

Часть II

Штаб-квартира

1.

Инфекционные болезни

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

23. Важной проблемой для общественного здравоохранения остаются инфекционные болезни и относящиеся к ним состояния, которые, согласно имеющимся оценкам, являются причиной смерти 17 миллионов человек в год, а также причиной самых различных инвалидизирующих состояний, начиная с хронической анемии, недостаточного питания и истощения и заканчивая такими критическими состояниями, как паралич, умственная отсталость, элифантизм. Как между различными странами, так и между различными популяциями в одной и той же стране, продолжают сохраняться огромные различия в показателях смертности, инвалидности и заболеваемости; то же самое можно сказать и о различиях таких показателей между возрастными-половыми группами, при этом женщины и дети находятся в наихудшем положении. Бремя инфекционных болезней является одним из важнейших препятствий на пути социального и экономического прогресса, приводя к значительным страданиям людей, уже и так живущих в неблагоприятных условиях.

24. Рост народонаселения и такие факторы, связанные с глобализацией, как усиление передвижения людей и торговли, могут способствовать распространению инфекционных болезней и повышению этого вида заболеваемости, а также создать условия для их повторного появления. Кроме того, быстро развивающаяся резистентность микроорганизмов к противомикробным препаратам не позволяет проводить лечение бактериальных, вирусных и паразитарных болезней, ослабляя имеющийся в нашем распоряжении арсенал средств против этих болезней.

25. Болезни, носителями которых являются животные, независимо от того, идет ли речь о болезнях, передаваемых насекомыми, или болезнях, передаваемых непосредственно через трансвидовой барьер, особенно быстро реагируют на изменения окружающей среды, и поэтому они скорее могут появиться или вновь приобрести масштабы реальной угрозы для здравоохранения.

26. В области профилактики болезней и борьбы с ними необходимо прилагать постоянные усилия для борьбы с такими эндемическими болезнями, как малярия, туберкулез, полиомиелит, бешенство и ВИЧ/СПИД, а также для борьбы с болезнями, которые периодически приобретают эпидемические масштабы, например с холерой, менингитом и гриппом. Необходимо активизировать усилия по борьбе с болезнями, в отношении которых была поставлена задача их полной или частичной ликвидации, такими как лепра, лимфатический филяриатоз, дракункулез и болезнь Шагаса.

27. Эпидемиология и “демография” инфекционных болезней, ранее считавшиеся относительно стабильными, изменяются параллельно с другими глобальными изменениями и тенденциями. Среди факторов, способствующих таким изменениям, следует назвать изменение восприимчивости к инфекционным болезням, повышение возможности быть инфицированным, а также быструю адаптацию патогенных микроорганизмов. Все это указывает на неотложную необходимость принятия интегрированного подхода к надзору за болезнями, их предупреждению и борьбе с ними.

28. Все вышеуказанные проблемы указывают на необходимость того, чтобы все страны вели неустанную работу по мониторингу, предупреждению и борьбе с распространением инфекционных болезней, а также по оказанию эффективной медицинской помощи заболевшим лицам. Они также свидетельствуют о необходимости в глобальном лидерстве, в соответствующей пропагандистской работе на глобальном и национальном уровнях, а также в улучшении международного сотрудничества по решению проблем, связанных с инфекционными болезнями.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

29. Основной задачей кластера Инфекционные болезни является уменьшение во всех странах мира воздействия инфекционных болезней на здоровье населения. Он призван возглавить на глобальном уровне усилия, направленные на эпиднадзор, предупреждение и борьбу с этими болезнями, а также на проведение соответствующих научных исследований. В каждой из этих областей акцент делается на укреплении национальных систем и усилении глобальных систем и обеспечении их координации. Общий скоординированный подход всех партнеров на глобальном уровне находит свое отражение в более стратегических, устойчивых и ориентированных на конечный результат действиях на уровне стран.

30. Деятельность Кластера будет сосредоточена на следующем:

- предоставление информации для мониторинга, оценки и моделирования воздействия усилий по предупреждению и борьбе с эндемическими инфекциями и зоонозами; выявление эпидемических и появляющихся болезней и случаев резистентности микроорганизмов к противомикробным препаратам; географическая локализация инфекционных болезней в рамках стран, а также на региональном и глобальном уровнях. Работа в этой области направлена на создание или расширение надежных национальных и глобальных систем эпиднадзора, мониторинга и анализа, с тем чтобы более эффективно реагировать на национальном уровне на эндемические инфекционные болезни и проблемы общественного здравоохранения, своевременно предупреждать глобальное сообщество и реагировать на эпидемии и появление инфекционных болезней, имеющих международное значение;
- обеспечение устойчивого и экономически эффективного контроля за эндемическими инфекционными болезнями на уровне стран. Национальные системы здравоохранения улучшают контроль за эндемическими болезнями посредством более совершенного планирования и более широкого и эффективного использования имеющихся средств и ресурсов. Прилагаемые усилия направлены на то, чтобы придать международному консенсусу по стандартам и стратегиям форму руководящих принципов, учебно-методических материалов и учебных программ для национальных программ подготовки кадров, а также - через их пропаганду и использование - на обеспечение интегрированного подхода к методам предупреждения, ведения болезней и борьбы с эндемическими болезнями, совместимого с проводящимися реформами сектора здравоохранения;
- ликвидация эндемических инфекционных болезней как проблемы общественного здравоохранения посредством активизации усилий, направленных на

использование эффективных с точки зрения затрат стратегий в заранее обозначенный период времени, на снижение частоты и распространенности отдельных инфекционных болезней или - в случае их ликвидации - на то, чтобы навсегда избавить мир от этих болезней. Работа направлена на содействие созданию глобальных партнерств между государственным и частным секторами, которые вместе с пораженными странами предпримут усилия для снижения частоты и распространенности отдельных инфекционных болезней, с тем чтобы повысить контроль за этими болезнями в рамках системы здравоохранения;

- содействие посредством проведения соответствующих исследований и разработок профилактике и борьбе с инфекционными болезнями, начиная с установления или более глубокого изучения характера болезни в различных социальных условиях и заканчивая созданием и применением новых продуктов, включая лекарственные средства, вакцины, диагностические тесты, пестициды, изделия медицинского назначения. Работа направлена на мобилизацию ведущих научно-исследовательских учреждений и фармацевтических фирм, чтобы они содействовали поиску новых препаратов, которые могут быть применены эффективным с точки зрения затрат, социально-приемлемым и устойчивым образом в профилактике и борьбе с инфекционными болезнями, а также на создание научно-исследовательского потенциала в эндемичных странах.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ЭПИДНАДЗОР ЗА ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ И БОРЬБА С НИМИ

(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 1.1)

31. Информация из стран необходима для того, чтобы должным образом направлять международные действия и лучше распределять недостаточные ресурсы. Глобальные сети лабораторий и систем эпиднадзора за болезнями обеспечивают мониторинг за эпидемиями конкретных инфекционных болезней и резистентностью к противомикробным лекарственным средствам и способствуют быстрому обмену информацией о необычных событиях, относящихся к болезням. Глобальные и региональные сети необходимы для обеспечения международной готовности и скоординированного сотрудничества при реагировании на те или иные проблемы.

32. На глобальном уровне сотрудничающие центры ВОЗ, сотрудничающие лаборатории и неформальные связи с неправительственными организациями, отдельными лицами и другими группами являются основой сети более мелких систем. Лаборатории и сотрудничающие центры предоставляют странам диагностическую поддержку и повышают самообеспеченность стран и регионов. Международные медико-санитарные правила представляют собой общую основу для политики в области общественного здравоохранения и системы регистрации эпидемий и реагирования на них во всех странах. Анализ, составление эпидемиологических карт и моделей позволяют получить четкую эпидемиологическую картину эндемических и эпидемических болезней и составить кратко- и среднесрочные прогнозы. ВОЗ содействует этой работе посредством организации подготовки кадров, развития инфраструктуры, формирования консенсуса, предоставления соответствующих материалов, управления созданными ВОЗ сетями лабораторий и учреждений

эпиднадзора, а также посредством координации на глобальном уровне деятельности систем эпиднадзора и реагирования на вспышки инфекционных болезней.

33. На национальном уровне сильные и интегрированные системы эпиднадзора позволяют лучше понять эпидемиологию эндемических и эпидемических болезней и своевременно выявлять необычные структуры болезней, выявлять вновь появляющиеся болезни и группы населения, подвергающиеся риску, а также осуществлять мониторинг и оценку стратегий предупреждения и борьбы для сдерживания появления и повторного появления инфекционных болезней и зоонозов. ВОЗ осуществляет общее техническое руководство и обучение по интегрированному эпиднадзору на основе принятых консенсусом международных политики и стратегий; способствует усилиям правительств и неправительственных организаций, направленным на долгосрочную подготовку эпидемиологов, лабораторных ученых и других специалистов общественного здравоохранения; а также принимает меры для обеспечения со стороны правительства приверженности этим мероприятиям, параллельно содействуя созданию партнерств.

Задачи

- Укрепить глобальную сеть центров и лабораторий в целях мониторинга инфекционных болезней и резистентности возбудителей к противомикробным препаратам, в том числе и за счет расширения возможностей электронного доступа к этой сети;
- анализировать и распространять информацию, включая информацию географического характера, по инфекционным болезням, зоонозам и вспышкам эпидемий;
- содействовать созданию такой обстановки на международном и национальном уровнях, которая способствовала бы повышению осведомленности, наблюдению и принятию ответных действий, мобилизации возможностей международного сотрудничества и финансированию в целях борьбы с инфекционными болезнями и зоонозами, с более расширенным участием национальных служб;
- обеспечить создание структуры, в рамках которой доноры, предоставляющие помощь на двусторонней основе, международные правительственные и неправительственные организации и другие партнеры ВОЗ могли бы проводить работу по укреплению интегрированного эпиднадзора за многими болезнями в странах - получателях помощи;

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Глобальная сеть сотрудничающих с ВОЗ центров и лабораторий по наблюдению за инфекционными заболеваниями и зоонозами и за резистентностью возбудителей к противомикробным препаратам будет полностью функциональной.
- Доступ к сети ВОЗ для быстрого сообщения и проверки информации о вспышках эпидемий будет расширен за счет более широкого использования электронных средств и сетей сообщения о вспышках.

- Будет выпущено первое издание электронного атласа по инфекционным болезням, зоонозам и резистентности возбудителей, в котором информация будет классифицирована на географической основе.
- Первый проект Международных медико-санитарных правил будет предложен для рассмотрения.
- По крайней мере 35 странам будут оказана поддержка в формулировании и регулярном пересмотре национальных планов эпидемической готовности в связи с субрегиональными инициативами в этой области, включая поддержку в проведении эпидемиологических исследований и организационных мероприятий по сдерживанию болезней.
- Будет разработана глобальная стратегия для сдерживания резистентности возбудителей к лекарственным препаратам.
- Будет оказана поддержка странам для создания интегрированного надзора за эпидемиологическими и лабораторными службами на национальном уровне с акцентом на разработку планов профессиональной подготовки национальных кадров эпидемиологов и лаборантов в сотрудничестве с техническими партнерами, а также координацию эпидемиологического обучения с помощью TERNINET¹ и подготовки лаборантов с помощью соответствующих сотрудничающих центров ВОЗ, а также укрепление потенциала стран в сфере борьбы с эпидемиями.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И БОРЬБА С НИМИ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 1.2)

34. На национальном уровне интегрированный подход к профилактике и борьбе с инфекционными болезнями и зоонозами обеспечивает устойчивость и совместимость этой деятельности с реформами сектора здравоохранения. Усиленная система оказания медицинской помощи позволяет обеспечить лучшее ведение таких эндемических болезней, как туберкулез и малярия, а также болезней, вызываемых кишечными инвазиями; программы подготовки и переподготовки медицинских и лабораторных работников в странах позволяют обеспечить их оптимальный вклад в работу по предупреждению и борьбе с болезнями; социальная мобилизация и пропаганда позволяют обеспечить необходимую политическую и финансовую поддержку со стороны лиц, принимающих ответственные решения, а также в рамках общин; а правильно организованные и осуществленные научные исследования позволяют обеспечить более экономически эффективное использование существующих лекарственных средств и вакцин, а также других технологий в рамках национальных систем для предупреждения и борьбы с болезнями.

35. Проводится работа со странами над улучшением профилактики и борьбы с инфекционными болезнями посредством технического руководства, краткосрочных курсов подготовки, основанной на принятых международным консенсусом политике и стратегиях, а также посредством руководства разработкой и применением протоколов проведения оперативных научных исследований; кроме того, предпринимаются усилия

¹TERNINET - это неправительственная организация, созданная в 1997 г. при технической поддержке ВОЗ и Центров борьбы с болезнями и их профилактики, США.

для обеспечения со стороны стран приверженности интегрированной деятельности по предупреждению и борьбе с болезнями и реформированию сектора здравоохранения.

Задачи

- Укрепить национальный потенциал в области комплексной профилактики, контроля и борьбы с основными инфекционными и распространяемыми переносчиками болезнями и зоонозами;
- регулярно обновлять стандарты и стратегии ВОЗ по предупреждению и борьбе с инфекционными болезнями и зоонозами, а также со связанными с ними проблемами общественного здравоохранения;
- оказывать поддержку в работе глобальной системы наблюдения, основанной на страновых системах, позволяющей производить оценку эффективности мероприятий по борьбе с болезнями.
- проводить оперативные научные исследования, нацеленные на создание эффективных с точки зрения затрат национальных программ борьбы с инфекционными болезнями.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Всем эндемичным странам будет оказана поддержка для подготовки кадров здравоохранения и связанных с ним областей и оперативных исследовательских программ по новым профилактическим и лечебным мерам.
- Будут разработаны стандарты, руководства и стратегии, направленные на поддержку усилий по предотвращению инфекционных заболеваний и борьбе с ними.
- Будут разработаны программные показатели борьбы с основными инфекционными заболеваниями с целью оценки эффективности мер борьбы с ними.
- Будут представлены данные в виде эпидемиологических и экономических показателей в поддержку стратегий ВОЗ по борьбе с болезнями и для содействия развитию новых стратегий профилактики и борьбы.
- На основе результатов оперативных исследований будут разработаны и испытаны на местах соответствующие программы социальной мобилизации с особым упором на заболевания туберкулезом и малярией.

ПОЛНАЯ И ЧАСТИЧНАЯ ЛИКВИДАЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 1.3)

36. Выбор болезней, подлежащих ликвидации как проблемы общественного здравоохранения, основывается на наличии эффективных технологий для их предупреждения и борьбы с ними, а также на возможности повышенного доступа к этим технологиям в зафиксированные периоды времени, часто на средства целевых

пожертвований. Критерии для выбора таких болезней включают отсутствие их передачи через животных и наличие практически осуществляемых вмешательств для их предупреждения или лечения.

