естественного или антропогенного происхождения - оказывают разрушающее воздействие на уже и без того в очень частых случаях хрупкие системы здравоохранения и объекты инфраструктуры. В настоящее время более чем 30 странам приходится заниматься урегулированием крупнейших кризисов в пределах их границ. Еще 20 стран, как предполагается, находятся на грани неминуемого риска, сопряженного с возникновением какого-либо крупного кризиса. Кроме того, кризисные ситуации зачастую перекидываются на соседние страны, что ложится тяжелым бременем на их и без того ограниченные ресурсы. Кризисы ассоциируются с сокращением, причем непредсказуемым, запасов чистой воды и ухудшением санитарных условий, ухудшением положения с продуктами питания и жильем, снижением безопасности и ухудшением здоровья населения. Состояние здоровья, которые в обычных состояниях легко поддаются лечению, приобретает тяжелый и даже угрожающий жизни характер в силу сбоя в работе медико-санитарных систем. Самому большому риску умереть подвергаются инвалиды, пожилые и пациенты, страдающие хроническими болезнями. В уязвимом положении оказываются также дети и женщины, особенно если они проживают в крайней нищете. По оценкам, в 2005 г. в результате кризисов возникнет неминуемая угроза для выживания 500 миллионов человек на Земле. В общем и целом, в настоящее время высокому риску подвергаются 2 миллиарда человек - треть от общей численности населения нашей планеты: их зачастую относят к категории людей, которые проживают в «хрупких условиях». Цели тысячелетия в области развития могут быть достигнуты только в том случае, если здоровью людей, проживающих в кризисных ситуациях и в «хрупких условиях», будет уделяться должное внимание.

В 2006-2007 гг. перед ВОЗ стоят две основные задачи. Первая заключается в увеличении объема поддержки государств-членов в их усилиях по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям. Это будет сделано посредством укрепления ключевых функций ВОЗ в кризисных ситуациях, которые включают: (а) проведение оценки и анализа потребностей; (б) выявление важнейших узких мест и принятие мер по их устранению; (с) оказание поддержки государствам-членам в координации их действий в области здравоохранения и наращивание потенциала на местах; и (d) восстановление и создание потенциала по обеспечению готовности и ответным действиям на уровне систем здравоохранения. ВОЗ также будет продолжать работу в тесном сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций, международными и неправительственными организациями в целях планирования и координации эффективных совместных действий в ответ на возникающие кризисные ситуации. Кроме того, ВОЗ будет вносить важный вклад в работу по реконструкции, восстановлению и укреплению систем здравоохранения на местах, увязывая эту работу с внешней помощью, снижением уровня уязвимости и содействием в обеспечении равенства.

Вторая основная задача, которая стоит перед ВОЗ, заключается в укреплении ее способности оперативно и эффективно реагировать на крупнейшие кризисы. В 2006-2007 гг. ВОЗ сосредоточит работу на создании соответствующих групп быстрого реагирования, укреплении системы материально-технического снабжения, создании товарно-материальных запасов и оборудования и разработке стандартных рабочих процедур, которые позволили бы ей принимать оперативные ответные меры. Она также будет наращивать свое присутствие в странах в целях оказания государствам-членам помощи в обеспечении готовности к кризисам, имеющим отношение к здравоохранению, и принятию ответных мер.

Для решения этих задач ВОЗ будет укреплять партнерские связи с ЮНИСЕФ, ЮНФПА, УКГД и другими международными партнерами и неправительственными организациями с целью добиться включения компонента здравоохранения в круг вопросов, которыми занимаются доноры, в качестве одной из приоритетных задач и выделения достаточных ресурсов на медико-санитарные меры в порядке обеспечения готовности к кризисным ситуациям и принятия ответных мер.

С 2002 г. наблюдается резкое увеличение внебюджетного финансирования на обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и принятие ответных мер. Ожидается, что эта тенденция сохранится и в 2006-2007 годах. Если объем глобальных ресурсов можно в какой-то мере оценить достаточно надежно, то прогнозировать распределение этих средств по регионам в силу характера работы Секретариата относительно трудно. Вместе с тем, работа по привлечению на устойчивой основе внебюджетных финансовых средств на деятельность ВОЗ в целях обеспечения готовности и существенного присутствия ее сотрудников в странах будет продолжаться.

<sup>1</sup> Резолюции WHA48.2 и WHA55.16.

**ЗАДАЧА** Сократить потери людей, которые можно предотвратить, бремя болезней и инвалидности среди групп населения, затронутых кризисами, чрезвычайными ситуациями и катастрофами, обеспечить оптимальное состояние здоровья на этапе перехода после устранения кризисных ситуаций и содействовать восстановлению и развитию.

**Цели ВОЗ** Разработать и осуществить политику, программы и партнерства, которые позволят укрепить потенциал по подготовке, реагированию и уменьшению рисков для здоровья во время кризисов, и поддерживать восстановление и устойчивое развитие.

**Показатель**

- Число государств-членов, которые поддерживают с ВОЗ партнерские отношения в целях снижения опасности катастроф, обеспечения готовности к ним, принятия ответных мер и восстановления ситуации

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ** Создание и приведение в рабочее состояние системы повышения эффективности ВОЗ, предполагающей укрепление кадровых ресурсов и материальных возможностей на страновом уровне; расширение системы знаний и компетенции на уровне учреждений путем контроля за эффективностью работы и технического руководства; и целевые механизмы быстрого реагирования во всех государствах-членах, в страновых бюро ВОЗ, при поддержке региональных бюро, в штаб-квартире и в сотрудничающих центрах ВОЗ.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. 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.	• Число стран, у которых есть действующие программы обеспечения готовности, ответных мер и смягчения последствий	84	119
	• Число страновых бюро ВОЗ, которые соответствуют принятому стандартному уровню эффективности медико-санитарных мер в условиях кризисов	30	50
	• Процентная доля кризисов, в случае которых были приняты меры по обеспечению готовности и адекватному реагированию, соответствующие установленным уровням	40	50
2. Большой акцент в работе на медико-санитарный компонент гуманитарной деятельности путем расширения участия и придания ВОЗ более заметного характера в Организации Объединенных Наций и механизмах межучрежденческого сотрудничества по обеспечению готовности в случае бедствий и принятия ответных мер.	• Число случаев, в которых ВОЗ принимала участие в миссиях по оценке кризисов и бедствий	18	36
	• Число координационных механизмов, занимающихся медико-санитарными аспектами кризисов на страновом, региональном и глобальном уровнях, которые находятся в ведении ВОЗ и пользуются ее поддержкой.	30	40
3. Укрепление потенциала ВОЗ по поддержке оперативных и эффективных ответных мер на уровне государств-членов в связи с широким кругом медико-санитарных кризисов.	• Процентное число случаев, когда группы быстрого реагирования направлялись на места в течение 24 часов после объявления чрезвычайной ситуации	20%	80%
4. Создание систем и стандартных оперативных процедур, позволяющих принимать оперативные и надежные ответные меры с акцентом на удовлетворение приоритетных медико-санитарных потребностей населения, подвергающегося риску стихийных бедствий, сложных чрезвычайных ситуаций и затянувшихся кризисов или затронутых ими.	• Число принятых и введенных в действие оперативных процедур на случай чрезвычайных обстоятельств	5	20

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		7 863	110 813	118 676	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		9 035	100 402	109 437	
уровень ассигнований	страновой	3 056	76 772	79 828	73
	региональный	3 694	17 050	20 744	19
	штаб-квартира	2 285	6 580	8 865	8
	доля в процентах по источникам финансирования	8	92		

Деятельность в области "Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия" также поддерживается результатами, которые предполагается достичь в других нижеуказанных областях.

**Предупреждение об эпидемиях и ответные меры**

- 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.
- 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.

**Психическое здоровье и токсикомания**

- 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.

**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, предоставленная по улучшению питания при кризисах и в особых обстоятельствах, включая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

## ОСНОВНОЕ ПРИСУТСТВИЕ ВОЗ В СТРАНАХ

### ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

ВОЗ имеет страновые бюро в более чем 140 странах под руководством представителей ВОЗ и сотрудников по связи. Эта область работы охватывает не только должности этих членов персонала и содержание страновых бюро, которыми они руководят, но также меры по улучшению в этом основном присутствии в странах и более широкий спектр изменений по улучшению деятельности ВОЗ на страновом уровне.

Представитель ВОЗ или сотрудник по связи в стране играет консультативную, посредническую и каталитическую роль, поддерживая правительство и участвуя в стратегических партнерствах в интересах здоровья и развития. Он также отвечает за управление страновой группой, причем содержание персонала финансируется из различных источников в рамках ряда областей работы, связанных со страной, и за общее сотрудничество со страной: мобилизация поддержки всей Организации и содействие партнерствам по достижению национальных целей в области здравоохранения и развития, а также предоставление стране возможности оказывать большее влияние на региональные и глобальные действия в области общественного здравоохранения.

В различных исследованиях выделяются аспекты технического сотрудничества ВОЗ на страновом уровне, которые по-прежнему требуют внимания, включая неравномерный прогресс в приоритетных областях, отсутствие стратегической перспективы в отношении сектора здравоохранения, неудовлетворительную координацию в рамках системы Организации Объединенных Наций и с другими международными организациями, большую степень мобилизации ресурсов; и лучшее разъяснение функций и статуса представителей ВОЗ и сотрудников по связи. Кроме того, ВОЗ не всегда обеспечивала сконцентрированную и скоординированную реакцию "единой ВОЗ" со всех уровней Организации на потребности конкретных стран.

Страны должны находиться в самом центре деятельности ВОЗ. Это обязательство Генерального директора имеет серьезные последствия в плане повышения ответственности, полномочий и ресурсов, выделяемых страновым бюро. Возникающие проблемы общественного здравоохранения и деятельность на страновом уровне во все большей степени становятся сложными. ВОЗ необходимо четко определить свой взнос в национальные планы и процессы в области здравоохранения и развития, включая планы и процессы по достижению Целей тысячелетия в области развития, стратегии сокращения бедности, общесекторальные подходы в области здравоохранения и механизмы Организации Объединенных Наций, такие как Общая система страновой оценки Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития. Таким образом, будут возникать потребности в усилении технического и административного потенциала в страновых бюро.

Основным инструментом воплощения первоочередного внимания ВОЗ к странам в действии является стратегия сотрудничества со странами. Эта стратегия отражает среднесрочную перспективу сотрудничества с данной страной и определяет стратегические рамки работы с этой страной. Эти стратегии служат в качестве основы для планирования в рамках всей Организации и приведения в соответствие основного присутствия ВОЗ с приоритетами стран. Руководство и управление повесткой дня, изложенной в стратегии сотрудничества со странами, и разработка плана и бюджета единой ВОЗ, охватывающих все, что ВОЗ будет осуществлять в странах и со странами, являются основными проблемами.