37. Создание партнерств позволяет обеспечить доступность лекарственных средств, вакцин и других технологий для интенсивной работы по предупреждению и борьбе с болезнями, предоставляя тем самым стимул, необходимый для полной или частичной ликвидации отдельных инфекционных болезней или уменьшения их распространенности и заболеваемости. После того как распространенность или частота отдельных инфекционных болезней будет снижена благодаря усилиям, направленным на их частичную ликвидацию, системам здравоохранения будет легче решать проблемы, связанные с этими болезнями. С другой стороны, полная ликвидация таких болезней позволит обеспечить значительную экономию средств на постоянной основе.

38. ВОЗ содействует образованию таких партнерств и координирует усилия всех партнеров, направленные на полную или частичную ликвидацию эпидемических болезней, обеспечивая мобилизацию необходимых фондов, техническое консультирование по вопросам политики и стратегий борьбы, а также проведение оперативных исследований, необходимых для решения проблем, которые могут возникнуть в процессе практического выполнения поставленных задач.

Задачи

- Определить болезни, в отношении которых может быть выполнена задача их частичной или полной ликвидации, и провести оценку практической выполнимости этой задачи;
- мобилизовать партнерства, необходимые для активизации усилий по предупреждению и борьбе с болезнями, в отношении которых было принято решение об их частичной или полной ликвидации;
- провести, в случае необходимости, оперативные, т.е. направленные на решение конкретных проблем, научные исследования для совершенствования стратегий частичной или полной ликвидации отдельных болезней;
- обеспечивать оценку и сертификацию частичной или полной ликвидации отдельных болезней.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Партнерство в области частичной ликвидации лепры приведет к тому, что число стран, в которых она представляет проблему для общественного здравоохранения, сократится до 10, число заболеваний снизится до менее чем 500 000 случаев, а совокупное число излеченных составит 11 миллионов человек.
- В странах будут сформулированы и осуществлены стратегии, позволяющие улучшить медицинское обслуживание кочевников.
- Будут разработаны эффективные стратегии мониторинга и оценки лимфатического филяриатоза; будут определены критерии частичной ликвидации

этой болезни. Руководящие принципы по борьбе с филяриатозом будут разосланы во все эндемичные страны и регионы.

- По крайней мере 90% эндемичных стран получают сертификаты об отсутствии передачи дракункулеза.

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ В ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ¹ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 1.4)

39. Проведение на глобальном уровне научных исследований в нуждающихся в более глубоком изучении областях позволяет получить знания, необходимые для повышения эффективности мероприятий, направленных на предупреждение и борьбу с инфекционными болезнями. Научные исследования проводятся в самых разнообразных областях, начиная с социальных и поведенческих аспектов профилактическо-лечебной деятельности и заканчивая созданием новых продуктов: лекарственных средств, вакцин, диагностических тестов, пестицидов, изделий медицинского назначения. На уровне стран усиленный научно-исследовательский потенциал и использование данных научных исследований обеспечивают применение более эффективных методов профилактики и борьбы с болезнями; этому также способствует создание сети научных исследователей в странах, эндемичных по инфекционным болезням. По своему диапазону научные исследования охватывают фундаментальные исследования на молекулярном уровне, исследования, направленные на поиск и разработку новых продуктов, прикладные полевые исследования в комплексных условиях окружающей среды, в которых развиваются инфекционные болезни.

40. ВОЗ стимулирует, поддерживает и направляет научные исследования, используя для этого различные механизмы. На уровне стран она принимает меры к повышению их потенциала в таких областях, как проведение научных исследований по конкретным проблемам и более эффективное реагирование на эндемические и эпидемические болезни. В частности, она организует подготовку кадров в странах по таким вопросам, как проведение научных исследований и использование научных данных. На глобальном уровне департамент проводит продвинутые курсы подготовки для тщательно выбранных работников здравоохранения по вопросам иммунологии и вакцинологии в той мере, в которой они относятся к инфекционным болезням.

Задачи

- Усилить научно-исследовательский потенциал, повысить использование данных научных исследований и сетей научных исследователей в странах, наиболее страдающих от инфекционных болезней;
- способствовать разработке и пропаганде плана научных исследований, посвященных удовлетворению краткосрочных и долгосрочных потребностей эндемичных стран;

¹ Включая Специальную программу исследований и подготовки кадров по тропическим болезням.

- разработать новые лекарственные средства, вакцины, диагностические тесты, пестициды и другие продукты и методы в поддержку предпринимаемым в странах действиям по предупреждению и борьбе с инфекционными болезнями.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Субсидии, выделяемые ВОЗ на проведение научных исследований в наименее развитых странах, будут увеличены, по крайней мере на 20%, по сравнению с предыдущим двухлетием за счет совершенствования и рационализации механизмов выделения дотаций.
- По крайней мере 50% персонала, занятого подготовкой кадров в области борьбы с тропическими болезнями в эндемичных странах, будет набираться в развивающихся странах с более развитыми системами здравоохранения за счет установления более тесных связей с сотрудничающими центрами ВОЗ и другими научно-исследовательскими организациями, которые занимаются подготовкой кадров в этих развивающихся странах.
- По крайней мере пять научно-исследовательских организаций приобретут международный статус в области подготовки научных работников по тропическим болезням за счет расширения сотрудничества между соответствующими организациями Юга и за счет расширения связей Юг-Север.
- В результате совместных разработок с партнерами в фармацевтической промышленности, мобилизации опыта и ресурсов, проведения клинических испытаний и сотрудничества с органами регламентации использования лекарственных средств будут зарегистрированы по крайней мере три лекарственных препарата против тропических болезней.
- Будут разрабатываться по крайней мере три вакцины-кандидата для борьбы с малярией и лейшманиозом, будут идентифицированы дополнительные антигены для таких заболеваний, как инфекционный менингит, острые респираторные инфекции, геморрагическая лихорадка денге, туберкулез и другие инфекционные болезни.
- Будут опробованы и получат оценку по крайней мере два диагностических теста и 10 пестицидов для использования в общественном здравоохранении.

ИНИЦИАТИВА «ОСТАНОВИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ»

41. Туберкулез убивает примерно 2 миллиона подростков и взрослых в год – больше, чем любая другая инфекционная болезнь. Из этого общего числа смертей 98% приходится на развивающиеся страны. Туберкулез также является одной из основных причин смерти женщин репродуктивного возраста. Ежегодно туберкулезом заболевают 7 миллионов человек, причем наибольшее число случаев приходится на людей молодого возраста. Эта болезнь представляет собой серьезную социальную и экономическую проблему и является существенным препятствием на пути развития.

42. Борьба с туберкулезом в глобальном масштабе тормозится незначительным прогрессом, достигнутым в тех 22 странах, на которые приходится 80% от общего числа

заболеваний в мире. В настоящее время только 17% больных во всем мире проходят лечение под непосредственным наблюдением, согласно стратегии DOTS¹. Несмотря на то, что был достигнут значительный технический прогресс, мир должен сегодня признать, что большинство из стран, на которые приходится основное бремя заболеваний туберкулезом, не смогут выполнить к 2000 г. те задачи по борьбе с этим заболеванием, которые были определены Всемирной ассамблеей здравоохранения.

43. Прогресс в борьбе с туберкулезом сдерживается несколькими факторами, наиболее важным из которых является недостаток политической воли и приверженности как на глобальном, так и на национальном уровнях. Во многих местах эпидемия туберкулеза ошибочно рассматривается как проблема только бедных слоев населения, и ответственность за ее решение часто возлагается на государственную систему здравоохранения. Однако борьба с этой болезнью требует постоянной общественной поддержки, с помощью которой социальные и экономические последствия эпидемии могут быть четко сформулированы и решаться на широкой межсекторальной основе.

44. Среди инфекционных болезней туберкулез с его эффективным с точки зрения затрат комплексом мероприятий по лечению и борьбе с болезнью занимает особое место как с точки зрения развития этого конкретного сектора здравоохранения, так и с точки зрения его изменения. Однако этот комплекс мероприятий должен быть запущен как можно быстрее, так как возбудители болезни быстро приспосабливаются к лекарствам, применяемым для лечения туберкулеза. Этот процесс может быть замедлен только в случае повсеместного применения стратегии DOTS, которая, в свою очередь, должна непрерывно поддерживаться продолжающимися исследованиями и разработкой новых лекарств и вакцин.

45. Инициатива «Остановить туберкулез» имеет своей целью усиление борьбы с этим заболеванием путем значительного расширения круга партнеров, работающих над проблемой туберкулеза во всем мире, выдвигение туберкулеза на более высокое место среди наиболее актуальных проблем мирового здравоохранения, а также существенное увеличение финансирования мероприятий по борьбе с этой болезнью.

Задачи

- Укрепить и расширить политическую приверженность борьбе с туберкулезом на международном и национальном уровнях;
- разрабатывать на основе анализа эффективные решения, направленные на преодоление основных препятствий, мешающих улучшению борьбы с туберкулезом.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

¹ Стратегия DOTS включает постановку диагноза и регистрацию каждого выявленного пациента, стандартное полимедикаментозное лечение с обеспеченным снабжением всех пациентов, проходящих лечение, высококачественными противотуберкулезными лекарствами, оценку результатов лечения каждого пациента, с тем чтобы удостовериться в излечении, а также общую оценку действенности стратегии в целом.

- Будет разработана всемирная хартия и план действий для ориентации действий доноров и стран с целью ускорения скоординированных мер по борьбе с туберкулезом.
- Будет создан глобальный механизм для обеспечения всеобщего доступа к высококачественным противотуберкулезным лекарствам в усовершенствованных формах, особенно таких, как комплексные лекарства с фиксированной дозировкой, чтобы свести к минимуму дальнейшее повышение сопротивляемости возбудителей.
- Будет разработана глобальная программа научных исследований, которая будет рассматривать как кратковременные, так и долговременные потребности стран с большим числом заболеваний туберкулезом.

Обращение вспять распространения малярии

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

46. Значительная доля бремени болезней в бедных странах приходится на малярию, которая вызывает более миллиона случаев смерти в год, главным образом среди детей в Африке, и от 300 миллионов до 500 миллионов острых случаев заболеваний во всем мире. Она является одной из главных причин бедности и неравенств в мире, поражая в основном бедные слои населения; эта болезнь усугубляет неравенства в здоровье и препятствует развитию. Устойчивость малярии создает серьезную угрозу глобальному здравоохранению в мире, в котором происходят социальные и экологические изменения, массовые перемещения населения, гражданские беспорядки, а также биологические изменения у паразитов и комаров-переносчиков.

47. Потенциал для борьбы с малярией в настоящее время является неадекватным, так как системы здравоохранения в эндемичных странах не способны организовать ответные действия для борьбы с этой болезнью, а международные усилия недостаточно финансируются и плохо координируются.

48. Как в странах, страдающих от этой болезни, так и в странах донорского сообщества усиливается и расширяется политическая приверженность действиям против малярии. Уже происходит мобилизация научного сообщества и растет интерес со стороны частного сектора.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

49. Проект «Обратим вспять распространение малярии» значительным образом уменьшит бремя малярии в результате лучшего доступа более бедных групп населения к широкому диапазону эффективных мероприятий, направленных на борьбу с малярией. В то же время он будет содействовать укреплению национальных систем, с тем чтобы они могли лучше решать задачу по борьбе с малярией и лучше удовлетворять медико-санитарные потребности бедных слоев населения. Этот проект будет сосредоточен на содействии повышению эффективности мероприятий, предпринимаемых другими группами внутри ВОЗ и за ее пределами, действуя в качестве инициатора более

активного и интенсивного улучшения общественного здравоохранения в более бедных районах мира.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Задачи

- Содействовать более стратегическому и последовательному оказанию внешней поддержки;
- способствовать более широкому международному консенсусу и пропаганде средств по прекращению распространения малярии;
- вносить вклад в более последовательную поддержку стран в целях развития сектора здравоохранения и технических аспектов борьбы с малярией;
- обеспечить получение достоверных оценок достигнутого прогресса, результатов обзоров и отчетов;
- вносить вклад в разработку новых и более эффективных с точки зрения затрат средств борьбы с малярией;
- расширять обязательства по предоставлению финансовых ресурсов для борьбы с малярией в рамках национальных усилий по развитию сектора здравоохранения.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Во всех странах, участвующих в программах борьбы с малярией, будут сформулированы технические стратегии, а также стратегии осуществления мероприятий по борьбе с этой болезнью, базирующиеся на региональных эпидемиологических потребностях систем здравоохранения.
- Будут созданы сети поддержки ресурсами и будет оказана поддержка страновым программам.
- В странах будут пересмотрены юридические и политические аспекты вопросов борьбы с малярией и разработаны необходимые юридические документы, которые позволят облегчить выполнение мероприятий по борьбе с этой болезнью.
- В странах будут разработаны и практически опробованы модели, облегчающие доступ групп населения, подверженных риску, к медицинской помощи, предоставляемой из частных и неформальных источников.
- Будут мобилизованы стратегические инвестиции в сферу создания и развертывания новых средств борьбы с малярией за счет разработки благоприятных инвестиционных схем, привлечения финансовых ресурсов и пожертвований в сферу исследований по борьбе с малярией, а также развития сотрудничества между общественным и частным секторами.

-
- Партнеры выделяют более значительные ресурсы для борьбы с малярией на глобальном и страновом уровнях.
 - Будет создан и начнет функционировать механизм, позволяющий рассматривать достигнутые результаты в борьбе с малярией и докладывать о них, работа которого будет основываться на анализе малярийной ситуации, развитии эффективной информационной системы, включающей документальные данные о действиях сектора здравоохранения и других секторов, поступлении ресурсов и наиболее серьезных препятствиях.

РЕСУРСЫ

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ:
ПЛАНИРУЕМЫЕ РАСХОДЫ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ
(тыс. долл. США)

	Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
1.1 Эпиднадзор за инфекционными болезнями и борьба с ними	38 534	56 958	9 366	9 188	29 168	47 770
1.2 Профилактика инфекционных болезней и борьба с ними	51 801	80 612	12 004	16 581	39 797	64 031
1.3 Полная и частичная ликвидация инфекционных болезней	49 943	63 114	3 682	3 300	46 261	59 814
1.4 Научные исследования и разработки в области инфекционных болезней	66 594	83 139	2 294	2 854	64 300	80 285
Итого	206 872	283 823	27 346	31 923	179 526	251 900

2.

Неинфекционные болезни

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

50. Неинфекционные болезни представляют собой огромное бремя для глобального здравоохранения. Они составляют более 80% всех случаев смерти в промышленно развитых странах и более 40% всех случаев смерти в развивающихся странах. Согласно оценкам, к 2020 г. до трех четвертей всех случаев смерти в мире будут происходить в результате неинфекционных болезней. Несмотря на то, что социально-экономическое развитие привело к большей продолжительности жизни во многих группах населения, это изменение парадоксальным образом способствует развитию хронических неинфекционных болезней в результате нездорового образа жизни и нездоровых привычек питания.

51. Неинфекционные болезни развиваются медленно, и на них приходится значительная доля в бюджетах служб здравоохранения. Многие из них поддаются профилактике, и сокращение общих факторов риска может ограничить расходы здравоохранения, а также уменьшить социально-экономическое бремя этих болезней и бремя для здравоохранения.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

52. Миссия Кластера состоит в том, чтобы обеспечивать глобальное лидерство в борьбе с неинфекционными болезнями (эпиднадзор, профилактика и лечение) и в сотрудничестве с государствами-членами для сокращения числа случаев преждевременной смертности от этих болезней, а также заболеваемости и инвалидности.

53. Деятельность Кластера будет сосредоточена на следующем:

- укрепление эпиднадзора за болезнями и исследований, а также обеспечение базы фактических данных для разработки стратегий по профилактике болезней и их лечению;
- разработка основ политики общественного здравоохранения для борьбы с неинфекционными болезнями и определение эффективных стратегий для практических действий;
- обеспечение основанных на фактических данных руководящих принципов и разработка оптимальных стандартов медико-санитарной помощи для ведения распространенных неинфекционных болезней и борьбы с ними.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ЭПИДНАДЗОР ЗА НЕИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 2.1)

54. Главная функция этой области работы заключается в содействии эпиднадзору и эпидемиологическим исследованиям, необходимым для разработки практических мер в отношении ведения болезней и профилактики.

Задачи

- Подготовить и обновить стандартные руководящие принципы для эпиднадзора и мониторинга неинфекционных болезней, а также обеспечить техническую поддержку для укрепления национальных систем эпиднадзора за неинфекционными болезнями;
- укреплять разработку сетей эпиднадзора на региональном и глобальном уровнях;
- содействовать научным исследованиям об экономических последствиях неинфекционных болезней, о бремени, которое они налагают на общество, а также об их стоимости для служб здравоохранения.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут разработаны стандартные, проверенные методологии и надлежащие показатели для мониторинга за основными неинфекционными болезнями.
- Будет усилена поддержка системам эпиднадзора в отдельных странах.
- Будут созданы глобальная и региональные сети эпиднадзора за неинфекционными болезнями.
- Будут проведены региональные учебные программы по методологиям эпиднадзора за неинфекционными болезнями.

ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 2.2)

55. Целью этой области работы является обеспечение комплексного и полного пакета мер, основанных на общине, в целях укрепления здоровья и профилактики болезней, обращая особое внимание на развивающиеся страны.

Задачи

- Составить управленческие и технические руководящие принципы для разработки всеобъемлющих национальных программ борьбы с неинфекционными болезнями;
- укреплять анализ и сравнение основных факторов риска неинфекционных болезней, а также разрабатывать надлежащие стратегии, основанные на фактических данных и эффективные с точки зрения затрат, в целях уменьшения воздействия этих болезней;

- укреплять и координировать глобальные усилия по разработке и испытанию стратегий и методов профилактики основных неинфекционных болезней.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет разработана глобальная стратегия профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.
- Будут выпущены руководящие принципы для разработки национальных программ по профилактике и борьбе, а также для интеграции этих программ в национальные системы здравоохранения.
- Будет созван глобальный форум региональных сетей основанных на общинах проектов, поддерживаемых ВОЗ, по комплексной первичной профилактике неинфекционных болезней.
- Будет начата глобальная научно-исследовательская инициатива по профилактике сердечно-сосудистых болезней в развивающихся странах.
- Будут выпущены руководящие принципы по предупреждению врожденных и генетических нарушений, а также по развитию служб генетической помощи в общинах.

ЛЕЧЕНИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 2.3)

56. Цель этой области работы состоит в обеспечении комплексного подхода к ведению неинфекционных болезней.

Задачи

- Разработать простые диагностические критерии и принципы ведения болезней, основанные на фактических данных и общем мнении экспертов, в сотрудничестве с компетентными международными учреждениями, сотрудничающими центрами ВОЗ и неправительственными организациями;
- повысить эффективность практических мероприятий, совершенствуя клинические и управленческие навыки;
- определять далее стандарты помощи и разрабатывать эффективные с точки зрения затрат пакеты мер по лечению в отношении основных неинфекционных болезней, обращая особое внимание на первичную помощь.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут определены стандарты медицинской помощи, критерии диагностики, основанные на фактических данных, а также руководящие принципы лечения распространенных неинфекционных болезней.

- Будет подготовлен учебный материал для специалистов здравоохранения по лечению распространенных неинфекционных болезней.
- Будут распространены основанные на консенсусе руководящие принципы в отношении этических вопросов, связанных с предупреждением генетических нарушений и их лечением.

Инициатива по освобождению от табачной зависимости

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

57. В результате всемирной "табачной эпидемии" во всем мире ежегодно погибают приблизительно 3,5 миллиона человек. Если существующие тенденции распространенности курения продолжатся до 2030 г., то с употреблением табака будет связано 10 миллионов случаев смерти ежегодно, из которых 7 миллионов случаев будут иметь место в развивающихся странах. Нынешние тенденции свидетельствуют о том, что употребление табака приведет к смерти приблизительно 250 миллионов детей и молодых людей, живущих сегодня. Свыше 1,2 миллиарда людей старше 15 лет являются курильщиками; темпы распространения привычки к курению являются самыми высокими среди женщин и в развивающихся странах. Отсутствие международного лидерства в этой области в сочетании с неадекватными ресурсами и стратегическими союзами препятствует сегодня уменьшению распространенности потребления табака.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

58. Инициатива по освобождению от табачной зависимости обеспечивает глобальное лидерство и содействует мобилизации национальных и международных действий по предупреждению и сокращению употребления табака. Эта инициатива делает акцент на следующих вопросах:

- глобальная поддержка основанная на фактических данных политики и действий по борьбе с табаком
- новые и более прочные партнерские связи для принятия необходимых мер
- расширение на всех уровнях общества осознания необходимости заниматься вопросами табачной зависимости
- более быстрое осуществление национальных, региональных и глобальных политики и стратегий.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ВНЕШНИЕ СВЯЗИ И ПРОПАГАНДА

Задачи

- Установить партнерские отношения с четко определенными и взаимодополняющими функциями, которые укрепляют многодисциплинарные действия по борьбе с табаком;
- с помощью пропаганды через средства массовой информации обеспечить такое положение, при котором проблема табака будет вызывать постоянную озабоченность во всем мире.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут установлены партнерские связи для усиления многодисциплинарных подходов к борьбе с табаком между организациями системы Организации Объединенных Наций, неправительственными организациями, частным сектором, академическими и исследовательскими группами, фондами и донорами.
- Материалы для Всемирного дня без табака будут эффективно распространяться каждый год через широкий круг партнеров.
- Сообщения ВОЗ и информация о политике в области борьбы с табаком будут более часто и более четко передаваться крупными средствами массовой информации.

МЕЖДУНАРОДНАЯ РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

Задача

- Мобилизовать поддержку для разработки международной рамочной конвенции по борьбе против табака¹.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Резолюция Ассамблеи здравоохранения по международной рамочной конвенции будет принята государствами-членами.
- Рабочая группа по рамочной конвенции представит свой доклад Пятидесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.
- Государства-члены в соответствии со статьей 19 Устава ВОЗ учредят межправительственный орган по переговорам, который будет вести переговоры по рамочной конвенции и возможным связанным с ней протоколам.

¹ См. резолюции WHA49.17 и EB103.R11.

УКРЕПЛЕНИЕ СУЩЕСТВУЮЩИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПО БОРЬБЕ С ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Задача

- Определить оптимальное содержание политики и стратегий в области здравоохранения, связанных с борьбой с табаком, и укрепить возможности для борьбы с табачной зависимостью на глобальном, региональном и национальном уровнях.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Сеть сотрудничающих центров ВОЗ будет обеспечивать подготовку и техническую поддержку странам во всех регионах.
- В 10 странах будет обеспечено функционирование "инициативных групп в странах", которые будут заниматься проблемами молодых людей и употребления табака.
- Будут созданы группы быстрого реагирования для удовлетворения просьб стран о поддержке в юридической, эпидемиологической и экономической областях.

ИНФОРМАЦИОННОЕ УПРАВЛЕНИЕ

Задача

- Документировать и распространять фактические данные для борьбы с табаком.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет составлена глобальная научно-исследовательская повестка дня для действий по борьбе с табаком, финансирование которой будет обеспечено в сотрудничестве с Глобальным форумом по научным исследованиям в области здравоохранения.
- Будут составлены и постоянно обновляться во всемирной компьютерной сети на узле ВОЗ, посвященном вопросам, связанным с табаком, эпидемиологические данные, научно-исследовательские результаты, библиографические и другие материалы, связанные с употреблением табака.

РЕСУРСЫ

НЕИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ: ЗАПЛАНИРОВАННЫЕ РАСХОДЫ ПО ИСТОЧНИКАМ СРЕДСТВ (тыс. долл. США)

Итого		Регулярный бюджет		Другие источники	
1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001

2.1 Эпиднадзор за неинфекционными болезнями	1 945	3 154	1 007	2 238	938	916
2.2 Профилактика неинфекционных болезней	3 197	8 805	1 933	5 721	1 264	3 084
2.3 Лечение неинфекционных болезней	2 065	2 346	2 065	2 346		
Итого	7 207	14 305	5 005	10 305	2 202	4 000

3.

Системы здравоохранения и здоровье населения

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

59. Во многих странах значительная часть населения не имеет доступа к простым, эффективным с точки зрения затрат видам помощи по профилактике и лечению острых респираторных инфекций, диарей, кори, малярии и недостаточности питания. На эти болезни и состояния в настоящее время приходится приблизительно 70% случаев детской смерти.

60. Системы здравоохранения во многих странах не удовлетворяют потребностям подростков и молодых людей. Миллионы женщин подвергаются чрезмерной и предупреждаемой опасности смерти, травм и инвалидности. В особенно неблагоприятном положении находятся малоимущие женщины. На плохое состояние репродуктивного здоровья приходится 22% общего бремени болезней среди женщин в возрасте 15-44 лет, большинство из которых подвергаются опасности смерти в связи с беременностью, небезопасных абортов, болезней, передаваемых половым путем, и рака шейки матки. В некоторых странах продолжается практика нанесения увечий женским гениталиям.

61. ВИЧ/СПИД является растущей пандемией с более 30 млн. случаев во всем мире и свыше 20 млн. случаев в странах Африки к югу от Сахары. Одним из многих препятствий для борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа является дисфункциональный характер систем здравоохранения во многих странах, в том числе отсутствие добровольного обращения за консультацией и тестированием, неадекватное снабжение презервативами и недостаточный бюджет для медико-санитарной помощи.

62. Слабость систем здравоохранения является результатом несоответствия между политикой, организационными структурами, системами управления и услугами. Оказание услуг в этом случае, как правило, является нескоординированным и плохого качества. Общины, семьи и отдельные люди имеют ограниченные возможности влиять на то, как планируются или организуются необходимые им службы, и не принимают активного участия в определении политики или планировании и в осуществлении медико-санитарных услуг и помощи.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

63. Кластер Системы здравоохранения и здоровье населения будет и впредь содействовать улучшению состояния здоровья с помощью расширения равного для всех доступа к устойчивой, качественной медико-санитарной помощи, укрепления систем здравоохранения, эффективной интеграции практических мер в области здравоохранения и содействия индивидуальному, семейному и коммунальному развитию.

64. Основное внимание Кластера будет обращено на:

- укрепление потенциала для разработки национальной политики и стратегий здравоохранения в целях обеспечения всеобщего доступа к комплексной, интегрированной, качественной медико-санитарной помощи, отвечающей потребностям населения;
- укрепление потенциала лиц, оказывающих медико-санитарную помощь, а также руководителей на всех уровнях системы здравоохранения по разработке, осуществлению и организации эффективных систем поддержки для оказания комплексной медико-санитарной помощи;
- разработку эффективных подходов для обеспечения поддержки общинам, членам семей и семьям в вопросах укрепления здоровья, предупреждения и лечения распространенных среди определенных групп населения проблем здоровья;
- сбор и использование фактических данных для разработки комплексных и эффективных с точки зрения затрат стратегий медико-санитарной помощи, а также практических мероприятий в отношении здоровья детей и подростков, здоровья женщин, репродуктивного здоровья, ВИЧ/СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем;
- разработку и испытание моделей для оказания интегрированных и скоординированных медико-санитарных услуг в специально отобранных для этой цели национальных условиях.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 3.1)

65. Целью этого вида деятельности является поддержка стран в их усилиях по обеспечению основных функций общественного здравоохранения и оказанию эффективных медико-санитарных услуг и помощи для всего населения на основе метода первичной медико-санитарной помощи. Поддержка будет оказываться в тесном сотрудничестве с другими частями ВОЗ, двусторонними учреждениями и многосторонними организациями, донорами, международными и региональными банками развития и неправительственными организациями.

Задачи

- Разработать национальную политику, стратегии и планы здравоохранения для обеспечения всеобщего доступа к всеобъемлющей и качественной первичной медико-санитарной помощи;
- оказать помощь в отражении национальной политики, стратегий и планов здравоохранения в районных планах здравоохранения, для которых будут выделены справедливым образом кадровые, финансовые и физические ресурсы

здравоохранения с целью удовлетворения потребностей общин и решения приоритетных проблем на районном уровне;

- создать такие системы медико-санитарной информации, которые будут содействовать планированию, управлению, мониторингу и оценке работы служб медико-санитарной помощи на районном, промежуточном и национальном уровнях;
- разработать эффективные подходы для мобилизации участия населения в деятельности в интересах здравоохранения.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет оказана поддержка странам в преобразовании их секторов здравоохранения, а также в разработке политики, стратегий и планов по обеспечению справедливых, устойчивых и качественных служб здравоохранения, обращая особое внимание на интегрированную медико-санитарную помощь. Будут улучшены людские ресурсы, финансы, больничная помощь и физическая инфраструктура.
- В отдельных странах будет проведен обзор, основанный на оперативных исследованиях, в целях улучшения стратегий, средств и методов создания информационных систем здравоохранения, которые позволят странам оценивать и осуществлять мониторинг эффективности своих систем здравоохранения.
- Будут разработаны методы, руководящие принципы и средства для стратегического планирования трудовых ресурсов, особенно по вопросам образования и подготовки, компенсационных выплат и стимулов, мотивации и производительности, а также эффективного руководства персоналом здравоохранения.
- Различные подходы к укреплению партнерства между общинами, гражданским обществом и сектором здравоохранения (как частным, так и государственным) для развития здравоохранения будут определены и документированы на основе оперативных исследований в отдельных странах.