### ЗАДАЧА

Обеспечивать государствам-членам эффективную поддержку в достижении своих национальных целей в области здравоохранения и развития и способствовать достижению связанных со здравоохранением Целей тысячелетия в области развития посредством соответствующего присутствия ВОЗ на страновом уровне.

### ЦЕЛИ ВОЗ

Обеспечить значимость и эффективность работы, осуществляемой Организацией, и ее подотчетности перед государствами-членами посредством основного присутствия в странах с учетом сильных сторон деятельности ВОЗ и соответствия условиям каждой страны, как изложено в стратегии сотрудничества с конкретными странами; соответствующим образом распределить технические и финансовые ресурсы; и обеспечить соответствие вклада отдельных стран в политику, техническую и пропагандистскую деятельность ВОЗ.

#### Показатель

- Число стран, в которых Организация имеет хорошо определенное основное присутствие с планом работы и ресурсами, необходимыми для решения приоритетных проблем, определенных в стратегии сотрудничества с конкретными странами.

### СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Осуществление основных функций ВОЗ посредством сохранения и улучшения основного присутствия ВОЗ в странах; рассмотрение и осуществление стратегии сотрудничества со странами в соответствии с национальными и международными платформами развития; улучшение потенциала страновых групп; поочередная разработка в странах плана и бюджета единой ВОЗ, которая оптимальным образом использует сильные стороны и возможности Организации; содействие усилению связи, координации и понимания роли и ответственности на различных уровнях и областях Организации; содействие стратегическим партнерствам и координации внешнего вклада в поддержку развития национального здравоохранения; мониторинг результатов активизации деятельности ВОЗ на страновом уровне и ответная реакция на них.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Сохранение бюро ВОЗ в странах.	• Число страновых бюро ВОЗ	143	143
2. Совершенствование основного присутствия ВОЗ и способности осуществлять стратегическую повестку ВОЗ на страновом уровне.	• Процессы конкурсного отбора представителей ВОЗ и сотрудников по связи	Процессы отбора, установленные в одном регионе	Процесс отбора, последовательно применяемый во всех регионах

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
3. Разработка, обновление и использование стратегий сотрудничества со странами в качестве основы для планирования деятельности Организации в странах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Систематическое перепрофилирование страновых групп ВОЗ в ответ на потребности, изложенные в стратегиях сотрудничества с конкретными странами</li> <li>Процент представителей ВОЗ и сотрудников по связи, участвовавших, по крайней мере один раз в течение двухгодичного периода в работе глобальных референтных групп и консультациях</li> <li>Внедрение механизмов осуществления программы по обеспечению последовательной и скоординированной технической поддержки странам на всех уровнях и областях работы ВОЗ</li> <li>Число стратегий сотрудничества со странами, согласованных с национальными задачами и планами, и полностью соответствующие платформам и процессам Организации Объединенных Наций и других учреждений в области развития на страновом уровне</li> <li>Применение общей системы совместного планирования в целях разработки единого плана и бюджета на основе стратегии сотрудничества со странами</li> </ul>	<p>Методология или перепрофилирование страновых групп ВОЗ, разрабатываемые в отдельных регионах</p> <p>Процентная часть, выявленная в результате обзора в конце 2005 г.</p> <p>Начало действия скоординированных механизмов осуществления программы в небольшом числе регионов</p> <p>133<sup>1</sup></p> <p>Общий подход, разрабатываемый на основе регионального опыта</p> <p>Разработка системы управленческой информации для направленной на страны политики</p> <p>Одно общеорганизационное совещание, а в каждом регионе, по меньшей мере, два региональных совещания в двухгодичном периоде</p> <p>Функции сети отделов в поддержку странам, осуществляемые, как указано, в докладе сети за 2004 г.<sup>2</sup></p> <p>Результаты первого, посвященного вопросам качества, обзора в отношении степени удовлетворения представителей и сотрудников по связи ВОЗ (конец 2005 г.)</p>	<p>Перепрофилирование части страновых групп ВОЗ в плановом управленческом процессе ВОЗ во всех регионах</p> <p>Увеличение на 25% (обзор в конце 2007 г.)</p> <p>Установление во всех регионах механизмов скоординированного осуществления программы</p> <p>143<sup>1</sup>, включая 25% рассмотренных/обновленных программ</p> <p>Общая система, применяемая во всех регионах</p> <p>Подготовка и распространение во всей Организации управленческой информации для направленной на страны политики</p> <p>Одно общеорганизационное совещание, а в каждом регионе, по меньшей мере, два региональных совещания в двухгодичном периоде</p> <p>Эффективное осуществление всех функций сети</p> <p>25%-ное увеличение степени удовлетворения в качестве меры, установленной в результате второго обзора качества (конец 2007 г.)</p>
4. Укрепление механизмов для эффективного осуществления и мониторинга политики направленной на страны деятельности ВОЗ и децентрализации.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Наличие управленческой информации ВОЗ для направленной на страны политики, включая основной набор показателей эффективности для ВОЗ на страновом уровне</li> <li>Постоянное распространение оптимальной практики посредством совещаний представителей ВОЗ и сотрудников по связи</li> <li>Эффективная сеть отделов ВОЗ в поддержку странам при участии всех уровней Организации</li> <li>Степень удовлетворения среди представителей и сотрудников по связи ВОЗ технической поддержкой, получаемой от региональных бюро и штаб-квартиры в отношении стратегий сотрудничества со странами</li> </ul>	<p>Разработка системы управленческой информации для направленной на страны политики</p> <p>Одно общеорганизационное совещание, а в каждом регионе, по меньшей мере, два региональных совещания в двухгодичном периоде</p> <p>Функции сети отделов в поддержку странам, осуществляемые, как указано, в докладе сети за 2004 г.<sup>2</sup></p> <p>Результаты первого, посвященного вопросам качества, обзора в отношении степени удовлетворения представителей и сотрудников по связи ВОЗ (конец 2005 г.)</p>	<p>Подготовка и распространение во всей Организации управленческой информации для направленной на страны политики</p> <p>Одно общеорганизационное совещание, а в каждом регионе, по меньшей мере, два региональных совещания в двухгодичном периоде</p> <p>Эффективное осуществление всех функций сети</p> <p>25%-ное увеличение степени удовлетворения в качестве меры, установленной в результате второго обзора качества (конец 2007 г.)</p>

<sup>1</sup> Включая одну стратегию сотрудничества со странами для Организации государств Восточной части Карибского бассейна и одну для 14 государств и областей, охваченных представителем ВОЗ в странах Южной части Тихого океана.

<sup>2</sup> *Сеть отдела поддержки странам, 2004 г.*, Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2005 г.

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		<b>Регулярный бюджет</b>	<b>Добровольный взнос</b>	<b>Все средства</b>	<b>Доля в % по уровням</b>
ИТОГО: 2004–2005 гг.		114 409	37 508	151 917	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		128 624	59 979	188 603	
уровень ассигнований	страновой	122 080	44 556	166 636	89
	региональный	3 439	13 978	17 417	9
	штаб-квартира	3 105	1 445	4 550	2
	доля в процентах по источникам финансирования	68	32		

## УПРАВЛЕНИЕ СИСТЕМОЙ ЗНАНИЙ И ИНФОРМАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ

### ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

С момента своего образования ВОЗ является организацией – источником знаний и в последние годы предпринимает попытки переориентировать свою работу таким образом, чтобы более эффективно использовать накопленный объем знаний как внутри самой Организации, так вне ее в целях дальнейшего укрепления здравоохранения в государствах-членах. Управление системой знаний предполагает использование наиболее эффективных способов создания, обмена и применения всей совокупности знаний, которыми обладает Организация, а также формирования соответствующей культуры, процессов и средств, необходимых для этой цели. Именно эта концепция, являющаяся общей для всей Организации, позволит ВОЗ сохранить свою позицию в качестве авторитетного источника информации и знаний для различных аудиторий по вопросам, связанным с общественным здравоохранением. Эта концепция обеспечивает соответствующую основу, на которой элементы знаний различного вида и в различных формах (информация, индивидуальный и коллективный опыт, экспертные знания, данные, публикации, эффективные виды практики и извлеченные уроки) собираются, организуются, совместно используются и применяются к решению практических проблем на более эффективной основе.

Информационно-коммуникационная технология обеспечивает платформу, позволяющую объединить три уровня Организации в своего рода сеть, в рамкой которой могут быстро развиваться процессы накопления знаний и эффективно выполняться соответствующие операции. Помимо задач по созданию и техническому содержанию требуемой физической инфраструктуры, есть и другие проблемы, связанные с изменениями организационной культуры, которые необходимо произвести в целях эффективного обеспечения сотрудничества и обмена информацией. Организация также играет исключительно важную роль в поддержке и облегчении работы по применению системы эффективного управления знаниями и информационно-коммуникационной технологии в интересах улучшения системы здравоохранения в государствах-членах. В этом отношении перед ней стоят задачи по оказанию поддержки в наращивании соответствующего потенциала в странах, активизации и мониторинга прогресса в деле грамотного использования электронной информации в интересах здравоохранения, укрепления системы обмена информацией и расширения эффективного использования информационно-коммуникационной технологии в сфере здравоохранения.

Увязка управления системой знаний и их распространения с информационной технологией и системой связи отражает единый подход и позволяет воплотить на практике те ценности, которые выдвигаются ВОЗ и которые связаны с сотрудничеством и прикладными методами решения проблем. В этой связи признается как ценность экспериментальных знаний отдельных лиц, так и ценность знаний, накопленных в официальном порядке, и извлекается максимальная польза как из тех, так и из других. Все подразделения Организации вносят свой вклад в общую "копилку" знаний и в то же время пользуются ими. Для решения этой задачи осуществляется всесторонняя стратегия в рамках всей Организации, имеющая целью предоставить всю совокупность знаний в распоряжение всех людей для их как можно более эффективного использования. Задачи, связанные с достижением этой цели, включают определение способов решения проблемы неравенства в информационных системах в отдельных странах, создания единообразного информационного пространства, регулируемого общими стандартами обмена данными, предоставление и расширение возможностей сообщества специалистов-практиков накапливать, совместно использовать и применять знания на более эффективной и действенной основе, а также совершенствование собственной системы Организации по информационному обеспечению, необходимому для эффективного и действенного управления и руководства своими программами, в том числе в страновых бюро. В этой связи учреждается глобальная система управления, которая удовлетворяет требованиям Организации и может быть сведена к масштабам, необходимым каждому бюро ВОЗ, в то же время обеспечивая их информацией, необходимой для выполнения возложенных на них функций.