ЗДОРОВЬЕ И РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 3.2)

66. Основная функция этого направления будет состоять в том, чтобы разрабатывать основанные на фактической информации мероприятия для предупреждения и ведения болезней, а также содействия здоровому росту и развитию в возрастной группе 0-19 лет.

Задачи

- Обеспечить поддержку странам во внедрении технической политики, стратегий и планов в отношении здоровья детей и подростков для сокращения угроз здоровью, заболеваемости и смертности, а также улучшить показатели роста, физического и психосоциального развития;
- предпринять исследования в целях разработки основанных на фактических данных комплексных мероприятий для служб оказания медико-санитарной помощи детям и подросткам;
- укрепить потенциал в странах для работы с населением на местах по определению, испытанию и практическому осуществлению связанных с укреплением здоровья, профилактикой и лечением мероприятий для детей и подростков дома и в общине;
- пропагандировать политику и стратегии по охране прав детей и подростков по вопросам, связанным со здоровьем и медико-санитарной помощью.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- На основе результатов ряда предпринятых во многих центрах исследований будут проанализированы ключевые эпидемиологические, клинические, поведенческие и оперативные вопросы, связанные с основными болезнями и факторами риска, а также со здоровым физическим и психосоциальным развитием детей и подростков.
- Будет оказана поддержка странам в разработке политики, стратегий и планов на национальном и районном уровнях для интегрированных, эффективных с точки зрения затрат мероприятий в области здравоохранения, направленных на уменьшение риска, заболеваемости и смертности, а также на улучшение физического и психосоциального развития детей и подростков. Это будет включать сотрудничество по крайней мере с 60 странами с целью улучшения и распространения применения ими стратегии комплексного лечения детских болезней, а также сотрудничество по крайней мере с 25 странами в деятельности, связанной со здоровьем подростков.
- По крайней мере 20 странам будет оказана поддержка в практическом осуществлении связанных со здоровьем статей Конвенции по правам ребенка.

**РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 3.3)**

67. Целью этого направления работы является расширение знаний в этой области, а также в разработке и пропаганде основанных на фактических данных мероприятий по улучшению репродуктивного здоровья, включая расширение доступа к качественным службам здравоохранения.

Задачи

- Проводить исследования для составления фактических данных в целях разработки эффективных мероприятий в области репродуктивного здоровья;
- оказывать поддержку странам для включения политики и стратегий в области репродуктивного здоровья в национальные планы, а также содействовать осуществлению комплексных и эффективных с точки зрения затрат мероприятий в области репродуктивного здоровья;
- укреплять возможности в странах по привлечению населения к разработке, испытанию и осуществлению в семьях и общине мероприятий, связанных с укреплением здоровья, профилактикой и лечением, в целях улучшения репродуктивного здоровья.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут завершены по крайней мере 30 научных исследований (некоторые из которых – во многих центрах) по ключевым социально-поведенческим, клиническим, эпидемиологическим и политическим вопросам в области репродуктивного здоровья при обращении особого внимания на регулирование фертильности, безопасное материнство и болезни, передаваемые половым путем.
- Будут составлены политические, технические и управленческие руководящие принципы и определены стандарты, основанные на фактических данных, для качественной медико-санитарной помощи в области репродуктивного здоровья, включая услуги по охране здоровья матери, планированию семьи и болезням, передаваемым половым путем.
- По крайней мере в 10 странах будут проведены оперативные исследования для оценки применения эффективных с точки зрения затрат мероприятий в области репродуктивного здоровья, направленных на улучшение репродуктивного здоровья.
- Будут составлены стратегии преодоления в семье и общине распространенных проблем репродуктивного здоровья, а также составлены планы для применения этих стратегий.

ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН
(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 3.4)

68. Основная цель этого вида деятельности заключается в том, чтобы содействовать расширению знаний и составлять фактическую базу данных для разработки и распространения политики, планов и стратегий, учитывающих приоритетные и ранее не учитывавшиеся потребности женщин в отношении здоровья на протяжении всего жизненного цикла, а также улучшать доступ женщин к качественной медицинской помощи.

Задачи

- Определить основы последовательной и всеобъемлющей политики в отношении здоровья женщин;
- составлять и распространять фактические данные по проблемам здоровья женщин, включая те виды деятельности, на которые ранее не обращалось внимания;
- преобразовывать научные результаты в основу для действий и пропагандировать включение проблем, связанных с охраной здоровья женщин, в национальную и международную политику и программы.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет подготовлен политический документ, содержащий повестку дня по здоровью женщин и вклад ВОЗ в ее выполнение в рамках Организации.
- Будут составлены документы, показывающие прогресс в выполнении международных соглашений по здоровью женщин и области, на которые не обращается внимание, а также будут определены новые вопросы в области здоровья женщин.
- Будет подготовлен и широко распространен пропагандистский материал по приоритетам в отношении здоровья женщин (включая области, на которые не обращается внимание).

ИНИЦИАТИВА ПО ВИЧ/СПИДУ И ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАВАЕМЫМ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

69. Эта перекрестная инициатива направлена на оказание поддержки в усилении систем здравоохранения стран таким образом, который позволит им надлежащим и эффективным образом обеспечить ответные действия, используя основанные на фактических данных подходы для борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем. ВОЗ, являясь одним из организаторов Программы ООН по СПИДу, содействует многосекторальным ответным действиям посредством укрепления сектора здравоохранения. Эта Инициатива была учреждена для того, чтобы сделать более целенаправленной деятельность ВОЗ в этой области.

70. Секретариат для этой Инициативы был создан в Кластере систем здравоохранения и здоровья населения, с тем чтобы содействовать формальным ответным действиям ВОЗ и мониторингу за этой деятельностью. Бюджет этого секретариата включен в бюджет Кластера. Ожидаемые результаты, указанные ниже, отражают также результаты деятельности секретариата.

Задачи

- Укреплять национальную политику здравоохранения, содействовать партнерству и укреплять на всех уровнях обязательства системы здравоохранения по сокращению передачи и уменьшению воздействия ВИЧ/СПИДа, инфекций, передаваемых половым путем, и связанных с ними болезней;
- усиливать потенциал систем здравоохранения по преодолению воздействия ВИЧ/СПИДа/инфекций, передаваемых половым путем, и связанных с ними

болезней, а также обеспечивать полные, комплексные, устойчивые и высококачественные услуги по профилактике и лечению;

- разрабатывать, оценивать и осуществлять эффективные мероприятия по уменьшению передачи ВИЧ, инфекций, передаваемых половым путем, и связанных с ВИЧ заболеваний;
- разрабатывать, оценивать и осуществлять мероприятия, обеспечивающие предоставление качественной помощи людям, имеющим ВИЧ.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут разработаны политика, стандарты и руководящие принципы по действиям сектора здравоохранения по предупреждению ВИЧ/СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем, и по удовлетворению специфических потребностей в помощи, а также оказана поддержка в осуществлении таких действий в отдельных странах.
- Техническое сотрудничество по пропаганде и осуществлению всеобъемлющих, комплексных, эффективных с точки зрения затрат, основанных на фактических данных профилактических и лечебных мероприятий будет распространено на отдельные страны.
- Будут составлены и обновлены руководящие материалы по техническим и этическим аспектам исследований в целях разработки и осуществления новых эпидемиологических, диагностических и терапевтических средств, а также вакцин.

РЕСУРСЫ

СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ:
 ПЛАНИРУЕМЫЕ РАСХОДЫ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ
 (тыс. долл. США)

	Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
3.1 Системы здравоохранения	23 882	32 702	12 808	12 434	11 074	20 268
3.2 Здоровье и развитие детей и подростков	31 776	36 255	3 205	3 480	28 571	32 775
3.3 Репродуктивное здоровье и научные исследования	60 049	64 561	4 944	4 164	55 105	60 397
3.4 Здоровье женщин	4 409	11 504	317	1 544	4 092	9 960
Итого	120 116	145 022	21 274	21 622	98 842	123 400

4.

Устойчивое развитие и здоровая окружающая среда

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

71. Свыше одного миллиарда людей, особенно в развивающихся странах, живут в условиях крайней нищеты, их здоровье подвергается серьезной опасности, у них отсутствуют основные условия для выживания, и они лишены возможности принимать эффективное участие в жизни общества. В большинстве стран мира применение концепции устойчивого развития не привело к значительному сокращению бедности. Перед системами здравоохранения стоит задача по распространению имеющихся у них достаточно сильных средств воздействия для охвата бедных слоев населения.

72. Голод и недостаточное питание продолжают оставаться наиболее грозными проблемами, стоящими перед бедными и нуждающимися людьми в мире, и они по-прежнему в огромной степени определяют состояние здоровья народов мира с самым низким уровнем доходов. В настоящее время почти 30% населения мира – главным образом люди из развивающихся стран – страдают от одной или более форм неадекватного питания. Такая ситуация представляет собой нарушение признанного основополагающего права людей на адекватные и безопасные пищевые продукты и питание, свободу от голода и недоедания, что особенно нетерпимо в мире, который располагает ресурсами и знаниями, необходимыми для того, чтобы покончить с этим ужасным положением.

73. Экологические изменения на глобальном и местном уровнях оказывают все большее воздействие на здоровье людей, особенно представителей бедных и уязвимых слоев населения. Основополагающими предпосылками для здоровья являются безопасное и достаточное снабжение продуктами питания и водоснабжение, адекватное санитарное состояние окружающей среды, а также здоровая среда обитания, в которой люди защищены от угроз, связанных с воздействием химических веществ, а также загрязнением и деградацией окружающей среды. В большинстве развивающихся стран имеются лишь слабые возможности для идентификации и управления теми детерминантами “нездоровья”, которые связаны с окружающей средой и /или развитием.

74. Последствия стихийных и антропогенных катастроф и гражданских беспорядков подрывают достижения в области здравоохранения, полученные усилиями нескольких поколений, особенно в бедных странах. Системы здравоохранения часто очень перегружены в странах, сталкивающихся с длительными или повторяющимися чрезвычайными ситуациями. Таким странам требуется специальная поддержка в создании систем, способных подготовиться к бедствиям и справиться с ними с достижением долгосрочной цели включения действий в чрезвычайных ситуациях в рамки устойчивого развития здравоохранения.

75. После Всемирной встречи на высшем уровне по социальному развитию (Копенгаген, 1995 г.) растет осознание того факта, что здоровье увеличивает потенциал бедных людей, создает общественный и людской капитал и увеличивает производительность бедных людей и общин. А это, в свою очередь, ведет к лучшему здоровью. Если в прошлом здоровье рассматривалось как непродуктивный потребитель

средств общественного бюджета, то сейчас оно все более считается центральным элементом собственно производительности. Такое новое восприятие ставит новую задачу перед сектором здравоохранения, для которого привычнее рассматривать воздействие развития на здоровье, чем наоборот. Министерству здравоохранения необходимы новые навыки и новые возможности в области общественного здравоохранения, которые позволят им работать с другими секторами и партнерами в широкой области развития.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

76. Миссия кластера Устойчивое развитие и здоровая окружающая среда заключается в обеспечении того, чтобы относящиеся к здравоохранению аспекты социально-экономического развития и борьбы с бедностью нашли должное отражение при формулировании и осуществлении общественной политики, стратегий и программ на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях.

77. Основываясь на знаниях и опыте своих департаментов, данный Кластер сосредоточит свое внимание на:

- включении относящихся к здравоохранению аспектов в программы уменьшения бедности, с тем чтобы улучшить состояние здоровья бедных слоев населения. Работа будет направлена на проведение анализа того влияния на здоровье, которое оказывают макроэкономическая политика, стратегии развития и мониторинг доступа к безопасному и достаточному количеству пищевых продуктов и воды, санитарии, а также к здоровой среде обитания и работы;
- проведении оценки воздействия глобализации экономики и глобальных изменений на состояние здоровья, питания и окружающей среды, а также на разработке политики и механизмов, позволяющих уменьшить неблагоприятные воздействия;
- выявлении риска для здоровья человека, связанного с воздействием химических, физических и биологических угроз, присутствующих в пищевых продуктах, воде и окружающей среде. Работа будет направлена на разработку, проверку и обеспечение согласованности методологий оценки риска и его корректировку, а также на формулировку руководящих принципов и политики для коррекции любых угроз для здоровья человека, возникающих в результате процессов развития;
- укреплении кадровых ресурсов и учрежденческого потенциала в области окружающей среды и устойчивого развития, включая вопросы загрязнения и контроля за отходами, химической и радиационной безопасности, предупреждения и уменьшения недостаточности питания, а также доступа к доброкачественным пищевым продуктам и воде;
- развитии и укреплении партнерских отношений, с тем чтобы посредством привлечения различных секторов, учреждений и групп населения к процессу формулирования и осуществления политики, стратегий и практических планов в области развития обеспечить на всех уровнях учет вопросов здравоохранения;
- укреплении национального потенциала для обеспечения готовности и необходимых действий в ответ на стихийные и антропогенные катастрофы и

чрезвычайные ситуации, а также восстановлении служб здравоохранения в период после бедствий.

78. Такое сосредоточение внимания подразумевает принятие комплексного подхода, включающего техническую работу над проблемами общественного здравоохранения в широких рамках развития и уменьшения бедности. Междепартаментские и согласованные действия во всей ВОЗ станут ключевой стратегией для обеспечения успеха. Каждый департамент в кластере определит политические руководящие принципы в более широкой перспективе, будет стремиться действовать в рамках широких стратегий развития в странах и включит в свою повестку дня межсекторальные действия.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ЗДОРОВЬЕ И УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ

(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 4.1)

79. Стратегическая задача в этой области работы состоит в том, чтобы дать возможность ВОЗ оказывать влияние на политику развития, как в странах, так и на международном уровне, посредством расширения понимания связей между здоровьем и устойчивым гуманитарным развитием, включая уменьшение бедности.

80. Главная функция состоит в том, чтобы возглавить деятельность по укреплению знаний, пропаганды, партнерских отношений и технического сотрудничества ВОЗ во многосекторальном контексте разработки политики в целях развития. Приоритет отдается самым нуждающимся странам и группам населения в мире.

81. Вместе с другими департаментами работа проводится в самых разнообразных секторах и с широким диапазоном партнеров, включая отдельные департаменты правительств, такие как департаменты финансов, планирования, торговли и просвещения; парламенты; местные органы власти; организации гражданского общества; и частный сектор. Партнеры на местном, национальном и международном уровнях включают учреждения системы Организации Объединенных Наций, банки развития, учреждения по развитию двустороннего сотрудничества и неправительственные организации.

Задачи

- Содействовать включению задач здравоохранения и практических мероприятий в политику развития и программы уменьшения бедности;
- содействовать тому, чтобы в политике здравоохранения особое внимание обращалось на уменьшение бедности и обеспечение справедливости;
- содействовать более глубокому пониманию воздействия глобализации на здравоохранение и способствовать надлежащим ответным действиям общественного здравоохранения.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут составлены и распространены межсекторальные политические рамки, стратегии и методы интеграции целей здравоохранения в устойчивое развитие, включая уменьшение бедности.
- Отдельным странам будет оказана техническая поддержка по укреплению их потенциала в области анализа и разработки стратегий и методологий, которые способствуют включению задач и практических мероприятий в области здравоохранения в политику гуманитарного развития.
- Будут разработаны механизмы, документы и методологии для оценки воздействия глобализации на здравоохранение; странам будет оказана поддержка в мониторинге и формулировании соответствующих ответных действий на последствия для здравоохранения все более глобальной экономики.

ПИТАНИЕ В ИНТЕРЕСАХ ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЯ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 4.2)

82. Голод и недостаточность питания присущи бедности, лишениям и недостаточному развитию; половина из происходящих ежегодно 10 миллионов случаев смерти детей в возрасте до пяти лет связана с недостаточным питанием. Основной функцией ВОЗ в этой области работы является обеспечение поддержки государствам-членам в оценке, профилактике и уменьшении недостаточности питания во всех ее основных формах и в подготовке норм, стандартов и руководящих принципов для поддержки этой деятельности. Государствам-членам оказывается техническая и финансовая поддержка, в частности через региональные программы ВОЗ по питанию, в целях разработки и осуществления национальной политики и программ в области питания и обеспечения населения продуктами питания в чрезвычайных ситуациях. Оказывается техническая и финансовая поддержка политики и программ Всемирной продовольственной программы. В сотрудничестве с национальными органами здравоохранения разрабатываются проекты развития, поддерживаемые программой продовольственной помощи и предназначенные для уязвимых с физиологической точки зрения групп населения и групп, не имеющих надежных поставок продовольствия. Для поддержки этой работы осуществляется координация глобальной сети сотрудничающих центров ВОЗ по питанию.

Задачи

- Повышать и поддерживать потенциал и эффективность государств-членов, проводить оценку всех основных видов недостаточного или неправильного питания и связанных с рационом питания проблем, а также обеспечивать их предупреждение и коррекцию;
- создавать и поддерживать глобальные базы данных по питанию для мониторинга, оценки и регистрации на глобальном уровне основных видов недостаточного и неправильного питания, эффективности программ питания и хода работ для достижения поставленных целей на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут подготовлены и распространены руководящие принципы, учебные руководства, методологии и методы для оценки, предупреждения и ведения случаев белково-энергетической недостаточности, включая вопросы, связанные с питанием в чрезвычайных ситуациях и недостаточностью питательных микроэлементов, а также для рассмотрения вопросов питания и старения.
- Будет оказана поддержка созданию национальных стратегий, программ и систем мониторинга, призванных бороться с недостаточностью микроэлементов в рационе питания, особенно с йододефицитными нарушениями, недостаточностью витамина А, недостаточностью железа, а также с анемией и ожирением.
- Странам будет оказана поддержка в формулировании и осуществлении эффективной и устойчивой национальной политики и программ в области питания.
- Странам будет оказана поддержка в укреплении и улучшении практики вскармливания детей раннего возраста, включая содействие практике грудного вскармливания и надлежащей практике дополнительного питания.

ОХРАНА ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЫ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 4.3)

83. Основные функции этого направления деятельности заключаются в разрешении вопросов, связанных с нерациональным природопользованием, деградацией или загрязнением окружающей среды; и в укреплении потенциала ВОЗ в целом для того, чтобы реагировать на проблемы, относящиеся к гигиене окружающей среды. Оценка экологического риска и соответствующие научные исследования являются основой для всех мероприятий и позволяют создать базу данных для постановки национальных стандартов – процесса, который поддерживается посредством технического сотрудничества с национальными органами, отвечающими за здравоохранение и охрану окружающей среды.

84. Международная программа химической безопасности, руководство которой осуществляет ВОЗ, представляет собой программу сотрудничества между МОТ, ЮНЕП и ВОЗ; она дает авторитетные оценки степени риска, связанного с воздействием ряда химических веществ, определенных в качестве высокоприоритетных, содействует согласованию методологий оценок химических опасностей и управления ими, а также разрабатывает и распространяет рекомендации по поддержанию готовности к химическим чрезвычайным ситуациям и реагированию на них, а также по предупреждению случаев отравления и лечению пострадавших. Программа прилагает все усилия для развития технического сотрудничества с государствами-членами, особенно с развивающимися странами, с тем чтобы помочь им укрепить свой потенциал в области химической безопасности.

85. Развитию национальных программ по безопасности пищевых продуктов содействуют такие механизмы, как создание и усиление инфраструктуры, повышение осведомленности населения и стран в вопросах питания, а также сбор и распространение информации. Объединенная Комиссия ФАО/ВОЗ Codex Alimentarius предоставляет регулирующим органам общие рекомендации по таким вопросам, как пищевые нормативы, коды практики и руководящие принципы производства, обработки и изготовления пищевых продуктов. Санитарное просвещение по вопросам безопасности

пищевых продуктов среди лиц, производящих или имеющих дело с пищевыми продуктами, а также потребителей является одним из ключевых моментов стратегии борьбы с болезнями, передаваемыми через продукты питания. Эпидемиологический надзор за такими болезнями и мониторинг химических загрязнителей – это основа для определения политики по безопасности пищевых продуктов и проведения соответствующих вмешательств.

86. Улучшение безопасности на рабочих местах и снижение профессиональной заболеваемости достигается за счет укрепления международных и национальных политики и стратегий охраны здоровья населения по месту работы. Нормативы по гигиене труда определяются и поддерживаются на основе научной оценки факторов риска и в сотрудничестве с национальными службами гигиены труда.

87. ВОЗ сотрудничает с государствами-членами в такой области деятельности, как создание и управление безопасными и адекватными коммунальными системами водоснабжения и санитарии, предназначенными для бедных и обездоленных слоев населения. Глобальный мониторинг за службами водоснабжения и санитарии служит основой для планирования и финансовой поддержки нуждающимся странам. Стратегия ВОЗ по санитарии для популяций высокого риска направлена на идентификацию и оказание помощи группам населения высокого риска посредством проведения соответствующих технических мероприятий и гигиенического воспитания. Примеры наилучшей практики документируются и распространяются.

88. По экологическим вопросам, имеющим глобальную значимость, таким, например, как изменение климата и ионизирующая и неионизирующая радиация, проводятся научные исследования, посвященные оценке воздействия этих факторов на здоровье людей. Подготовлено и распространяется Международное руководство по оценке воздействия на здоровье и уменьшению вредных воздействий. Для развития научно-исследовательской деятельности и содействия применению практических рекомендаций по охране здоровья создаются глобальные сети сотрудничающих центров ВОЗ и национальных руководящих органов.

Задачи

- Оказывать поддержку государствам-членам в защите здоровья людей от экологических, химических, биологических, радиологических и профессиональных факторов риска;
- содействовать повышению понимания вышеуказанных проблем на международном уровне, а также действиям, направленным на решение экологических вопросов, имеющих национальное или глобальное значение.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- На основе научных данных будет осуществлена комплексная оценка риска высокоприоритетных химических веществ и загрязнителей, и результаты будут распространены среди соответствующих государств-членов; будут далее разработаны методологии оценки риска.
- Будут опубликованы соответствующие руководства и критерии по качеству питьевой воды, качеству воздуха, санитарии и отходам, радиации, опасным химическим веществам, пищевым добавкам, остаточным количествам пестицидов и т.д. для непосредственного использования при установлении национальных стандартов и медико-санитарных правил.
- Национальные органы будут применять политические руководящие принципы ВОЗ для укрепления безопасности пищевых продуктов в целях борьбы с инфекционными и неинфекционными болезнями пищевого происхождения.
- Будут созданы или укреплены национальные программы по уменьшению физических опасностей ионизирующей и неионизирующей радиации, по обеспечению здоровья и безопасности на рабочем месте и по борьбе с отравлениями химическими веществами.

ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ И ГУМАНИТАРНЫЕ ДЕЙСТВИЯ
(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 4.4)

89. Основная функция этого направления деятельности заключается в создании потенциала и самообеспеченности в странах в отношении готовности к бедствиям, включая механизмы оповещения, а также в уменьшении последствий бедствий для здоровья. Основная задача заключается в установлении связи между действиями в чрезвычайных ситуациях с мерами по устойчивому развитию здравоохранения.

Задачи

- Повысить потенциал стран для планирования и уменьшения последствий стихийных бедствий;
- предоставить руководящие принципы организациям Организации Объединенных Наций и другим органам, осуществляющим активную деятельность в странах, сталкивающимся с бедствиями и повторяющимися стихийными бедствиями, путем предоставления комплексных, регулярных оценок состояния здравоохранения;

- осуществлять сотрудничество со странами в воссоздании служб здравоохранения и систем обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в период после бедствий и устанавливать связь между этими усилиями и мерами по достижению устойчивого развития;
- оказывать поддержку странам в составлении планов сектора здравоохранения по реагированию на происшествия, связанные с ядерными, биологическими, технологическими и химическими аспектами.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- В 30 странах будут составлены профили по опасности и уязвимости с помощью всемирной Сети наблюдения за здравоохранением в целях заблаговременного планирования подготовки к чрезвычайным ситуациям.
- Будут разработаны системы ранней оценки на начальных этапах чрезвычайных ситуаций и проведена их оценка.
- Будут разработаны и оценены системы раннего предупреждения, оценки и преодоления последствий для здравоохранения крупных бедствий. В этих целях будут составлены и испытаны на местах руководящие принципы и стандарты, предназначенные для использования национальными и международными органами.
- В Африке будет осуществлена программа подготовки кадров по оказанию медико-санитарной помощи и руководству в чрезвычайных ситуациях, и материалы будут переданы национальным учреждениям. Подобные инициативы будут начаты в двух других регионах и включены в национальные программы уменьшения последствий и повышения готовности к чрезвычайным ситуациям. Они также увеличат компетентность сотрудников ВОЗ.

РЕСУРСЫ

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ И ЗДОРОВАЯ ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА:
ПЛАНИРУЕМЫЕ РАСХОДЫ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ
(тыс. долл. США)

	Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
4.1 Здоровье и устойчивое развитие	15 912	14 849	4 169	5 360	11 743	9 489
4.2 Питание в интересах здоровья и развития	7 051	6 381	3 182	3 799	3 869	2 582
4.3 Охрана окружающей среды	32 849	44 416	13 068	11 576	19 781	32 840
4.4 Чрезвычайные и гуманитарные действия	51 087	53 893	1 663	1 404	49 424	52 489
Итого	106 899	119 539	22 082	22 139	84 817	97 400

5.

Социальные изменения и охрана психического здоровья

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

90. Глобальные тенденции в отношении урбанизации, изменения социальных структур, старение населения и рост уровней насилия ставят на повестку дня сложные проблемы для всех стран. Как о том во все большей степени свидетельствуют объективные данные, уровень здоровья определяется образом жизни и социально-экономическими условиями. В предстоящее десятилетие все большее число случаев преждевременной смерти среди взрослых будет связано с формами поведения, усвоенного в детстве и юности.

91. Во всем мире растет также число людей с инвалидностью, что является отражением процесса старения населения, а также тех, кто страдает от травм в результате несчастного случая или актов насилия. Крайне высокими являются связанные с этим расходы медицинского и социального характера, наряду с потерями в производительности труда для экономически активных групп населения. В связи с этим в странах возникает неотложная необходимость обеспечить осуществление эффективных программ профилактики и создать доступные и экономически эффективные службы реабилитации.

92. Нейропсихиатрические расстройства относятся к числу наиболее распространенных проблем здравоохранения, от которых страдает от 16 до 25% населения. Эти расстройства составляют 10,5% от общего бремени всех заболеваний, главным образом в связи с инвалидностью, которая связана с такими состояниями. Это бремя представляется гораздо более тяжелым и более распространенным, чем бремя, налагаемое всеми злокачественными новообразованиями, ВИЧ-инфекцией или другими инфекционными болезнями. Оно будет расти и впредь по мере того, как все большее число людей будет достигать возраста, в котором возрастает опасность появления специфических психических расстройств, таких как деменция.

93. Потребление психоактивных веществ, включая алкоголь, табак, а также потребление лекарственных средств, сегодня составляет около 7% глобального бремени в результате заболеваний и травм. Их число в развитых странах гораздо больше с учетом того, что неблагоприятные последствия этого в беднейших странах еще более усугубляются бедностью, дискриминацией и самим фактом наличия конкурирующих друг с другом задач в сфере общественного здравоохранения. Решение задач, связанных с ущербом, который наносит злоупотребление психоактивными веществами в экономическом, здравоохранительном и социальном плане, во все большей степени сегодня осуществляется посредством укрепления здоровья, изменения поведения и государственной политики.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

94. Кластер по вопросам социальных перемен и психического здоровья был создан для определения того воздействия, которое оказывают на здоровье демографические и

социальные тенденции, а также тех структур, в которых возможно решение связанных с этим проблем на глобальном и национальном уровнях. Он разработает механизм для определения целого ряда зачастую скрытых от взоров взаимосвязанных показателей здоровья и для мобилизации усилий, направленных на изменения представляющих угрозу для здоровья типов поведения. Ожидаемый результат заключается в представлении широкого спектра методологий, которые, возможно, будут применяться к деятельности в рамках ВОЗ в целом.

95. Основное внимание этого Кластера будет сосредоточено на:

- укреплении здоровья на протяжении жизни человека, с особым упором на здоровое старение, привлечение к этой работе средств массовой информации, а также всех тех, кто занимается проблемами общественного здравоохранения, особенно молодежи и групп высокого риска;
- расширении партнерства в интересах укрепления здоровья и социальных перемен с учетом тех преимуществ, которые связаны с лидирующей ролью ВОЗ, с тем чтобы «перспективы общественного здравоохранения» учитывались в других секторах, чьи действия могут неблагоприятно воздействовать на здоровье. При этом особый упор будет сделан на выявление негативного воздействия социальных перемен на здоровье, нивелирование связанных с этим угроз (урбанизации, миграции, вновь возникающих структур семьи);
- рассмотрении в контексте здравоохранения и социальном контексте вопросов, связанных с сенсорными нарушениями, вызывающими инвалидность, а также с насилием и травмами, повышая в то же время качество жизни и предоставляя равные возможности для всех людей, имеющих инвалидность;
- обеспечении каталитической и координирующей функции для развития научных исследований и политики, направленных на уменьшение бремени, налагаемого психическими и неврологическими расстройствами и связанными с ними видами инвалидности. Необходимо обеспечить значительные социальные перемены для гарантированного предоставления медико-санитарных и социальных услуг населению, страдающему такими расстройствами, добиваясь дестигматизации людей с такими заболеваниями, и для соблюдения прав человека и уважения равных для всех возможностей;
- содействии и координации глобальных научных исследований в отношении тенденций и стратегий вмешательства, с тем чтобы сократить распространенность злоупотреблений психоактивными веществами и связанных с этим здравоохранительных и социальных проблем.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 5.1)

96. Это направление деятельности строится на основе проектирования, координации и содействия политике и программам, которые содействуют здоровому образу жизни.