Поскольку Организация начинает все больше зависеть при проведении своей работы от информационно-коммуникационной технологии, она все больше и больше будет опираться, с учетом многообразия и децентрализации функций, на информационную структуру, которая выходит за пределы физических и организационных границ в целях совместного использования и расширения знаний и опыта. В этом контексте важное значение приобретают вопросы безопасности (защиты) и гарантии (надежности и стабильности) сетей и связанной с ними инфраструктуры.

### ЗАДАЧА

Укреплять, обеспечивать и поддерживать условия, содействующие накоплению, совместному использованию, эффективному применению и распространению знаний в государствах-членах и в рамках Организации в целях укрепления здоровья с использованием соответствующих методов управления системой знаний и информационно-коммуникационной технологии.

### ЦЕЛИ ВОЗ

Содействовать формированию организационной культуры с помощью инфраструктуры информационной технологии, которая отвечает потребностям пользователей в государствах-членах и в рамках Организации, связанным с управлением системой знаний и информационной технологией.

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ**

**Показатели**

- Соответствие программ управления системой знаний на основе имеющихся потребностей в системах здравоохранения государств-членов и в рамках Организации установленным требованиям
  - Наличие соответствующей и эффективной с точки зрения затрат инфраструктуры информационно-коммуникационной технологии, удовлетворяющей потребностям пользователей в рамках ВОЗ
  - Эффективная реализация глобальной системы управления, общей для всей Организации
- Укрепление систем здравоохранения стран путем совершенствования методов управления системой знаний и информацией и укрепления потенциала в государствах-членах и в Секретариате; улучшение доступа к всемирной системе знаний в области здравоохранения на основе более глубокого понимания потребностей всех компонентов; активизация изменений культуры в этой области в целях поощрения и создания условий для разработки, накопления, перевода, обмена и повторного применения знаний; укрепление работы по формированию сетей и групп специалистов-практиков; поддержка системы электронного здравоохранения в государствах-членах.
- Придание информационной технологии в рамках Секретариата функции стратегического инструмента разработки и осуществления программ; укрепление системы управления и потенциала в целях использования информационной технологии с максимальной выгодой, обеспечение ее широкого и эффективного использования в рамках всей Организации и по линии программ сотрудничества в странах; защита информации и соответствующих объектов инфраструктуры на основе практических методов обеспечения безопасности и преемственности в работе, включая создание соответствующего центра данных; обеспечение услуг в области технологии в целях успешной реализации глобальной системы управления.

**ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

1. Разработка политики и стратегий в области управления системой знаний с целью обеспечить накопление знаний в системах здравоохранения и в рамках Организации.

2. Эффективная интеграция информационных материалов ВОЗ и информационно-коммуникационной технологии в области здравоохранения в системы обучения.

3. Разработка и реализация в рамках ВОЗ унифицированной системы управления информацией и технологической структуры.

**ПОКАЗАТЕЛИ**

- Наличие эффективной политики, практики, методических пособий и подготовки по вопросам управления системой знаний в государствах-членах и Организации
- Наличие групп специалистов-практиков по повышению эффективности в области управления и разработки программ
- Масштабы использования специализированных интерфейсов для совместного использования информации
- Доля сотрудников, которые содействуют накоплению коллективных знаний и пользуются ими
- Доля основных документов, используемых Организацией для целей принятия решений, которые готовятся, организуются и хранятся в электронной форме

**БАЗА**

Наличие в некоторых бюро политики, методических пособий и подготовки по вопросам управления системой знаний

Наличие некоторых групп специалистов-практиков, получающих поддержку в рамках Организации

Субоптимальное использование интерфейсов для совместного использования информации

"Вертикальное" использование системы знаний в рамках Организации с учетом установленных правил

Наиболее актуальные (но не самые последние документы), составленные и доступные в электронной форме

**ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

Доступ к эффективной политике, практике и методическим пособиям, открытым для целевых систем здравоохранения и всей Организации; участие в их разработке большинства целевых стран

Наличие групп специалистов-практиков в рамках целевых систем здравоохранения и всей Организации в целом

Более эффективное использование условий для обмена знаниями

Совместное использование знаний, невзирая на институциональные границы

Подготовка, организация и хранение всех основных документов в электронной форме

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
4. Разработка соответствующих стратегий в области технологической инфраструктуры и информации в целях удовлетворения оперативных потребностей в части функциональности, надежности и затратоэффективности.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Степень унификации стандартов на информационно-коммуникационную инфраструктуру во всех подразделениях ВОЗ</li> <li>• Надежность доступа к системам информационной технологии и содержанию информации</li> </ul>	<p>Наличие базового стандарта для совместных компонентов технологии, установленных на основе неофициальных соглашений</p> <p>Обеспечение связи между большинством подразделений ВОЗ с помощью единого поставщика</p>	<p>Согласованный свод стандартов и продуктов, имеющих целью удовлетворить оперативным требованиям в отношении совместимости информации, обеспечить совместное использование экспертных знаний и достичь эффекта масштаба</p> <p>Подтвержденная конкурентоспособность коммуникационных сетей по сравнению с производственными стандартами и согласованными оперативными требованиями</p> <p>Укрепление инфраструктуры страновых бюро в целях достижения общего уровня обслуживания</p>
5. Эффективное и действенное применение информационных продуктов и методических пособий ВОЗ по использованию электронной информации для рассмотрения вопросов здравоохранения в странах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Соответствие систем информационной технологии и информационного содержания на уровне стран установленным требованиям</li> <li>• Доступность концепций и методических пособий, позволяющих применять соответствующую информацию, в том числе в электронной форме, в порядке поддержки медико-санитарной работы в странах</li> <li>• Эффективное с точки зрения затрат использование имеющихся информационных продуктов и методических пособий по электронной информации на страновом уровне в целях поддержки медико-санитарной работы</li> </ul>	<p>Различные уровни инфраструктуры и услуг в области информационной технологии на страновом уровне</p> <p>Ограниченная доступность в странах основных положений и методических пособий по использованию информации</p> <p>Субоптимальное принятие и использование имеющихся информационных продуктов</p>	<p>Доступность и наличие основных положений и методических пособий для всех видов приоритетной работы ВОЗ в странах</p> <p>Более широкое принятие и более последовательное использование имеющихся информационных продуктов посредством подготовки, пропаганды и взаимного обучения</p>
6. Надлежащая подготовка, распространение и архивирование отдельных приоритетных информационных продуктов на соответствующих языках в штаб-квартире и региональных бюро.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наличие информации на соответствующих языках в сотрудничестве с региональными бюро</li> <li>• Количество и распределение посещений веб-сайтов ВОЗ и загрузки содержащейся в нем информации</li> </ul>	<p>Наличие большинства информационных продуктов на отдельных официальных языках</p> <p>Более 2,5 миллиона "посещений" и более 2 миллионов операций по загрузке в месяц</p>	<p>Наличие приоритетных информационных продуктов на наиболее распространенных языках в странах</p> <p>Свыше 4 миллионов "посещений" и 3 миллионов операций по загрузке в месяц</p>

**ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ,  
ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**ПОКАЗАТЕЛИ**

**БАЗА**

**ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

<p>7. Эффективное с точки зрения затрат обеспечение Организации существующими технологиями.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Воздействие информационных продуктов ВОЗ, определяемое по количеству цитат в научной литературе, обзорах или ссылках в средствах массовой информации</li> <li>• Наличие корпоративных прикладных программ для поддержки как технических, так и вспомогательных административных функций в области здравоохранения в соответствии с установленными требованиями в сфере оперативных услуг</li> </ul>	<p>Воздействие, соответствующее широкому освещению в международных средствах массовой информации и международной научно-исследовательской литературе</p> <p>Ограниченность преемственности стратегий</p> <p>Различные уровни доступности и поддержки систем, не совместимые с оперативными потребностями</p>	<p>Воздействие, выражающееся в более целенаправленном использовании информации в государствах-членах по линии приоритетных институциональных инициатив</p> <p>Финансирование и обеспечение соблюдения согласованных уровней услуг в области информационной технологии (включая планы дальнейшего обслуживания) в целях удовлетворения существующих оперативных потребностей с точки зрения безопасности, точности и используемости</p>
<p>8. Обеспечение устойчивости основных программ, предусматривающих надлежащие процедуры оптимизации оперативных процессов и контрольных механизмов; создание полностью действующей глобальной системы управления информацией, которая способствует повышению эффективности Организации и может быть выполнена в масштабах, соответствующих потребностям каждого бюро ВОЗ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наличие глобальной информации для управленческих и административных целей</li> <li>• Уровень требуемого соответствия административных данных</li> </ul>	<p>Имеющаяся на местах информация носит фрагментарный характер</p> <p>Системы фрагментарной информации, которые нуждаются в ручной сверке</p>	<p>Наличие всесторонней и своевременной информации в электронной форме</p> <p>Устранение необходимости в сверке</p>

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		53 877	62 017	115 894	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		57 319	80 861	138 180	
уровень ассигнований	страновой	2 308	18 832	21 140	15
	региональный	20 398	27 492	47 890	35
	штаб-квартира	34 613	34 537	69 150	50
	доля в процентах по источникам финансирования	41	59		