Основные функции включают:

- (1) подготовку комплексной структуры для действий, ориентированных на факторы, воздействующие на здоровье, в пределах, варьирующих от социальных, экономических показателей и показателей окружающей среды до структур индивидуального поведения, включая вопросы взаимозависимости;
- (2) определение перечня возможных вмешательств в отношении детерминантов и индивидуальных моделей поведения с учетом возможного положительного воздействия на здоровье и с учетом характера их потенциального воздействия на основные группы заболеваний;
- (3) содействие осознанию государствами-членами, гражданским обществом и частным сектором их потенциала для улучшения здоровья, борьбы с болезнями с учетом соответствующих «сфер влияния» за счет предложения им особых видов вмешательства для реализации с учетом разнообразия имеющихся условий;
- (4) и особенно, разработку соответствующих стратегий для решения проблем, связанных со старением населения в мире и необходимостью в долгосрочной помощи.

97. Действия, направленные на укрепление здоровья, могут быть значительно интенсифицированы за счет привлечения неправительственных организаций и частного сектора, равно как и работников здравоохранения и тех, кто отвечает за политические решения; а также за счет сотрудничества с другими кластерами для укрепления национального потенциала, с тем чтобы обеспечить необходимый мониторинг и контроль за угрозами здоровью, а также за счет введения законодательства, призванного содействовать укреплению и охране здоровья.

Задачи

- Разработать средства и методы оценки “добавленной стоимости” подхода, основанного на укреплении здоровья, к мероприятиям в области здравоохранения, направленным на профилактику и лечение, в том числе мероприятиям, включенным в глобальную инициативу по здоровью в школах, здоровым городам и общинам, а также укрепляющим здоровье рабочим местам, в сотрудничестве с другими организациями в частном и государственном секторах;
- обеспечивать поддержку развитию практики создания сетей укрепления здоровья посредством формирования союза в целях глобального укрепления здоровья, который объединит уже существующие сети и будет содействовать новому партнерству с государственным и частным секторами на всех уровнях общества;

- включить концепции и практику укрепления здоровья в основные направления деятельности ВОЗ, подчеркивая примеры укрепления здоровья во всех областях работы в штаб-квартире, а также в региональных и страновых бюро;
- действовать в качестве справочно-информационного центра в отношении информации об изменениях поведения, образа жизни и государственной политики, которые влияют на здоровье, включая сбор, анализ и распространение информации о социально-экономических детерминантах здоровья.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет создана система для определения, сбора и распространения информации о тематических исследованиях и наилучшей практике по вопросам поведенческих изменений и социально-экономических детерминант здоровья.
- Будут подготовлены и распространены руководящие принципы в отношении наиболее успешных и эффективных с точки зрения затрат стратегий и практических мероприятий по укреплению здоровья, а также принципы по оценке стратегий для более широкого использования концепции «укрепления здоровья на местах».
- Всеобщие инициативы по укреплению здоровья, связанные с такими приоритетными вопросам, как старение, табак, насилие и активный образ жизни, будут начаты посредством укрепляющей здоровье сети стран с большой численностью населения.
- Будет оказываться содействие большим инвестициям в укрепление здоровья через глобальный союз в целях укрепления здоровья.
- Концепция школ, укрепляющих здоровье, будет принята по крайней мере в одной стране с большой численностью населения в каждом из пяти регионов, и будет завершена оценка воздействия этой конвенции.
- Будут начаты новые инициативы по здоровым городам; во всех регионах ВОЗ будут функционировать сильные сети по здоровым городам, причем координационные группы региональных бюро будут использовать эти сети для поддержки осуществления программ по различным приоритетным вопросам здравоохранения.
- Будет создан потенциал для разработки политики по вопросам активного образа жизни в старости посредством научных исследований и подготовки первоначально по крайней мере в трех регионах.

ИНВАЛИДНОСТЬ И ТРАВМЫ: ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ
(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 5.2)

98. Это направление деятельности сосредоточено на предупреждении с учетом здравоохранительного и социального контекста инвалидизирующих сенсорных нарушений (зрительных и слуховых), а также актов насилия и травм при общем улучшении качества жизни и обеспечении необходимой реабилитации и равных возможностей для людей с инвалидностью.

Задачи

- Обеспечить улучшение качества жизни и связанных с этим перспектив для всех людей с инвалидностью за счет оказания поддержки государствам-членам при определении политики, создании соответствующих служб и укреплении аспектов, связанных с участием населения;
- разработать и осуществить эффективные стратегии по профилактике слепоты и глухоты в качестве социальных и здравоохраненческих проблем общества, включая вопросы координации программ по борьбе с другими заинтересованными участниками;
- оказывать содействие в разработке научных и основанных на документах данных в отношении политики общественного здравоохранения и стратегий, ориентированных на профилактику насилия и травматизма и уменьшение связанных с ними последствий.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- В качестве части глобальной инициативы по ликвидации слепоты, которую можно избежать, будут разработаны основанные на общинах стратегии и программы для глобальных служб хирургического лечения катаракты, в целях ликвидации вызывающей слепоту трахомы в 10 приоритетных странах и для борьбы с онхоцеркозом во всех эндемичных по этой болезни странах посредством распространения ивермектина.
- В качестве части первичной медико-санитарной помощи будут разработаны стратегии для профилактики расстройств слуха в связи с ототоксичностью, хроническим отитом и шумом.
- ВОЗ проведет оценку воздействия насилия и травматизма на здоровье по крайней мере в 10 странах, продемонстрирует возможность использования эффективных с точки зрения затрат мероприятий и будет усиливать потенциал стран по их осуществлению в целях предупреждения насилия и травматизма и борьбы с ними.
- При сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций и неправительственными организациями будет оказана поддержка основанной на коммунальном принципе реабилитации и обеспечено предоставление связанной с реабилитацией помощи через первичную медико-санитарную помощь.

99. Это направление деятельности связано с сокращением распространенности психических и неврологических расстройств отдельных лиц, семей, общин и обществ. При этом основное внимание обращается на укрепление психического здоровья, предупреждение основных психических и неврологических расстройств, а также на необходимую помощь людям, страдающим такими расстройствами. Это может быть обеспечено за счет осознания значимости проблем охраны психического здоровья и уважения прав людей, страдающих психическими и неврологическими расстройствами; посредством разработки соответствующих стратегий, руководств, методологии и механизмов; а также за счет оказания поддержки странам в укреплении их технического потенциала в вопросах планирования и развития служб психического здоровья и введения связанного с этим законодательства.

Задачи

- Осуществлять работу со странами по развитию и укреплению их служб охраны психического здоровья и систем, особенно первичной психиатрической помощи, с тем чтобы она соответствовала своему предназначению с точки зрения культурно-исторического уклада, надежности и эффективности. Особый упор будет сделан на группы населения, не охваченные соответствующими службами в развивающихся странах, и на вопросах укрепления психического здоровья и служб оказания психиатрической помощи для беженцев из других стран;
- содействовать разработке, улучшению и апробации нормативов и эффективных методов в вопросах профилактики, диагностики и лечения психических и неврологических расстройств, а также для оказания поддержки регионам и странам, исходя из опыта наилучшей практики;
- обеспечивать сбор, анализ и распространение эпидемиологической и управленческой информации, т.е. данных в отношении распространенности заболеваний, того бремени, которое они с собой несут, использования служб здравоохранения и результатов лечения, а также экономической эффективности различных вмешательств.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет опубликовано и распространено второе издание Международной классификации нарушений, снижения трудоспособности и социальной недостаточности, а также руководящие принципы для профилактики/или лечения шести основных психических и неврологических нарушений.
- Будет разработана программа подготовки по вопросам охраны психического здоровья для работников первичной медико-санитарной помощи с постоянным испытанием и улучшением диагностических программ посредством научных исследований в отношении их применимости и эффективности с точки зрения затрат.
- В шести странах будут завершены национальные обзоры по вопросам стигматизации групп больных, нарушений прав человека и охране психического здоровья и подготовлены соответствующие документы в защиту прав пациентов.
- Будет подготовлен протокол для быстрой оценки и опубликована декларация для обеспечения сотрудничества между институтами на двусторонней основе,

учреждениями системы ООН и неправительственными организациями для оказания необходимой помощи в вопросах охраны психического здоровья беженцев.

ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 5.4)

100. Это направление деятельности обеспечивает осуществление и координацию глобальных научных исследований по имеющим место тенденциям и стратегиям вмешательства, с тем чтобы сократить распространенность здравоохраненческих и социальных проблем, связанных с использованием психоактивных средств на основе данных научных исследований.

Задачи

- Обеспечить выявление, тестирование и содействие экономическим подходам к вопросам профилактики и лечения злоупотреблений психоактивными средствами и связанными с этим здравоохраненческими и социальными проблемами;
- на основе приобретенных знаний обеспечить укрепление потенциала для профилактики и лечения на основе приемлемых с культурно-исторической точки зрения позиций злоупотреблений лекарственными средствами и решения связанных с этим здравоохраненческих и социальных проблем.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет составлена и распространена информация о глобальных и региональных структурах и тенденциях в употреблении алкоголя.
- Будут составлены и направлены всем государствам-членам руководящие принципы для оценки лечения токсикомании, связанной с употреблением психоактивных веществ.
- По крайней мере 10 государствам-членам будет оказана поддержка в разработке и осуществлении практических мер по предупреждению злоупотребления психоактивными веществами и лечению внутривенных наркоманов.

РЕСУРСЫ

СОЦИАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ОХРАНА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ПЛАНИРУЕМЫЕ РАСХОДЫ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ (тыс. долл. США)

Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001

5.1	Укрепление здоровья	6 646	7 032	3 137	3 592	3 509	3 440
5.2	Предупреждение инвалидности/ травматизма и реабилитация	8 231	9 324	1 894	2 823	6 337	6 501
5.3	Охрана психического здоровья	5 666	10 318	2 384	3 270	3 282	7 048
5.4	Злоупотребление лекарственными средствами	9 712	11 045	1 581	1 534	8 131	9 511
	Итого	30 255	37 719	8 996	11 219	21 259	26 500

6.

Технологии здравоохранения и фармацевтические препараты

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

101. Медицинские препараты представляют первый по величине компонент расходов на охрану здоровья в большинстве семей в бедных странах и второй по величине компонент правительственных расходов на здравоохранение, составляющий от 25% до 70% всех расходов на здравоохранение в развивающихся странах. Тем не менее, одна треть населения в мире не имеет регулярного доступа к основным лекарственным средствам. Неправильное, опасное и расточительное назначение, отпуск и использование лекарственных средств широко распространены и остаются серьезной угрозой здоровью.

102. Обеспечение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств на рынке является наиболее важной единой ответственностью органов регламентации лекарственных средств во всем мире. По мере того, как все больше стран начинают местное производство и экспорт фармацевтических препаратов, все более насущной становится потребность в международных стандартах безопасности, качества и эффективности фармацевтической продукции параллельно со строгим контролем качества. В то же время не полностью реализован потенциал традиционной медицины.

103. Иммунизация – это одно из наиболее мощных и эффективных с точки зрения затрат средств борьбы со смертностью детей в возрасте до пяти лет от инфекционных болезней. В настоящее время более 90% детей в мире имеют доступ к службам иммунизации, и тем не менее остается еще более 20% детей, зачастую из наиболее обездоленных слоев населения, которые не получают полной иммунизации всеми основными вакцинами на первом году жизни. Более эффективное использование существующих вакцин и более эффективное функционирование систем снабжения будет достигнуто посредством увеличения охвата и улучшения систем надзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин. Разработка новых вакцин и новых технологий в предстоящее десятилетие позволит защитить больше детей от большего числа болезней, включая острые респираторные инфекции и диарейные заболевания, которые являются двумя основными причинами детской смертности. Необходимы новые механизмы финансирования для разработки и изготовления таких новых вакцин, предназначенных для развивающихся стран, а также для обеспечения и сохранения доступа к ним самых бедных стран.

104. Во всех странах клиническая технология здравоохранения является важной частью национальной системы медико-санитарной помощи. Основные проблемы – это разработка новых соответствующих экономичных, безопасных и доступных технологий, особенно в областях безопасности крови, диагностики и клинической медицины. Информатика здравоохранения и средства телематики, в частности телемедицина, развиваются быстрыми темпами и оказывают значительное воздействие на клиническую помощь, на управление учреждениями медико-санитарной помощи и на медицинское образование. Необходимо быстро определить и достичь консенсуса в отношении

технических стандартов, а также национального и международного законодательства, особенно по вопросам телемедицины.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

105. Миссия Кластера по технологии здравоохранения и фармацевтическим препаратам состоит в обеспечении в странах доступа к технологиям здравоохранения и их оптимального использования. Это включает выработку и содействие использованию механизмов для обеспечения безопасности, качества, легкости применения и финансовой доступности новых и существующих продуктов.

106. Кластер обратит особое внимание на:

- работу со странами в целях (1) выработки и осуществления национальной политики и программ, которые обеспечивают качество и равенство доступа к лекарственным средствам, а также их рациональное использование. Это включает оценку воздействия международных торговых соглашений на доступ к лекарственным средствам и вакцинам и на их цену, а также передачу технологии странам с низким доходом; (2) формулирования национальной политики технологий здравоохранения в контексте развития сектора здравоохранения;
- проведение и оказание поддержки проведению оценки технологий здравоохранения, включая анализ эффективности затрат для лиц, принимающих решения, и разработчиков технологий;
- установление и обновление глобальных норм, стандартов и правил, необходимых для обеспечения качества и безопасности фармацевтических препаратов, вакцин и других биологических препаратов; обеспечение сопоставимости средств информатики и телематики в целях содействия эффективности затрат национального и международного сотрудничества;
- работу с промышленными предприятиями и другими партнерами в целях содействия исследованиям и разработке соответствующих и финансово доступных технологий в поддержку общественного здравоохранения в наиболее нуждающихся странах, включая такие вопросы, как производство, права интеллектуальной собственности и ответственность за продукцию, а также механизмы финансирования.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ДРУГИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 6.1)

Задача

- Развивать глобальное руководство и сотрудничество со странами для содействия:
 - справедливости доступа к основным лекарственным средствам
 - качеству, безопасности и эффективности медицинских препаратов
 - рациональному использованию медицинских препаратов
 - соответствию международным требованиям контроля качества лекарственных средств.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет разработана глобальная инициатива по обеспечению доступа к основным лекарственным средствам, что будет осуществляться посредством сотрудничества с правительствами, другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций, общественными группами, частным сектором и другими партнерами.
- Одна треть стран (65) примут и будут активно применять национальную политику в области лекарственных средств, основанную на концепции основных лекарственных средств, а также системы для мониторинга и оценки их воздействия.
- В целях повышения качества и безопасности лекарственных средств будет повышена эффективность 20 национальных органов регулирования в области лекарственных средств, подготовлены людские ресурсы и создана инфраструктура.
- Будут обновлены глобальные нормы, стандарты и руководящие принципы в отношении качества, безопасности и эффективности лекарственных средств и средств народной медицины.
- 80% стран получат и будут применять техническую информацию, пропагандистские и учебные материалы ВОЗ по рациональному использованию лекарственных средств специалистами здравоохранения и потребителями.