## ПЛАНИРОВАНИЕ, КООРДИНАЦИЯ РЕСУРСОВ И КОНТРОЛЬ

<b>ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ</b>	<p>ВОЗ приняла ориентируемое на результаты руководство осуществлением программного бюджета Организации на 2000-2001 годы. Начиная с этого времени, его использование на всех уровнях Организации было улучшено и расширено с каждым последующим программно-бюджетным циклом. Эти положительные меры обеспечили большее внимание к результатам, более целенаправленное использование ресурсов и большую степень подотчетности в поддержку того акцента, который делается Организацией на деятельность в странах. Тем не менее, целый ряд вопросов еще предстоит решить, если определяемая по результатам практика руководства будет использоваться на последовательной основе на всех уровнях и по всем направлениям работы Организации.</p> <p>Возникшие трудности при этом включают обеспечение преемственности между стратегическим и оперативным планированием, должное использование накопленного из оценки деятельности опыта и надлежащее согласование уникальных потребностей стран и рабочих планов с достижением целей и предполагаемых результатов в рамках всей Организации. Графики исполнения для различных связанных с руководством процессов были пересмотрены с учетом потребности в механизмах для проведения необходимых консультаций и обеспечения координации между штаб-квартирой, а также региональными и национальными бюро.</p> <p>Степень восприятия и уровень соответствия общим для всей Организации правилам оказались различными в штаб-квартире, регионах и в странах, что стало препятствием для интеграции планирования, мониторинга и отчетности, необходимых для более эффективного руководства программами. В различных бюро не стали общими как сами принципы планирования, так и мониторинг деятельности и отчетности, столь необходимый для осуществления ориентированного на результаты менеджмента.</p> <p>Для двухгодичного периода 2006-2007 гг. основная проблема будет состоять в пересмотре структуры руководства ВОЗ с учетом рекомендаций, обзора, осуществленного в 2004-2005 гг., а также масштабов, периодичности и взаимосвязи компонентов, а именно – стратегического и оперативного планирования, акцента на деятельность в странах, интегрированного программного бюджета, охватывающего все источники финансирования, мониторинга деятельности, обеспечения качества, оценки и системы отчетности. Пересмотренная структура после этого должна быть интегрирована в повседневное осуществление программ на всех уровнях. Существует также необходимость улучшения внутриорганизационного сотрудничества и использования совместных процессов и системы информационного руководства в рамках всей Организации. Эффективная система по планированию, мобилизации и координации, а также использованию добровольных средств будет распространена на все уровни Организации для осуществления единого программного бюджета, который интегрирует все источники средств, и для того, чтобы обеспечить выполнение обязательств Генерального директора по направлению ресурсов из штаб-квартиры в регионы и страны, с тем чтобы 75% ресурсов направлялось в регионы и страны, а 25% в штаб-квартиру.</p> <p>Над "организационной" культурой следует продолжать работу, с тем чтобы руководители программ и те, кто принимает решения на всех уровнях, могли бы эффективно использовать информацию, накопленную в системе управления, для улучшения своей работы. Для того чтобы содействовать этому процессу, необходимо произвести определенные изменения для согласования административной практики и процедур с учетом процесса децентрализации; необходимо также внедрить интегрированную структуру обучения и поддержки, ориентированную на результаты руководства.</p>
<b>ЗАДАЧА</b>	<p>Для последовательного применения в рамках Организации принципов ориентированного на результаты руководства и связанных с этим процессов, а именно стратегического оперативного планирования, планирования ресурсов и координации, мониторинга деятельности, обеспечения качества и оценки в поддержку лидирующей роли ВОЗ в международном здравоохранении и разработке и осуществлении ее программ.</p>
<b>Цели ВОЗ</b>	<p>Обеспечить полное осуществление функциональных общеорганизационных систем и механизмов для ориентированного на результаты руководства, которое обеспечит эффективную поддержку политике подотчетности ВОЗ, с особым акцентом на деятельность в странах.</p> <p><b>Показатели</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Показатель предполагаемых результатов, которые были достигнуты в полной мере на каждом организационном уровне</li> <li>• Степень интегрирования рекомендаций по результатам оценок в процесс управления ВОЗ</li> </ul>
<b>СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ</b>	<p>Обеспечение понимания основанных на результатах принципов руководства и соответствия структуре руководства ВОЗ; укрепление учрежденческих и кадровых возможностей в отношении долгосрочного стратегического планирования, двухгодичного составления программ и бюджета оперативного планирования, мониторинга деятельности, обеспечения качества, оценки и отчетности; укрепление программы руководства информационной системой Организации, включая системы по планированию ресурсов и координации; создание постоянно действующей системы для подготовки и обучения персонала по вопросам ориентированного на результаты руководства.</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Пересмотренная структура руководства ВОЗ и связанные с ней процессы, которые используются скоординировано и последовательно для стратегического планирования, двухгодичного составления программы и бюджета, оперативного планирования, мониторинга деятельности и отчетности, включая содействие "акценту" на страны.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• На каждом организационном уровне число направлений работы, в отношении которых были разработаны рабочие планы и за которыми осуществляется мониторинг, и которые полностью соответствуют стратегическим планам и программному бюджету</li> </ul>	50%	75%
2. Глобальная система по планированию, мобилизации, координации и использованию добровольных ресурсов в поддержку ориентируемого на результаты руководства и акцента на страны в рамках всей Организации.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля программ в штаб-квартире, а также в региональных и страновых бюро, в которых применяемая в масштабах Организации система планирования, мобилизации, координации и руководства добровольными взносами используется на последовательной основе</li> </ul>	Нет	100%
3. Потенциал для укрепления служб по обеспечению качества, а также консультации и помощь, предоставляемые для содействия осуществлению программ на всех уровнях Организации, с тем чтобы они были более значимыми и экономичными.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля заявок от руководителей программ на оказание помощи при осуществлении программ, чтобы сделать их значимыми и эффективными</li> </ul>	Нет	75%
4. "Культура" и практика ориентированного на результаты руководства на всех уровнях Организации.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля профессиональных сотрудников на каждом уровне Организации, получивших подготовку в отношении принципов и практики, на которых основывается пересмотренная и ориентированная на результаты структура руководства ВОЗ (стратегическое и оперативное планирование, мониторинг осуществления, обеспечение качества, оценка и отчетность)</li> </ul>	10%	75%
5. Наличие действующей программы по руководству информационными системами с глобально сопоставимыми данными, обеспечивающими интеграцию данных со всех уровней Организации, поддержку усилиям по улучшению деятельности и подотчетности на всех уровнях и делающую акцент на работе в странах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Доля согласованных основных данных, которые включены в рабочие планы на каждом уровне Организации и отражены в глобальной базе данных</li> </ul>	Нет	75%
6. Проводимая на систематической основе оценка работы ВОЗ для определения среднесрочных результатов и обеспечения хорошего руководства ресурсами Организации.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число тематических и программных оценок, которые были завершены на протяжении двухгодичного периода, в соответствии со структурой по программным оценкам</li> </ul>	Нет	8
7. Угрозы для Организации, которые были выявлены и уменьшены на основе контрольных мер, обеспечивающих корпоративное руководство.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровень осуществления ежегодных планов ревизии</li> </ul>	Выполнение ежегодного плана ревизии	Выполнение ежегодного плана ревизии

**СРЕДСТВА** (в тыс. долл. США)

		<b>Регулярный бюджет</b>	<b>Добровольный взнос</b>	<b>Все средства</b>	<b>Доля в % по уровням</b>
ИТОГО: 2004–2005 гг.		9 452	6 846	16 298	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		12 213	13 479	25 692	
уровень ассигнований	страновой	1 712	2 900	4 612	18
	региональный	6 089	3 434	9 523	37
	штаб-квартира	4 412	7 145	11 557	45
	доля в процентах по источникам финансирования	48	52		

## УПРАВЛЕНИЕ КАДРОВЫМИ РЕСУРСАМИ В ВОЗ

### ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

В качестве ведущего агентства в области общественного здравоохранения ВОЗ нуждается в различных работоспособных опытных кадрах с надлежащей мотивацией, которые преданы тому делу, которым занимается ВОЗ. Задача для ВОЗ с учетом этого заключается в привлечении и сохранении наиболее талантливых работников – мужчин и женщин – из всех государств-членов.

Хорошее планирование кадровых ресурсов, основанное на реальных прогнозируемых потребностях, является крайне важным для эффективного руководства персоналом. Руководители должны иметь в своем распоряжении такие схемы по найму, которые тесно взаимосвязаны с характером и временем для осуществления исполняемых функций. Изменения, которые были произведены в предыдущие годы, будут подвергнуты оценке, с тем чтобы убедиться в том, что ВОЗ располагает соответствующим набором контрактных возможностей.

ВОЗ должна непрерывно содействовать развитию той организационной культуры, в рамках которой персонал может достичь высочайших уровней профессионализма на основе надлежащего руководства и усовершенствования; и в рамках которой им будет обеспечено то отношение, уверенность в сохранении своего рабочего места и необходимая безопасность, а также здоровая окружающая среда, – при этом взаимоотношения сотрудников и руководства должны быть основаны на взаимном доверии и уважении.

После ее полного внедрения структура "глобальной компетентности" ВОЗ на протяжении двухгодичного периода 2004-2005 гг. будет стремиться к тому, чтобы руководство кадровыми ресурсами полностью восприняло все навыки и подходы новой "культуры" руководства. Глобальная программа ВОЗ по развитию глобального менеджмента и руководства является главной составляющей этого процесса. Воздействие, которое оказывает увеличение капиталовложений в развитие профессиональных навыков персонала на основе создания фонда для глобального развития сотрудников и программ обучения, которые она поддерживает, призвано обеспечить значительный "культурный сдвиг" во всей Организации, который приведет к более высокому уровню удовлетворенности и более высоким показателям профессионализма.

С учетом глобального характера своих операций в сфере общественного здравоохранения Организации необходимы сотрудники, которые имеют профессиональный опыт по всем регионам и странам. Эта сложная проблема будет решена за счет внедрения и осуществления регулируемой системы мобильности, которая будет распространяться на всех уровнях для международно нанятых сотрудников. Эта мобильная программа будет исходить из опыта программы на добровольных началах, которая была введена в двухгодичный период 2004-2005 гг., и предполагает использование накопленного опыта. Новая система будет исходить из необходимого сочетания интересов программы и сотрудников с интересами Организации.

ВОЗ будет и далее принимать активное участие в реформе системы выплат и пособий в рамках общей системы Организации Объединенных Наций, с тем чтобы сделать все компенсаторные выплаты более соответствующими сегодняшним потребностям государств-членов, организаций системы Организации Объединенных Наций и персонала. Предлагаемые реформы включают введение системы оплаты в зависимости от результатов труда, создание групп в зависимости от должностного ранга и учреждение службы старших сотрудников.

Стратегия по найму, призванная обеспечить разнообразие кадрового представительства ВОЗ, будет пересмотрена, и в нее будут внесены необходимые изменения.

### ЗАДАЧА

Обеспечить внедрение наилучшей практики по всем аспектам управления кадровыми ресурсами на всех организационных уровнях в поддержку руководящей роли ВОЗ в международном здравоохранении.

### ЦЕЛИ ВОЗ

Определение стратегического направления политики и процедур, которые необходимы для того, чтобы службы кадровых ресурсов своевременно и надлежащим образом оказывали поддержку в осуществлении главной задачи ВОЗ по защите и укреплению здоровья.

#### *Показатель*

- Высокий уровень оперативной работы в своевременном оказании высококачественных кадровых услуг в штаб-квартире, региональных и страновых бюро

### СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Определение политики, создание систем и оказание необходимой помощи в кадровых вопросах для обеспечения существующих и будущих организационных потребностей на основе непрерывного улучшения технических и кадровых возможностей, процессов и систем.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Укрепление новой глобальной системы информации по кадровым ресурсам, создание новых процедур, обеспечивающих сотрудникам во всем мире информацию улучшенного качества и в большем объеме с лучшим к ней доступом.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Наличие международно согласованной глобальной информации во всех подразделениях</li> <li>Степень изменения профиля организационных подразделений и анализ несоответствия между имеющимися профессиональными навыками и уровнем компетенции</li> </ul>	<p>Недостаток согласованной информации в отношении кадровых ресурсов в рамках всей Организации</p> <p>Изменение профиля ограничено с учетом отсутствия методик и информации</p>	<p>Внедрение и использование на практике модуля кадровых ресурсов в глобальной системе управления</p> <p>Методики для изменения профиля и анализа требуемых навыков используются во всех организационных подразделениях</p>
2. Начало осуществления эффективных программ обучения для обеспечения потребностей сотрудников и Организации, а также в интересах эффективного использования отдельных планов развития в рамках всей Организации.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Степень удовлетворенности персонала возможностями для совершенствования профессиональных навыков, которые предлагаются ВОЗ</li> <li>Степень удовлетворения имеющимся потенциалом в вопросах руководства и лидерства по сообщениям сотрудников ВОЗ</li> </ul>	<p>Ограниченное число возможностей для усовершенствования</p> <p>Ограниченное число программ обучения по вопросам руководства и лидерства</p>	<p>Расширенный доступ к программам обучения, основанным на оценке спроса</p> <p>Программа обучения по вопросам лидерства и руководства осуществлена для всех руководителей старшего и среднего звена</p>
3. Полное внедрение системы ротации и мобильности на основе свободного представления вакансий, публикуемого по крайней мере раз в год.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля сотрудников, которые завершили максимально возможный срок своего пребывания в должности и участвуют в программе ротации и мобильности</li> </ul>	<p>Ограниченная мобильность и ротация на добровольной основе</p>	<p>80%</p>
4. Обеспечение улучшения условий службы и доброжелательная политика в отношении персонала; система выплаты вознаграждений ВОЗ приведена в соответствие с ориентированной на полевые проекты системы Организации.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Степень улучшения благожелательной политики в отношении персонала</li> </ul>	<p>Коррективы к окладу, связанные с местом проживания и при проведении специальных операций, не использовались; отсутствие программы и глобальных служб консультирования в отношении нарушений, связанных с посттравматическим стрессом</p>	<p>Осуществление политики, связанной с выплатой надбавок к жалованию для участвующих в специальных операциях; наличие программ помощи в случае нарушений, связанных с посттравматическим стрессом</p>
5. Сохранение процедур и систем, позволяющих Организации обеспечить наем персонала и выполнять свои контрактные обязательства в качестве нанимателя с одновременным обеспечением благоприятной окружающей среды на рабочем месте для всех сотрудников.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля своевременных и правильных ответов на вопросы и просьбы, а также выплат сотрудникам и пенсионерам причитающихся им компенсаций и льгот в соответствии с имеющимися правилами</li> </ul>	<p>По состоянию в соответствии с обзором на конец 2005 г.</p>	<p>100%</p>

**ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ,  
ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**ПОКАЗАТЕЛИ**

**БАЗА**

**ЦЕЛЕВЫЕ  
ПОКАЗАТЕЛИ**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Частотность обращений, связанных с невыполнением регуляторных положений в Организации</li> </ul>	Завершение обзора по вопросу об атмосфере, царящей в Организации	Улучшенные результаты ежегодного обзора
6. Создание в рамках ВОЗ надежных систем обеспечения безопасности персонала, позволяющих эффективным и продуктивным образом осуществлять деятельность в условиях обеспечения безопасности, охраны и благополучия сотрудников.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля сотрудников ВОЗ в штаб-квартире и регионах, выполняющих свои обязанности в странах, которые должным образом обучены процедурам обеспечения безопасности, предусмотренным ООН, и принципам личной безопасности</li> <li>Доля страновых бюро, которые оборудованы в соответствии с минимальными рабочими стандартами, регламентирующими безопасность</li> </ul>	<p>95% сотрудников, совершающих поездки, или откомандированные в страны, отнесенные к соответствующему уровню безопасности, обучены базовым принципам безопасности работы на местах</p> <p>Минимальные рабочие стандарты, регламентирующие безопасность (МРСБ), соблюдаются в 50% стран</p>	<p>100%</p> <p>80%</p>

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		21 884	26 833	48 717	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		22 384	29 489	51 873	
уровень ассигнований	страновой	-	479	479	1
	региональный	8 342	8 477	16 819	32
	штаб-квартира	14 042	20 533	34 575	67
	доля в процентах по источникам финансирования	43	57		

## БЮДЖЕТ И ФИНАНСОВОЕ РУКОВОДСТВО

### ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Бюджет и финансовое руководство выступают как непрерывные функции, которые должны быть эффективными и обеспечивать надежный внутренний контроль для оказания поддержки работе Организации на всех уровнях. Для этого необходима соответствующая гибкость, с тем чтобы учесть все обстоятельства и потребности, связанные с особым местоположением; последовательность также необходима для обеспечения правильного соотношения между обслуживанием и контролем. Своевременная, аккуратная и значимая информация по вопросам руководства также очень важна для содействия осуществлению необходимых мер в рамках Организации, в то время как интегрированная форма отчетности необходима для улучшения планирования и мониторинга процессов в Организации и обеспечения потребностей как менеджеров, так и уставных и других требований государств-членов. Увеличение внебюджетных ресурсов и возросшая сложность соглашений с донорами предъявляют растущие требования к Организации. С учетом этого существует необходимость в том, чтобы располагать соответствующими стратегиями для обеспечения финансирования интегрированного программного бюджета на надежной и устойчивой основе. Сотрудники, занятые финансовым руководством бюджета, должны иметь необходимые навыки, знания и способности, для того чтобы решать вопросы в связи с возрастающими объемами финансовых ресурсов, отчетности, связанной с этим, и другими требованиями, которые предъявляются в этой связи.

Основная проблема заключается в том, чтобы продолжить улучшение руководства бюджетом и финансами на основе расширения децентрализации, включая разработку соответствующих политик, процедур и руководства. Существует также необходимость в новой системе информационных технологий, которые были бы упрощенными и упорядоченными и которые обеспечили бы эффективное реагирование как на изменение программных требований, так и на пожелания государств-членов. Для обеспечения подотчетности и сведения до минимума риска неправомерных действий необходимо также наличие структуры внутреннего контроля.

Надлежащее использование финансовой информации в поддержку мероприятий Организации в сфере здравоохранения также играет решающую роль в обеспечении эффективного управления по техническим областям точным и своевременным образом. Финансовая информация является одним из показателей, по которым государства-члены и другие стороны, обеспечивающие финансовые ресурсы или пользующиеся услугами Организации, могут судить об успехах в достижении поставленных целей. Соответствующая эффективная поддержка и руководство необходимы также для претворения в жизнь политики.

### ЗАДАЧА

Использование наилучшей практики по всем аспектам бюджета и финансового управления на всех организационных уровнях в рамках структуры обоснованного внутреннего контроля в поддержку руководящей роли ВОЗ в международном здравоохранении.

### ЦЕЛИ ВОЗ

Следование наилучшей практике в финансовом управлении в сочетании с добросовестным и открытым исполнением, с обеспечением эффективной и результативной поддержки бюджету и финансовому руководству в рамках всей Организации в отношении источников финансирования, включая соответствующую финансовую отчетность на всех уровнях, как внутреннюю, так и внешнюю.

#### *Показатели*

- Своевременная информация по финансовым вопросам и приемлемые аналитические методики, которые позволяют руководителям на всех уровнях Организации принимать обоснованные решения в отношении планирования и других оперативных вопросов
- Представление бюджета, его осуществление и мониторинг, что позволит государствам-членам и другим донорам судить о финансовом его исполнении
- Принятие руководящими органами двухгодичного финансового отчета, ревизованных финансовых счетов (включая бесспорные результаты ревизии), а также промежуточного финансового отчета и ведомостей
- Ответные меры на рекомендации в докладе внутреннего и внешнего ревизора, что должно привести к улучшению подотчетности и поддержке необходимых форм внутреннего контроля

### СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка соответствующей политики в рамках финансовой интеграции и непрерывного улучшения, с тем чтобы обеспечить бесперебойность бюджетного и финансового процесса, а также эффективных и результативных операций, приемлемой схемы отчетности для всех источников средств и всех уровней Организации; обеспечение сбалансированной реакции на различные, но в равной степени важные требования государств-членов и доноров, предоставляющих средства, а также организации на всех уровнях.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Политические установки и руководство, подготовленные для осуществления новых, упорядоченных функций, в ведении уполномоченных органов в странах и регионах в соответствии с осуществлением новой системы глобального руководства.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Осознание и осуществление в рамках Организации политики, ориентированной на глобальную систему руководства</li> </ul>	Обновленное Руководство ВОЗ и связанные с этим процедуры, а также соответствующие программы подготовки	Пересмотренная политика и процедуры, полностью отраженные в Руководстве ВОЗ и программе подготовки, осуществляемой на всех уровнях
2. Составление сводных бюджетных показателей, включая стратегии финансирования; расчеты поступлений и расходов при мониторинге и отчетности, осуществляемой по всем источникам средств, на полностью интегрированной основе.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Своевременное и надлежащее представление бюджетных смет руководящим органам</li> <li>Своевременное представление отчетности с учетом потребностей внутреннего руководства и по запросам государств-членов</li> </ul>	Соответствие финансовым положениям  Глобальная сводная база данных, обновляемая к началу каждого 18-ого рабочего дня каждый месяц; специальные доклады о финансовом исполнении	Соответствие финансовым положениям  Глобальная консолидированная база данных, обновленная к 10-ому рабочему дню каждого месяца; ежемесячное представление отчетности к 15-ому рабочему дню
3. Подготовка и представление Ассамблее здравоохранения обязательного и других финансовых докладов, в соответствии с Финансовыми положениями ВОЗ и Финансовыми правилами, политикой и процедурами.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Представление промежуточного финансового отчета за двухгодичный период 2006-2007 гг. Внешним ревизором к 31 марта 2007 г.</li> <li>Представление заключительного финансового отчета за двухгодичный период 2006-2007 гг. Внешним ревизором к 31 марта 2008 г.</li> <li>Мнения и рекомендации Внешнего ревизора</li> </ul>	Промежуточный финансовый отчет, завершение работы над которым должно быть обеспечено к 31 марта  Заключительный финансовый отчет, завершение работы над которым должно быть обеспечено до 31 марта  Общее заключение ревизора	Завершение работы над промежуточным финансовым отчетом к 28 февраля 2007 г.  Завершение работы над финансовым отчетом к 28 февраля 2008 г.  Общее заключение ревизора
4. Стратегия финансирования для интегрированного руководства бюджетом (доход и поступления на счета), составление и эффективное осуществление.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Своевременная регистрация поступлений</li> <li>Точность базы данных о поступлениях</li> <li>Уровень и своевременность всех поступлений по всем источникам финансирования</li> </ul>	Регистрация поступлений в течение 5 дней  График счетов вместе с программным бюджетом  Реальный уровень сборов за 2004-2005 гг.	Регистрация поступлений в течение 2-х дней  График счетов совместно с программным бюджетом  Улучшение показателей поступлений в сравнении с 2004-2005 гг.
5. Расходы и счета к оплате для осуществления интегрированного программного бюджета.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Точность базы данных по расходам</li> <li>Своевременные выплаты поставщикам и контрактам в соответствии с условиями контракта</li> </ul>	График счетов вместе с программным бюджетом  Выплаты в течение 10 дней с момента получения распоряжения об оплате	График счетов вместе с программным бюджетом  Выплата в сроки по контрактам
6. Инвестированные средства Организации и риски, связанные с обменным курсом валют, руководство которыми производится в рамках наличных средств, и параметры риска для сохранения уровня наличности и увеличения потенциала, связанного с инвестированием.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уровень поступлений по инвестициям в соответствии с приемлемыми нормативами</li> <li>Эффективность банковских и операций по расчетам</li> </ul>	Показатели за 2002-2003 гг. в сопоставлении с контрольными показателями по инвестициям  Уровни банковских ставок за 2004-2005 гг.	Показатель деятельности в соответствии с установочным ориентиром, составляющим 0,25%  Отсутствие увеличений в банковских ставках

**ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ,  
ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**ПОКАЗАТЕЛИ**

- Операции по хеджированию в рамках бюджета, одобренного Ассамблеей здравоохранения

**БАЗА**

Коэффициент защиты на 2004-2005 гг. в рамках бюджетных ассигнований

**ЦЕЛЕВЫЕ  
ПОКАЗАТЕЛИ**

Полная защита обменных курсов в рамках ассигнований по бюджету

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		<b>Регулярный бюджет</b>	<b>Добровольный взнос</b>	<b>Все средства</b>	<b>Доля в % по уровням</b>
ИТОГО: 2004–2005 гг.		21 550	19 018	40 568	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		21 827	21 050	42 877	
уровень ассигнований	страновой	-	288	288	1
	региональный	11 158	10 669	21 827	51
	штаб-квартира	10 669	10 093	20 762	48
	доля в процентах по источникам финансирования	51	49		

## ИНФРАСТРУКТУРА И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

<b>ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ</b>	<p>Возможности ВОЗ обеспечить выполнение программ здравоохранения во всем мире зависят от поддержки и услуг, которые она обеспечивает в инфраструктуре, что включает вопрос о безопасных и соответствующих требованиям служебных помещениях для всех сотрудников. Помещения Организации Объединенных Наций представляют собой потенциальную цель для террористических атак, и с учетом этого необходимо уделять постоянное внимание вопросам безопасности и личной безопасности всех сотрудников ВОЗ. Географическое местоположение различных подразделений Организации сказывается на качестве и выборе имеющихся в инфраструктуре подразделений, что ставит ряд проблем, связанных с предоставлением безопасного, равного и доступного обслуживания для всех сотрудников ВОЗ. Общая проблема заключается в том, чтобы обеспечить такое положение, когда административная поддержка и безопасность будут соответствовать предъявляемым требованиям и, вместе с тем, будут разумными; без необходимости на это не должно выделяться ресурсов за счет других важных программных мероприятий.</p> <p>Службы, связанные с инфраструктурой, охватывают ряд связанных с инфраструктурой и материально-техническим обеспечением функций, которые важны для всех подразделений ВОЗ: размещение, снабжение служебных помещений всем необходимым и все вопросы, связанные с обслуживанием бюро и сдачей помещений внаем; сохранение и эксплуатация построек, включая предоставление необходимых услуг; обслуживание конференций и совещаний; подготовку, тиражирование и распространение изданий, а также документов технического и административного характера и документов для конференций; регистрацию и архивирование документов; почтовые услуги; обеспечение безопасности земельных участков и помещений; информацию в отношении переездов и политики в отношении переездов; а также контрактные услуги и поставку товаров.</p> <p>Помимо поставок лекарственных средств и предметов медицинского назначения, другие товары и услуги должны закупаться и поставаться в различные точки мира. Значительная часть этой работы связана с чрезвычайными ситуациями и гуманитарной помощью в тех случаях, когда коммерческие инициативы оказываются либо недоступными, либо чрезвычайно дорогостоящими. Контрактные службы и службы поставки должны быть не только результативными и эффективно использовать ресурсы, они должны быть также чрезвычайно гибкими, с тем чтобы обеспечивать выполнение трудно прогнозируемых заявок. Проблема заключается в том, чтобы приобретать необходимые товары и услуги наиболее эффективным с точки зрения ресурсов образом на основе "зонтичных соглашений" и через электронные торговые фирмы, а также обеспечивать их своевременную доставку получателям.</p>
<b>ЗАДАЧА</b>	<p>Осуществлять наилучшую практику по всем аспектам поддержки инфраструктуры и материально-технического обеспечения на всех организационных уровнях для содействия осуществлению руководящей роли ВОЗ в международном здравоохранении.</p>
<b>ЦЕЛИ ВОЗ</b>	<p>Обеспечить разработку поддерживающей политики и создание благоприятной обстановки для содействия своевременному осуществлению программ ВОЗ в государствах-членах.</p> <p><b>Показатель</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Соответствие, своевременность, эффективность использования ресурсов и надежность инфраструктуры и служб материально-технического обеспечения на всех организационных уровнях</li> </ul>
<b>СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ</b>	<p>Выявление наилучшей практики и обмен информацией о наилучшей практике в отношении инфраструктуры и материально-технической поддержки в рамках всей Организации и системы Организации Объединенных Наций; осуществление новаторских и эффективных механизмов для использования меньшего объема ресурсов; подготовка соглашений по обслуживанию, которые содействуют улучшению обслуживания пользователей; содействие сотрудничеству и обмену информацией с другими организациями и учреждениями системы Организации Объединенных Наций в тех случаях, когда возможно совместное использование ресурсов.</p>

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Службы обеспечения инфраструктуры эффективно с точки зрения затрат и действительно используют ресурсы.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Средняя стоимость отдельных оперативных операций для служб управления зданиями и канцелярских служб</li> </ul>	Средняя стоимость на конец двухгодичного периода 2004-2005 гг.	Отсутствие превышения средней стоимости на конец двухгодичного периода 2004-2005 гг.
2. Службы материально-технического обеспечения эффективно и действительно используют ресурсы.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Средняя стоимость отдельных функций материально-технического обеспечения для печати, распространения, командировок и коммуникаций</li> </ul>	Средняя стоимость на конец двухгодичного периода 2004-2005 гг.	Отсутствие превышения средней стоимости на конец двухгодичного периода 2004-2005 гг.
3. Глобальные руководящие органы и технические совещания обеспечены эффективными услугами в области инфраструктуры и материально-технического обеспечения.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число услуг, которые должны быть улучшены</li> </ul>	Число услуг, которые были пересмотрены и изменены в течение предшествующего года	Сокращение числа рассмотренных проблем и "нулевой показатель" их повторного возникновения
4. Медико-санитарные поставки наилучшего качества по наилучшим расценкам для государств-членов и технических программ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Увеличение доли прямых закупок, осуществленных на основе договорных соглашений (таких как закупка через UN Web Buy)</li> </ul>	Процентный показатель прямых закупок на конец 2005 г.	10%-ное увеличение прямых закупок
5. Улучшение защищенности и безопасности территории и помещений.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Число мест работы сотрудников ВОЗ, которые соответствуют минимальным действующим стандартам безопасности</li> </ul>	Соответствующие требованиям места работы сотрудников ВОЗ на конец 2005 г.	Все места работы сотрудников ВОЗ
6. Улучшение состояния недвижимого имущества.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Наличие обновленного 10-летнего генерального плана по проектам с недвижимым имуществом</li> <li>Доля проектов, осуществленных за счет финансирования из Фонда недвижимого имущества, которые отходят от установленной наилучшей практики в отношении строительства на местах и стандартов окружающей среды</li> </ul>	Генеральный план предшествующего двухгодичного периода Процентный показатель осуществленных проектов в конце 2005 г., которые отходят от наилучшей практики	Принят скользящий генеральный план, рассчитанный на 10 лет Менее 10% осуществленных проектов, которые отходят от наилучшей практики

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		67 881	52 312	120 193	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		68 524	61 259	129 783	
уровень ассигнований	страновой	434	2 007	2 441	2
	региональный	30 070	26 337	56 407	43
	штаб-квартира	38 020	32 915	70 935	55
	доля в процентах по источникам финансирования	53	47		

## РУКОВОДЯЩИЕ ОРГАНЫ

**ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ**    Официальное участие государств-членов в работе ВОЗ осуществляется в рамках ряда совещаний руководящих органов на глобальном и региональном уровнях. Работа ВОЗ также способствует работе системы Организации Объединенных Наций в целом и испытывает ее влияние, важное значение имеют также связи руководящих органов ВОЗ с соответствующими частями системы.

По мере того, как разработка соответствующей политики общественного здравоохранения становится все более сложным и ответственным делом, руководящие органы ВОЗ и соответствующие органы системы Организации Объединенных Наций должны получать наиболее эффективным и действенным образом как информативное содержание, так и ставиться в известность об условиях, необходимых для осознанного принятия решений на глобальном и региональном уровнях. Тщательный и целеустремленный отбор наиболее важных вопросов, большее участие и открытость играют основополагающую роль, содействуя концентрации внимания в дискуссии в течение кратких сессий руководящих органов при меньшем объеме документации. При составлении повесток дня и определении очередности вопросов для рассмотрения должен сохраняться диалог между региональными и глобальными руководящими органами с целью достижения консенсуса по техническим и политическим вопросам.

По мере увеличения числа сессий руководящих органов, уровня участия и усложнения требований в отношении документации и информации растет и объем необходимой квалифицированной и чрезвычайно интенсивной работы, выполняемой службами перевода, документации, производства документов и организации конференций. Кроме того, с учетом важности многоязычия в целях предоставления для всех государств-членов доступа к точной и сжатой научно-технической информации и в целях улучшения политики здравоохранения во всем мире значительный объем материала должен подвергаться редактированию, переводу и публикации на всех официальных языках Организации. Новые технологии облегчают распространение информации, позволяя, например, быстро выпустить документацию для сессии руководящих органов в Интернете; однако распространение печатных материалов по-прежнему необходимо, для того чтобы обеспечить наличие документации повсеместно.

Вопрос многоязычия в рамках всей ВОЗ требует рассмотрения в контексте коммуникации Организации с государствами-членами и всем миром.

Увеличение числа рабочих заседаний руководящих органов и рост потребностей в лингвистических службах означают значительное увеличение затрат на эти области работы. Высокая стоимость отдельных заседаний, особенно на региональном уровне, означает, что лишь немногие страны могут рассматривать вопрос о проведении у себя таких встреч.

**ЗАДАЧА**    Обеспечить обоснованную политику в отношении международного общественного здравоохранения и развития, отвечающую потребностям государств-членов.