ВАКЦИНЫ И ДРУГИЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 6.2)

Задачи

- Ликвидировать полиомиелит и вести борьбу против кори, столбняка новорожденных и недостаточности витамина А;
- разработать и быстро внедрить новые или недостаточно используемые вакцины против болезней, имеющих большое значение для общественного здравоохранения в развивающихся странах;
- создать во всех странах устойчивые программы иммунизации и обеспечить наличие безопасных и эффективных биологических препаратов.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Полиомиелит будет ликвидирован во всех регионах.
- Будет достигнут 80%-ный глобальный охват вакцинами против гепатита В; будет достигнут 50%-ный охват вакциной H1b (гемоглобинофильного эпидемического гриппа типа В) в районах, где это будет оправдано с эпидемиологической точки зрения.
- Будет завершена первоначальная клиническая оценка пневмококковых и ротавирусных вакцин.
- Использование безопасных инъекционных технологий для всех вакцин будет включено во все национальные программы иммунизации.

БЕЗОПАСНОСТЬ ПРОДУКТОВ КРОВИ И КЛИНИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 6.3)

Задачи

- Содействовать глобальному сотрудничеству и работать с государствами-членами по укреплению механизмов и потенциала в целях улучшения качества, безопасности и эффективности всех технологий, используемых в клинической медицине, а также доступа к ним;
- повысить безопасность продуктов и препаратов крови;
- достичь консенсуса по стандартам для национальных и международных сравнений и обеспечения сопоставимости в области дистанционной диагностики и телемедицины.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут пропагандироваться и распространяться нормы и стандарты для крови и продуктов крови, лабораторий здравоохранения, визуализационной диагностики, клинической технологии и информатики здравоохранения.
- Для всех государств-членов будут предоставлены международные эталонные препараты в целях обеспечения безопасности и качества крови и продуктов крови, а также связанных с ними субстанций.
- Отдельным странам будет оказана поддержка для улучшения стратегий в области безопасности крови, разработки политики в отношении клинического использования крови; развития сети лабораторий здравоохранения; применения визуализационных методов диагностики; подготовки руководящих принципов по клинической технологии, а также использования телемедицины.
- Учебные и просветительские материалы по безопасности крови, клинической технологии и телемедицины для специалистов здравоохранения будут подготовлены для распространения на различных языках.
- Будет оказано содействие системам обеспечения качества в областях переливания крови, клинической диагностики, лабораторных служб здравоохранения, а также для безопасного производства полученных на основе плазмы медицинских препаратов и плазмы для фракционирования.

РЕСУРСЫ

ТЕХНОЛОГИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ
ПРЕПАРАТЫ: ПЛАНИРУЕМЫЕ РАСХОДЫ ПО ИСТОЧНИКАМ
ФИНАНСИРОВАНИЯ
(тыс. долл. США)

	Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
6.1 Основные лекарственные и другие медицинские препараты	27 102	29 483	6 201	6 331	20 901	23 152
6.2 Вакцины и другие биологические препараты	76 471	81 739	8 599	9 141	67 872	72 598
6.3 Безопасность продуктов крови и клинические технологии	6 850	7 618	4 752	5 568	2 098	2 050
Итого	110 423	118 840	19 552	21 040	90 871	97 800

7.

*Фактические данные и информация
для определения политики*

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

107. Страны на всех уровнях развития планируют, осуществляют или проводят оценку реформ в области здравоохранения. Во всем мире идет поиск лучших путей финансирования, организации и предоставления медико-санитарной помощи. Однако в целом не имеется достаточных фактических данных для повышения эффективности с точки зрения затрат, качества и равенства доступа, обеспечиваемых системами здравоохранения в рамках ограниченных ресурсов. Национальные и местные системы медико-санитарного надзора и информации обычно не располагают достаточными ресурсами, а анализ данных разрознен и ненадежен. Необходимы новые, более строгие подходы, которые сочетают аналитическое описание и измерения. Они должны основываться на солидном концептуальном понимании системы медико-санитарной помощи, с тем чтобы можно было оценить актуальность результатов с точки зрения других условий и стран.

108. Особая уместность создания Кластера фактических данных для определения политики на этом этапе определяется сочетанием трех факторов. Первый – это растущая сложность, характеризующая меняющуюся картину здравоохранения во всех частях мира. Только солидная база фактических данных позволяет осмыслить всю сложность взаимоотношений и ориентировать изменения в направлении равных для всех возможностей и эффективного улучшения здравоохранения. Второй – это последние разработки новых средств сбора данных, которые позволяют создавать более мощные с количественной и качественной точек зрения основы для описания и анализа политических альтернатив, а также для оценки осуществления. Сюда включаются более тонкие измерения, связанные с бременем болезней, более широким применением методов повышения эффективности затрат в медико-санитарных мероприятиях, разработки унифицированных систем национальной отчетности в области здравоохранения для стран с низким и средним доходом, показателей эффективности работы медико-санитарных учреждений и средства анализа взаимодействия и силы влияния на политику всех, кого касается процесс реформ. Третий фактор – это богатый опыт реформ, проводящихся в различных странах, а иногда и в рамках одной страны. Поскольку надежные и соответствующие фактические данные редки, каждая инициатива в области реформы может рассматриваться как эксперимент, задачи, процесс и последствия которого следует документально регистрировать, с тем чтобы другие могли извлечь из них необходимые уроки.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

109. Кластер Фактические данные и информация для определения политики был создан для того, чтобы обеспечить организаторов и практических работников здравоохранения во всем мире надежной информацией, аналитическими данными и ориентирами для определения политики и практической деятельности.

110. Кластер сосредоточит свое внимание на:

- укреплении потенциала стран, с тем чтобы проводить анализ информации и использовать фактические данные для принятия решений в области здравоохранения. Будут готовиться фактические данные и прогнозы по состоянию здоровья, включая смертность, заболеваемость и инвалидность с разбивкой по болезням, травмам, факторам риска и детерминантам. Для облегчения сравнений будут разработаны средства и методы измерений;
- создании солидной базы знаний о политике и системах здравоохранения с акцентом на организационные и финансовые факторы, влияющие на осуществление политики. Она будет доступна для стран, и это поможет им в разработке политики и распределении ресурсов среди конкурирующих приоритетов в секторе здравоохранения;
- обеспечении доступности информационных ресурсов государствам-членам и международному сообществу через публикации ВОЗ, включая *Доклад о состоянии здравоохранения в мире*, и библиотечные службы;
- обеспечении ориентиров научно-исследовательской политики, поощряющей сотрудничество, укрепляющей потенциал и содействующей более широкому использованию фактических данных в принятии решений за счет обеспечения актуальности и надежности информации.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛИТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 7.1)

111. Данное направление деятельности призвано обеспечить информацию в целях укрепления возможностей ВОЗ – государств-членов и Секретариата – и их партнеров для того, чтобы разрабатывать и осуществлять политику и практические мероприятия на основе достоверных фактических данных. Оно компилирует, интерпретирует и распространяет всеобъемлющие и взаимодополняющие данные для использования всеми, кто занимается разработкой, осуществлением и финансированием политики здравоохранения и медико-санитарных мероприятий.

112. Его основные функции таковы:

(1) оценка и прогнозирование бремени болезней и факторов риска; определение неравенств в уровне здоровья и бремени болезней среди бедных; оценка качества жизни в связи с медико-санитарной ситуацией и “предпочтений” в состоянии здоровья; развитие и обновление международных систем классификации; обеспечение службы эпидемиологической информации;

(2) оценка эффективности и стоимости мероприятий, детерминантов различий между возможным и наблюдаемым воздействием мероприятий, различий в качестве медико-санитарной помощи в связи с результатами для здоровья, а также экономического бремени болезней или факторов риска; понимание этических аспектов распределения ресурсов и стандартизация терминологии, используемой в секторе здравоохранения;

(3) анализ по странам политики и финансирования здравоохранения и их связи с равенством доступа, эффективностью и качеством, включая зависимость между улучшением здоровья и экономическим развитием, а также подготовка систематизированных описаний систем здравоохранения. Поддержка странам оказывается путем оценки преимуществ и недостатков альтернативных методов организации медико-санитарного обслуживания, а также оценки актуальности юридических документов и типового законодательства для осуществления политики здравоохранения.

Задача

- Обеспечивать поддержку странам в целях разработки соответствующей и эффективной политики здравоохранения на основе достоверных фактических данных.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет проведена новая оценка глобальной проблемы, связанной с заболеваемостью и факторами риска, к 2000 г. и подготовлен прогноз до 2030 года.
- Будет разработана стандартизированная терминология и классификационная структура для измерения состояния здоровья населения, а также руководства по методологическим и процедурным стандартам сбора данных, касающихся состояния здоровья.
- Будет обновлен десятый пересмотр Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, и будет проводиться работа по подготовке одиннадцатого пересмотра одновременно с анализом исследований двойного кодирования в целях оценки сопоставимости между девятым и десятим пересмотрами. Будет подготовлено второе издание Международной классификации нарушений, снижения трудоспособности, инвалидности и увечий.
- Будет обеспечен доступ к стандартизированным средствам и информационным базам, охватывающим вопросы эффективности, качества и стоимости помощи, экономического воздействия болезней и факторов риска, а также к

систематизированному описанию систем здравоохранения, включая вопросы финансовой отчетности.

- Будет разработан и распространен Основной перечень показателей результативности деятельности систем здравоохранения.
- Будет подготовлен «реестр» возможных подходов для защиты от финансового риска и доступа к эффективной медико-санитарной помощи с учетом конкретных условий в отдельных странах.

МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: ВОПРОСЫ РУКОВОДСТВА И РАСПРОСТРАНЕНИЯ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 7.2)

113. Медико-санитарная информация играет важнейшую роль в передаче знаний. Ее основные функции включают:

- (1) комплексное библиотечное и информационное обслуживание государств-членов и сотрудников ВОЗ во всем мире, включая поддержание глобальной базы данных, из которой можно получать ответы на вопросы, касающиеся работы ВОЗ. Сотрудники получают подготовку по последним технологиям; совместно с регионами разрабатываются средства и сотруднические проекты, которые адаптируются для укрепления медико-санитарных библиотек и информационных служб в странах;
- (2) обеспечение редакции монографий и периодических публикаций ВОЗ, в том числе в электронной форме, проведение координации публикаций параллельно с выборочными работами, подготовленными вне Организации; поощрение перевода и использования публикаций и документов ВОЗ в качестве ресурса для академических, коммерческих и институциональных издателей, с обеспечением в рамках ВОЗ экспертной поддержки, консультаций и подготовки по связанным с публикациями вопросам;
- (3) осуществление рекламы и сбыта публикаций ВОЗ вместе с видео- и другими материалами с использованием полученных средств для финансирования бесплатного распространения в развивающихся и наименее развитых странах. В рамках Организации предоставляются консультации по составлению списков адресатов и работы с ними, а также по выработке и распространению знаний;
- (4) в качестве средства воздействия на работу на глобальном уровне ежегодную подготовку и распространение *Доклада о состоянии здравоохранения в мире*, в котором рассматриваются приоритетные проблемы здравоохранения и содержатся оценки глобальной медико-санитарной ситуации и тенденций.

Задачи

- Содействовать установлению диалога по вопросам политики с государствами-членами с использованием более мощной базы фактических данных ВОЗ и сотрудничать с ними в развитии национального потенциала для составления и использования соответствующих баз фактических данных;

- оказывать государствам-членам поддержку посредством передачи знаний за счет публикации и содействия использованию самой последней проверенной медико-санитарной информации, выработанной в ВОЗ, и обеспечения соответствующих учебных и справочных материалов по приоритетным вопросам на официальных и других языках;
- стимулировать на глобальном уровне осознание проблем здравоохранения в мире и поощрять действия в этой области;
- обеспечивать комплексные библиотечные и информационные службы в целях оказания поддержки регионам и развивающимся странам в интересах достижения самостоятельности в обеспечении информационного обслуживания сектора здравоохранения;
- совершенствовать планы ВОЗ в целях укрепления базы фактических данных; распространять результаты среди лиц, принимающих решения; обеспечивать странам поддержку в целях улучшения их потенциала по созданию и использованию баз фактических данных, актуальных для принятия решений на национальном уровне.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут опубликованы два тома *Бюллетеня Всемирной организации здравоохранения* и пятьдесят монографий ВОЗ.
- Расширение использования и перевод на другие языки защищенных авторским правом материалов ВОЗ за счет соответствующих соглашений по контрактам и лицензиям.
- 80% расходов службы распространения и публикаций и документов ВОЗ будут самофинансироваться за счет поступлений от реализации.
- Будут широко рекламироваться и распространяться два ежегодных доклада о состоянии здравоохранения в мире.

ПОЛИТИКА И СОТРУДНИЧЕСТВО В ОБЛАСТИ НАУЧНЫХ
ИССЛЕДОВАНИЙ
(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 7.3)

114. Основные функции этого направления деятельности заключаются в анализе политики в области научных исследований, обеспечении пропаганды глобальных приоритетов в области здравоохранения и контроле за потребностями и возможностями в области научных исследований по всей Организации на глобальном и региональном уровнях и оказании содействия специальным инициативам, например Консультативной службе по экономическим вопросам. При поддержке ККНИЗ осуществляется мониторинг и анализ возникающих проблем здравоохранения и обеспечиваются консультации, а также определение и анализ новых тенденций в медицинских науках и технологиях здравоохранения, которые представляют новые возможности или вызывают обеспокоенность.

115. Обеспечивается разработка и функционирование систем информации в области научных исследований; поощряется сотрудничество в области научных исследований, обеспечивается распространение результатов и нововведений в области медико-санитарной помощи и услуг; осуществляется сотрудничество с другими организациями системы ООН, научно-исследовательскими советами, научными союзами и неправительственными организациями, занимающимися вопросами науки, технологии и научно-исследовательской политики. Проводится также работа по дальнейшему развитию потенциала в рамках ВОЗ в целях понимания более широких макроэкономических и межсекторальных вопросов, определяющих состояние здоровья в мире, и проводится сбор научных и интеллектуальных фактических данных, необходимых для того, чтобы поставить проблемы здравоохранения на первый план в международной повестке дня в вопросах развития.