**ЦЕЛИ ВОЗ**    Обеспечить надлежащее руководство ВОЗ посредством эффективной подготовки и проведения сессий региональных и глобальных руководящих органов, а также эффективного процесса выработки политики.

### *Показатель*

- Достижение большего консенсуса в ходе дискуссий Ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и региональных комитетов

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ**    Расширение и улучшение каналов коммуникации и координации между государствами-членами, региональными и глобальными руководящими органами и Секретариатом; более эффективное использование технологии и более совершенный контроль на подготовительной стадии с целью ускорения выпуска сжатой и точной документации; тщательное рассмотрение повесток дня заседаний руководящих органов, с тем чтобы обеспечить их актуальность для разработки политики ВОЗ; разработка методов поощрения участия государств-членов, организацией системы ООН и других межправительственных органов в работе руководящих органов.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Принятие резолюций, рассматривающих вопросы политики и стратегии и обеспечивающих ясные ориентиры для государств-членов и Секретариата в осуществлении резолюций.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля принятых резолюций, в которых внимание уделяется политике и которые могут быть осуществлены на глобальном, региональном и национальном уровнях</li> <li>Актуальность медико-санитарного содержания в резолюциях или политике других органов системы Организации Объединенных Наций</li> <li>Эффективность процессов работы руководящих органов, оцененная по отношению к результатам сессий Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения</li> </ul>	85%	90%
2. Улучшение коммуникации между государствами-членами, членами Исполкома и Секретариатом.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Частота фактического использования каналов коммуникации между государствами-членами и руководящими органами на глобальном, региональном и страновом уровнях в отношении деятельности ВОЗ</li> </ul>	нет данных	Включение не менее одной новой области интересов в области здравоохранения в повестку дня совещаний органов системы ООН
3. Заседания руководящих органов проводятся на всех официальных языках ВОЗ на глобальном уровне и на согласованных официальных языках в региональных комитетах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Доля заседаний руководящих органов, проводившихся на соответствующих официальных языках</li> <li>Своевременность документации на официальных языках</li> <li>Улучшение многоязычия в ВОЗ</li> </ul>	1 крупная межправительственная консультация в год с помощью электронных средств	2 крупные межправительственные консультации в год с помощью электронных средств
4. Улучшение коммуникации и координации при подготовке программ работы региональных и глобальных руководящих органов.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Степень соответствия между повестками дня и резолюциями региональных и глобальных руководящих органов</li> </ul>	100%	100%
		90%	95%
		Первая страница веб-сайта штаб-квартиры на 6 официальных языках Принятие во внимание региональными комитетами повесток дня и резолюций глобальных руководящих органов при составлении своих собственных повесток дня	Дополнительный материал веб-сайта штаб-квартиры на 6 официальных языках Принятие во внимание должностными лицами Исполнительного комитета повесток дня и резолюций региональных комитетов при составлении повестки дня Исполкома (на январь)

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		23 895	5 920	29 815	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		24 933	10 446	35 379	
уровень ассигнований	страновой	-	48	48	0
	региональный	7 492	3 534	11 026	31
	штаб-квартира	17 441	6 864	24 305	69
	доля в процентах по источникам финансирования	70	30		

**ВНЕШНИЕ СВЯЗИ****ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ**

Содействуя интеграции аспектов здравоохранения в социальное, экономическое и экологическое развитие, ВОЗ стремится к достижению большей результативности через свои государства-члены, а также за счет объединения усилий с другими органами системы Организации Объединенных Наций и целой группой учреждений, обеспечивающих знания и опыт в других областях. Корпоративный подход ВОЗ к сотрудничеству с имеющимися и будущими партнерами реализуется в рамках ее внешних связей.

В этих целях ВОЗ поддерживает оперативные связи с межправительственными, правительственными и неправительственными партнерами, региональными политическими органами и парламентскими группами. Развивается также сотрудничество с банками развития и учреждениями Европейского союза, которое требует дальнейшего укрепления. ВОЗ возглавляет крупные инициативы по координации связанных со здравоохранением мероприятий в системе Организации Объединенных Наций и стремится обеспечить видное место для здравоохранения в повестке дня международного сообщества.

Государства-члены обеспечивают основные средства Организации в форме обязательных взносов и растущих добровольных взносов. Корпоративный подход к устойчивому финансированию деятельности ВОЗ привел к улучшению увязки между добровольными взносами и программным бюджетом ВОЗ. Несколько правительств стали принимать многолетние обязательства, что обеспечивает предсказуемость и последовательность. Для заинтересованных сторон проводятся официальные консультации, охватывающие деятельность ВОЗ в целом. В связи со стремительным изменением условий сотрудничества в области развития донорская база будет расширяться с целью удовлетворения потребностей обеспечения деятельности ВОЗ. Целенаправленные подходы к фондам, в том числе в контексте глобальных альянсов, также обеспечивают значительное увеличение поддержки.

Растет признание положительного эффекта от расширения сотрудничества с частным сектором на благо общественного здравоохранения. ВОЗ все активнее вовлекается в партнерство между государственным и частным секторами и в глобальные альянсы с участием различных заинтересованных сторон.

В рамках деятельности ВОЗ в области взаимодействия общественного и частного секторов в интересах здоровья будет акцентироваться сотрудничество с фирмами с целью улучшения доступа к товарам медико-санитарного назначения; стимулироваться научные исследования и разработки; корректироваться практика компаний, оказывающая негативное воздействие на общественное здравоохранение, и обеспечиваться поддержка государствам-членам в вопросах взаимодействия с частным сектором. Были составлены руководящие принципы, призванные служить основой для технических программ. Комитет по сотрудничеству с частным сектором рассматривает все предложения на предмет формулирования рекомендаций для Генерального директора.

Все более важную роль в формулировании и осуществлении как глобальной, так и национальной политики здравоохранения играют неправительственные организации. Их вклад проявляется в различных формах взаимодействия с ВОЗ. В дополнение к поддержанию системы официальных отношений с такими организациями ВОЗ необходимо добиваться большей последовательности и эффективности механизмов сотрудничества, улучшать диалог с гражданским обществом и более действенно вести на страновом уровне информационно-разъяснительную и просветительскую работу совместно с этими организациями и через них.

В связи с усилением взаимодействия с партнерами на всех уровнях Организации возникает вопрос как о стратегическом управлении в порядке корпоративного подхода, так и об усилении риска конфликта интересов. Существующие правила и методы установления партнерских отношений требуют дальнейшей доработки, особенно в плане управления, соблюдения мандата ВОЗ и укрепления здоровья населения.

Важное значение для повышения информированности в вопросах здравоохранения и создания положительного имиджа ВОЗ имеют отношения со СМИ и информирование широкой общественности. Обеспечение слаженности выступлений ВОЗ повысит общее основанное на фактах воздействие и улучшит имидж ВОЗ.

В сотрудничестве с неправительственными организациями и частным сектором, а также через региональные бюро ВОЗ предпринимаются усилия по улучшению поддержки здравоохранения на уровне общины с использованием проекта Академии здравоохранения, информационно-разъяснительной деятельности и документации о деятельности внешних партнеров на страновом уровне.

**ЗАДАЧА**

Обеспечить включение целей здравоохранения в общую политику развития и увеличение ресурсов для здравоохранения.

**Цели ВОЗ** Достижение договоренностей об установлении партнерских связей, поддержка этих связей и их расширение в интересах здравоохранения на глобальном уровне; укрепление сотрудничества ВОЗ с межправительственными и правительственными органами, организациями гражданского общества, частным сектором и фондами и обеспечение ресурсной базы Организации.

**Показатель**

- Эффективность взаимодействия с правительственными, межправительственными и другими многосторонними учреждениями, частным сектором и гражданским обществом.

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ** Содействие осуществлению программы работы, утвержденной Ассамблеей здравоохранения; облегчение обмена информацией между основными целевыми группами на рынке информации здравоохранения; более активное продвижение связанной со здравоохранением повестки дня в политической и социально-экономической сферах; улучшение понимания персоналом вопросов сотрудничества с частным сектором, в том числе вопросов конфликта интересов.

<b>ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ</b>	<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>БАЗА</b>	<b>ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ</b>
1. Поддержание и расширение партнерских связей в интересах здравоохранения в глобальном масштабе; упрочение сотрудничества с межправительственными и правительственными органами, организациями гражданского общества, частным сектором и фондами.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Количество консультаций и брифингов с родственными учреждениями ВОЗ, другими организациями и заинтересованными сторонами в секторе здравоохранения</li> <li>• Количество областей политики, согласованных с другими заинтересованными сторонами</li> </ul>	Проведение ежегодных, двухгодичных и специальных совещаний с ПРООН, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Европейской комиссией, Всемирным банком и такими другими организациями, как Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации или Глобальный фонд для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии Согласованная политика в области охраны здоровья семьи и иммунизации	Периодические совещания с родственными учреждениями ВОЗ и связанными со здравоохранением организациями
2. Эффективное сотрудничество в рамках системы ООН, в том числе с бреттонвудскими и региональными учреждениями, влияющими на роль здоровья в развитии.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наличие механизма для проведения официального диалога по вопросам политики в рамках системы ООН, с бреттонвудскими и региональными учреждениями</li> </ul>	Согласование механизма	Формулирование за двухгодичный период новой политики, по крайней мере, в двух областях
3. Обеспечение ресурсной базы для ВОЗ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровень добровольных взносов</li> </ul>	Уровень финансирования программного бюджета на 2004-2005 гг.	Финансирование в полном объеме проекта программного бюджета на 2006-2007 гг.
4. Эффективный механизм координации вклада в работу важных международных форумов и обратной связи с ними, включая крупные конференции и встречи на высшем уровне ООН и цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Степень отражения медико-санитарных целей и приоритетов ВОЗ в заключительных декларациях и планах действий глобальных, региональных и национальных конференций и программ в области развития</li> </ul>	Отражение деятельности ВОЗ в докладе Генерального секретаря Генассамблеи ООН за 2005 г. о целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия	Включение целей в области здравоохранения, принятых Ассамблеей здравоохранения, в итоговые документы соответствующих встреч по вопросам глобальной политики
5. Повышение дополнительного эффекта от участия частного сектора в программах общественного здравоохранения с помощью избирательного подхода к партнерам.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Конструктивное взаимодействие с субъектами частного сектора</li> </ul>	Адаптированные руководящие принципы в отношении взаимодействия с частным сектором	Применение в масштабах всей Организации руководящих принципов в отношении взаимодействия с частным сектором

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Потенциал ВОЗ в области развития конструктивных партнерских отношений с субъектами государственного и частного секторов</li> <li>• Количество оценок, консультаций и рекомендаций о взаимоотношениях с частным сектором, в том числе об урегулировании конфликтов интересов, представленных Комитету по сотрудничеству с частным сектором и высшему руководству</li> <li>• Доля неправительственных организаций, поддерживающих официальные отношения с ВОЗ, по которым имеются основные данные, например о членском составе и финансировании</li> </ul>	<p>Обзор партнерских отношений в области здравоохранения с участием ВОЗ</p> <p>Представление в течение двухгодичного периода 150 оценок, консультаций и рекомендаций</p> <p>Менее 10%</p>	<p>Выводы и рекомендации для целей политики относительно роли ВОЗ в партнерских отношениях между государственным и частным секторами</p> <p>Оказание содействия, включающего принятие мер по урегулированию конфликта интересов с частным сектором</p> <p>30%</p>
6. Улучшение прозрачности и доступа к информации о неправительственных организациях, поддерживающих официальные отношения, и о взаимодействии с неправительственными и другими организациями гражданского общества.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предложение о пересмотре политики поддержания отношений с неправительственными организациями и другими партнерами</li> </ul>	Решение Ассамблеи здравоохранения о новой политике ВОЗ в области поддержания отношений с неправительственными организациями	Пересмотр политики ВОЗ в области поддержания отношений с неправительственными организациями
7. Охват программой "Академия здоровья" государств-членов, участвующих в нем на экспериментальной основе, во всех регионах.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Число государств-членов, в которых создана Академия здоровья</li> </ul>	Учреждение Академии здоровья в 12 странах	Учреждение Академии здоровья в 20 странах (всех регионов)

**СРЕДСТВА** (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		17 720	15 875	33 595	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		17 783	15 043	32 826	
уровень ассигнований	страновой	572	1 396	1 968	6
	региональный	7 355	5 266	12 621	38
	штаб-квартира	9 856	8 381	18 237	56
	доля в процентах по источникам финансирования	54	46		

## РУКОВОДСТВО

### ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Главной темой для Организации по-прежнему остаются "результаты в стране". Серьезной задачей для старшего руководства будет осуществление деятельности таким образом, чтобы она отражала приоритеты и проблемы государств-членов и основывалась на синергизме штаб-квартиры, а также региональных и страновых бюро.

Организация должна продолжать и впредь обеспечивать увеличение доли ресурсов, выделяемых на страновой уровень, сохраняя в то же время руководство своей технической повесткой дня. При этом необходимо обеспечивать надлежащий баланс между предоставлением глобальных общественных благ и поддержкой действий на страновом уровне.

ВОЗ в целом будет активно стремиться получить измеримые результаты в отношении здоровья, особенно в связи с Целями тысячелетия в области развития. Вследствие сдвига в сторону основанных на результатах планирования и составления бюджета Организация будет более тщательно проводить ревизии на основе результатов, чтобы обеспечить наивысший уровень эффективности и подотчетности.

Поскольку продолжается рост числа и профильности организаций, участвующих в глобальной деятельности в области общественного здравоохранения, ВОЗ должна обеспечить политическое и техническое лидерство, необходимое для дальнейшего оказания медико-санитарных услуг, развития и совершенствования инфраструктуры здравоохранения, а также для осуществления политики общественного здравоохранения.

И наконец, ВОЗ должна создать организационную культуру, которая обеспечит хорошие результаты с помощью стратегического подхода, быстрых и эффективных действий, коллективной работы, гибкости, создания сетей и новаторства.

### ЗАДАЧА

Обеспечить прогресс общественного здравоохранения во всем мире и содействовать достижению Целей тысячелетия в области развития, прежде всего за счет направления усилий на страновой уровень.

### ЦЕЛИ ВОЗ

Руководить работой Организации в общих рамках Устава ВОЗ, с тем чтобы довести до максимума вклад всей Организации в деятельность государств-членов по значительному улучшению состояния здоровья.

#### *Показатель*

- Степень выполнения работы во всех областях, изложенных в Программном бюджете, отраженная в оценках эффективности на конец двухгодичного периода, а также в программных и тематических оценках.

### СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Тесное и постоянное взаимодействие с государствами-членами и партнерами; совместное институциональное развитие и координация действий между штаб-квартирой, а также региональными и страновыми бюро; должная целенаправленность усилий в вопросах управления, руководства и контроля ресурсов; все эти подходы применяются в соответствии с Уставом ВОЗ и в целях достижения результатов на страновом уровне.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
1. Эффективное руководство и управление Организацией.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровень одобрения докладов, представленных руководящим органам</li> </ul>	Одобрение всех регулярных докладов о выполнении резолюций и решений	Одобрение всех регулярных докладов о выполнении резолюций и решений
2. Последовательность и синергизм между работой различных подразделений Организации.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Степень сотрудничества и координации в отношении планирования и осуществления программ, общих для всей Организации; и обмен информацией о политике и стратегиях во время совещаний старших руководителей во всей Организации</li> </ul>	Координация всего глобального планирования между старшими руководителями штаб-квартиры, а также региональных и страновых бюро	Координация всего глобального планирования между старшими руководителями штаб-квартиры, а также региональных и страновых бюро
3. Защита юридического статуса и интересов Организации посредством своевременного и точного консультирования и обслуживания по юридическим вопросам.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Гибкое реагирование на запросы о юридических консультациях и обслуживании</li> </ul>	Рассмотрение и документальное обоснование всех юридических запросов	Рассмотрение и документальное обоснование всех юридических запросов

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	ПОКАЗАТЕЛИ	БАЗА	ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
4. Информирование государств-членов и глобальных партнеров о деятельности и роли ВОЗ, а также о ее вкладе в значительное развитие инфраструктуры общественного здравоохранения, услуг, политики и результатов в области общественного здравоохранения.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Точное представление работы ВОЗ в основных международных, региональных и страновых средствах массовой информации</li> </ul>	Точная передача соответствующим средствам массовой информации всей информации о приоритетных программах ВОЗ	Точная передача соответствующим средствам массовой информации всей информации о приоритетных программах ВОЗ
5. Предоставление каталитических и первоначальных средств для наиболее необходимых программ под контролем Генерального директора и Региональных директоров.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Стратегическое выделение средств для развития, находящихся в ведении Генерального директора и Региональных директоров, на деятельность и инициативы, которые способствуют осуществлению миссий, возложенных на Организацию</li> </ul>	Выделение средств в соответствии с указаниями Генерального директора и Региональных директоров	Выделение средств в соответствии с указаниями Генерального директора и Региональных директоров

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		27 364	10 077	37 441	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		26 787	11 417	38 204	
уровень ассигнований	страновой	-	488	488	1
	региональный	9 679	1 805	11 484	30
	штаб-квартира	17 108	9 124	26 232	69
	доля в процентах по источникам финансирования	70	30		

**ДРУГИЕ**

**Хеджирование колебаний обменных курсов валют**

**ЗАДАЧА**

Когда Пятьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила резолюцию об ассигнованиях на 2002-2003 гг., она также приняла новый механизм хеджирования колебаний обменных курсов валют вместо ранее действовавшего механизма компенсации колебаний валютных курсов<sup>1</sup>. Этот новый механизм соответствует пункту 4.4 Положений о финансах, который гласит, что: *...Цель этого механизма заключается в обеспечении возможности сохранения уровня бюджета, с тем чтобы виды деятельности, представленные в бюджете, утвержденном Ассамблеей здравоохранения, можно было бы осуществлять независимо от воздействия любого колебания курсов валют в отношении доллара США, по официальному обменному курсу Организации Объединенных Наций...* Предлагается, чтобы на 2006-2007 гг. была предусмотрена аналогичная процедура как для регулярного бюджета, так и для той части других источников, которая представлена Специальным счетом расходов на обслуживание.

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		15 000	5 000	20 000	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		15 000	5 000	20 000	
уровень ассигнований	страновой	-	-	-	0
	региональный	-	-	-	0
	штаб-квартира	15 000	5 000	20 000	100
	доля в процентах по источникам финансирования	75	25		

**Фонд недвижимого имущества**

**ЗАДАЧА**

Фонд недвижимого имущества был создан Двадцать третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>2</sup> для обеспечения финансирования с целью покрытия расходов на приобретение земли и зданий, капитального ремонта и перестройки служебных помещений Организации, а также текущего капитального ремонта и перестройки отдельных жилых помещений для персонала. В соответствии с пересмотренными Положениями о финансах и в целях повышения прозрачности в отношении стоимости операций Организации с недвижимым имуществом регулярный бюджет сейчас включает финансирование Фонда недвижимого имущества, которое ранее осуществлялось непосредственно из Прочих поступлений (прежнее название – Непредвиденные поступления).

<sup>1</sup> Резолюция WHA54.20, часть А.

<sup>2</sup> Резолюция WHA23.14.

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		6 000	-	6 000	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		7 509	6 061	13 570	
уровень ассигнований	страновой	-	620	620	5
	региональный	1 509	5 441	6 950	51
	штаб-квартира	6 000	-	6 000	44
	доля в процентах по источникам финансирования	55	45		

**Фонд информационной технологии**

**ЗАДАЧА**

Фонд информационной технологии был создан Генеральным директором в 2001 г. в соответствии с пунктом 9.3 Положений о финансах для покрытия расходов Организации по созданию глобальной системы управления. В соответствии с пунктом 3.2 Положений о финансах сумма, отражающая ожидаемые взносы из регулярного бюджета, предложена для включения в Фонд информационной технологии и отражена в проекте программного бюджета на 2006–2007 годы.

**СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)**

		Регулярный бюджет	Добровольный взнос	Все средства	Доля в % по уровням
ИТОГО: 2004–2005 гг.		10 000	25 000	35 000	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		10 000	15 000	25 000	
уровень ассигнований	страновой	-	-	-	0
	региональный	-	-	-	0
	штаб-квартира	10 000	15 000	25 000	100
	доля в процентах по источникам финансирования	40	60		

**Фонд безопасности**

**ЗАДАЧА**

В соответствии с пунктом 9.3 Положений о финансах Фонд безопасности был создан Генеральным директором для финансирования в 2002–2003 гг. доли ВОЗ в расходах системы Организации Объединенных Наций на обеспечение безопасности на местах. В соответствии с концепцией общего бюджета, как это предусмотрено пунктом 3.2 Положений о финансах, эта позиция включена в проект программного бюджета на 2006–2007 годы.

**СРЕДСТВА** (в тыс. долл. США)

		<b>Регулярный бюджет</b>	<b>Добровольный взнос</b>	<b>Все средства</b>	<b>Доля в % по уровням</b>
ИТОГО: 2004–2005 гг.		3 000	6 000	9 000	
ИТОГО: 2006–2007 гг.		3 000	20 000	23 000	
уровень ассигнований	страновой	-	-	-	0
	региональный	-	-	-	0
	штаб-квартира	3 000	20 000	23 000	100
	доля в процентах по источникам финансирования	13	87		