Задачи

- Обеспечить странам поддержку в целях подготовки и осуществления “повестки дня” медико-санитарных научных исследований, создавать и укреплять национальный потенциал научных исследований, а также сотрудничать с советами научных исследований в области здравоохранения и с другими учреждениями в странах;
- обеспечить странам поддержку в целях прояснения социальных и этических последствий развития науки и здравоохранения в их собственной медицинской, экономической и культурной среде и содействовать обсуждению этих вопросов общественностью;
- выработать общие подходы к представлению Всемирной организацией здравоохранения аналитических докладов и укреплять аналитический потенциал в Организации;
- расширить потенциал ВОЗ по проведению экономического анализа по отношению к здравоохранению и расширить понимание в рамках ВОЗ – государств-членов и Секретариата – зависимости между экономикой и здоровьем;

- укреплять сотрудничество ВОЗ с ведущими экономистами по прикладным исследованиям и исследованиям, связанным с программированием, в таких областях, как туберкулез и иммунизация.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Начнут работать пять научно-исследовательских сетей на совместной основе. На основе результатов их деятельности будет создана база данных по особым аспектам политики в отношении научных исследований; полученные по результатам исследований данные будут широко распространены, включая данные по детерминантам для улучшения научных исследований и возможностей в целях развития.
- Потенциальным партнерам и «пользователям» будет обеспечен широкий доступ к базам научно-исследовательских данных, поддерживаемым ВОЗ, и сотрудничающим центрам ВОЗ.
- Будет создана группа экономических консультантов из числа специалистов вне Организации для проведения необходимых обзоров и консультирования ВОЗ по вопросам соответствующей политики и стратегии в отношении макроэкономики и здравоохранения.

РЕСУРСЫ

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ИНФОРМАЦИЯ
 ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛИТИКИ: ЗАПЛАНИРОВАННЫЕ РАСХОДЫ
 ПО ИСТОЧНИКАМ СРЕДСТВ
 (тыс. долл. США)

	Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
7.1 Фактические данные для определения политики здравоохранения	7 772	19 950	7 621	12 958	151	6 992
7.2 Медико-санитарная информация: вопросы руководства и распространения	23 595	24 616	16 615	16 653	6 980	7 963
7.3 Политика и сотрудничество в области научных исследований	1 804	3 178	1 568	2 133	236	1 045
Итого	33 171	47 744	25 804	31 744	7 367	16 000

8.

Внешние сношения и руководящие органы

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

116. Существует настоятельная необходимость обеспечить укрепление руководящих органов ВОЗ и сделать их более эффективными, с тем чтобы увеличить их возможности по руководству Организацией. Необходимо изыскать пути для улучшения подготовки и организации их работы, с тем чтобы содействовать увеличению их продуктивности.

117. Интеллектуальные и финансовые ресурсы, привлеченные со стороны, могут в значительной мере способствовать осуществлению мероприятий ВОЗ. Для этого необходимо изыскать ресурсы для сектора общественного здравоохранения извне и с учетом признания возможностей других участников направить их на то, чтобы неправительственные организации, фонды и отрасли промышленности обеспечили за счет имеющегося у них опыта и средств свой вклад в достижение общей цели для улучшения положения дел в области всемирного здравоохранения.

118. Долгосрочное партнерство с учреждениями Организации Объединенных Наций должно быть укреплено, с тем чтобы ВОЗ могла обеспечить необходимый технический вклад, равно как и большую степень участия в проектах по здравоохранению таких учреждений, как Всемирный банк, ЮНИСЕФ, ПРООН и ЮНФПА. Должны быть укреплены союзы с традиционными международными и региональными партнерами и установлены взаимоотношения с новыми участниками.

119. Бюро ВОЗ в странах должны оказывать большую поддержку государствам-членам в вопросах получения средств из глобальных источников, осуществляя сотрудничество с региональными программами более целенаправленным и гибким образом. Межсекторальная основа выверенной политики в сфере здравоохранения требует не только более тесных взаимосвязей с министерствами здравоохранения, но и укрепления рабочих отношений внутри сектора здравоохранения.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

120. Миссия Кластера внешних сношений и руководящих органов заключается в том, чтобы создавать и укреплять союзы и партнерские отношения в интересах здравоохранения. Основными партнерами в данном случае являются государства-члены, международные и региональные организации, гражданское сообщество, включая неправительственные организации и отрасли промышленности. Сильные союзы и надежное финансирование являются важнейшим условием для создания более динамичной, гибкой и влиятельной Организации.

121. Кластер сосредоточит свое основное внимание на следующих направлениях деятельности:

- повышении эффективности деятельности Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения за счет увеличения значимости их вклада в руководство Организацией. Это обеспечивает также высококачественный, своевременный и экономически эффективный перевод соответствующих материалов на шесть официальных языков ВОЗ;
- увеличении поступления финансовых средств в Организацию за счет идентификации и мобилизации критически необходимых финансовых ресурсов. Энергичные усилия в общественной сфере и более интенсивное и творческое сотрудничество с частным сектором будут содействовать росту "взносов" как на основе уже накопленного опыта, так и финансирования в отношении осуществляемых программ и специальных инициатив ВОЗ;
- будет содействовать учреждению новых партнерских взаимоотношений и укреплению взаимосвязей и сотрудничества с внешними организациями, выделению особой роли здравоохранения и содействовать оказанию технической помощи странам. Деловое сотрудничество будет расширено, с тем чтобы оно могло обеспечить участие политических лидеров и таких государственных секторов, как сфера образования, торговли, сельского хозяйства и окружающей среды. В рамках существующих соглашений произойдет "оживление" деятельности с другими учреждениями Организации Объединенных Наций в интересах более широкого участия ВОЗ в проектах по здравоохранению основных участников.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

РУКОВОДЯЩИЕ ОРГАНЫ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 8.1)

122. Основные функции включают: вопросы планирования и содействия проведению сессий Ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета, а также комитетов и групп, учреждаемых Исполкомом, редактирование и координацию подготовки и распространения документов и официальных материалов руководящих органов; функцию координатора по вопросам, связанным с взаимоотношениями с сотрудниками постоянных представительств в отношении вопросов, касающихся политики; связь с членами Исполкома, с Председателем Исполкома, включая недавно созданное Бюро Председателя Исполнительного комитета.

Задачи

- Обеспечить большую эффективность Исполнительного комитета в качестве органа исполнительной власти Ассамблеи здравоохранения;
- добиваться того, чтобы Ассамблея здравоохранения обеспечивала ориентацию политики Организации;

- работать над процессом рационализации методологии проведения совещаний руководящих органов и подготовки документации для дальнейшего улучшения экономической эффективности;
- с учетом имеющихся финансовых возможностей обеспечивать руководящие органы и технические программы соответствующими высокопрофессиональными службами перевода.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Сессии Ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета, а также комитеты и группы Исполкома будут обращать большее внимание на вопросы политики.
- За счет улучшения коммуникаций произойдет укрепление взаимоотношений между членами Исполкома и Секретариата ВОЗ.
- Экономически более эффективным за счет использования современных информационных технологий станет редактирование и перевод документов руководящих органов, протоколов заседаний (в объеме от 3 миллионов до 4 миллионов слов ежегодно), а также перевод технических и административных материалов (в объеме 7-8 миллионов слов в год) на шести официальных языках Организации.

МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 8.2)

123. Мобилизация ресурсов в ВОЗ связана с мониторингом взаимоотношений с правительствами-донорами в контексте официальной помощи в вопросах развития, обеспечения нового партнерства в частном секторе, а также участия фондов и неправительственных организаций с целью упрочить такое положение, при котором Организация будет располагать средствами, соответствующими значимости ее миссии. Процентная доля общих поступлений в Организацию из внебюджетных источников последовательно увеличивалась в последние двухлетние периоды, и была разработана новая стратегия по мобилизации ресурсов, с тем чтобы Организация могла успешно обеспечивать выполнение своего мандата.

124. В прошлом мобилизация ресурсов осуществлялась независимо различными подразделениями ВОЗ, что приводило к разобщенности усилий и даже к конкуренции. Новая стратегия обеспечивает лучшую координацию деятельности кластеров ВОЗ, региональных и страновых бюро на основе единого плана мобилизации ресурсов, с тем чтобы обеспечить более широкую поддержку со стороны внешних партнеров. Для содействия этому новому скоординированному подходу будут разработаны и определены различные методологии.

Задачи

- Повысить уровень и эффективность капиталовложений в глобальное здравоохранение;

- обеспечить укрепление роли ВОЗ и ее влияние посредством финансирования стратегий и приоритетов Организации;
- рационализировать мобилизацию ресурсов в рамках всей Организации.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет внедрена общая для Организации стратегия мобилизации ресурсов (созданная в 1999 г.).
- Совместно с подразделением по вопросам устойчивого развития и фактических данных и информации по вопросам политики будет завершена разработка и внедрение базы данных в отношении международного перемещения ресурсов для здравоохранения.
- В действие будет введен единый механизм отчетности по использованию внебюджетных поступлений для всей Организации.
- Из расчета на два года будет внедрен механизм мобилизации ресурсов, тесно взаимосвязанный с циклом регулярного бюджета и определена упорядоченная повестка дня для встреч с партнерами.

ВНЕШНЕЕ СОТРУДНИЧЕСТВО И ПАРТНЕРСТВО
(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 8.3)

125. Основная функция заключается в координации политики Организации и ее диалога с внешними партнерами на многосторонней основе. Основной вклад, равно как и представительские функции, возлагается на кластеры при обеспечении координации через внутреннюю контактную группу по координации со стороны всех кластеров и региональных бюро. Старшие руководители выступают как послы, представляющие интересы Организации в отношениях с основными внешними партнерами.

126. Внешние партнеры включают другие организации системы ООН, где партнерство основывается на взаимодополняемости, с особым акцентом на участие ВОЗ в Административном комитете по координации и в реформе всей системы. Тесные рабочие взаимоотношения поддерживаются со Всемирным банком, региональными банками развития и другими финансовыми и торговыми организациями на многосторонней основе. Обеспечивается также координация и сотрудничество с неправительственными организациями.

127. Бюро ВОЗ по связи в Аддис-Абебе, Брюсселе, Нью-Йорке и Вашингтоне поддерживают и укрепляют стратегические союзы с такими организациями, как Экономическая комиссия для стран Африки и Организация африканского единства, Европейский союз, учреждениями системы Организации Объединенных Наций, а также программами и бюро в Нью-Йорке и институтами “Бреттон Вудс”.

128. Осуществляется также координация действий по вопросу о роли и функциях бюро ВОЗ в странах, и разрабатываются стратегии по укреплению потенциала этих бюро для обеспечения технической и политической поддержки при учреждении программы повышения квалификации представителей ВОЗ и в отношении других аспектов

подготовки кадров. Высокоприоритетной задачей является также улучшение координации между различными уровнями Организации для оказания содействия бюро в странах.

Задачи

- Обеспечивать эффективную взаимосвязь и сотрудничество с организациями извне, обеспечивать укрепление глобальных партнерских отношений и содействовать более тесному сотрудничеству с неправительственными организациями;
- содействовать повышению "статуса" вопросов здравоохранения в международной повестке дня по вопросам развития, настоятельно рекомендуя внешним партнерам ставить вопросы политики здравоохранения в основу их проектов развития;
- дать новое определение характера политики ВОЗ и ее программных мероприятий с внешними партнерами для заключения соглашений с новыми внешними партнерами, которые обеспечивают сотрудничество с бюро ВОЗ по связи;
- содействовать укреплению интегрированного подхода ВОЗ к вопросам сотрудничества при укреплении национальных систем здравоохранения.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Завершение создания и использование информационной базы данных в отношении внешних партнеров для обновления рамочных соглашений с учреждениями Организации Объединенных Наций, международными финансовыми институтами и другими агентствами.
- Внедрение механизмов для укрепления потенциала и координации диалога с внешними партнерами и обеспечение такого положения дел, при котором их технический вклад будет более целенаправленным, с тем чтобы на всех уровнях Организации сохранялась единая точка зрения в отношении представительства ВОЗ.
- Участие технических кластеров на систематической основе в проведении дискуссий и диалога за "круглым столом" и укреплении взаимоотношений с неправительственными организациями, действующими в приоритетных секторах.
- Укрепление партнерских взаимоотношений и новые стратегические альянсы между ВОЗ и региональными организациями, а также финансовыми и торговыми учреждениями на многосторонней основе, с тем чтобы обеспечить "синергизированные" действия в интересах здравоохранения в качестве неотъемлемой составной части процесса развития.
- Произойдет также укрепление потенциала ВОЗ в отношении поддержки странам посредством предоставления полного курса необходимой подготовки новым представителям ВОЗ и сотрудникам по связи, равно как и за счет создания руководств по укреплению (или ликвидации) бюро ВОЗ в странах и в отношении сотрудничества между министерствами здравоохранения и партнерами в смежных секторах.

РЕСУРСЫ

ВНЕШНИЕ СНОШЕНИЯ И РУКОВОДЯЩИЕ ОРГАНЫ:
 ПЛАНИРУЕМЫЕ РАСХОДЫ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ
 (тыс. долл. США)

	Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
8.1 Руководящие органы	19 209	19 906	19 209	19 906		
8.2 Мобилизация ресурсов	1 917	3 967	948	2 083	969	1 884
8.3 Внешнее сотрудничество и партнерство	7 846	8 948	7 519	8 432	327	516
Итого	28 972	32 821	27 676	30 421	1 296	2 400

9.

Общее руководство

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

129. Кластер общего руководства обеспечивает управленческие и административные службы для экономически эффективного и действенного выполнения Организацией своих технических полномочий.

130. В последние годы как Ассамблея здравоохранения, так и Исполнительный комитет, проявляют растущую озабоченность относительно необходимости организационных изменений в Секретариате ВОЗ. В резолюциях ряда сессий содержится призыв к бюджетной реформе, причем во всех из них упоминаются принципы открытости и подотчетности¹, призыв к разработке стратегического подхода к оценке программ², а также к экономии в результате повышения эффективности и к сокращению административных расходов³.

131. Несмотря на то, что в течение последних нескольких лет в ответ на выраженное беспокойство был предпринят ряд мер, многое еще предстоит сделать. Поэтому Генеральный директор, как только она вступила в должность в июле 1998 г., начала фундаментальную перестройку структуры функций управления и административной поддержки. Эта реорганизация включает переосмысление способов оказания в будущем управленческой поддержки техническим областям работы. В рамках каждого кластера созданы подразделения управленческой поддержки, отвечающие за ряд функций по вопросам руководства.

132. Необходимо контролировать ход осуществления этих реформ путем установления четких базовых значений в отношении эффективности и оценки, проводимой через определенные интервалы времени.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

133. Миссия Кластера общего руководства состоит в обеспечении эффективного руководства и административной поддержки техническим областям работы Организации, в изменении организационной культуры ВОЗ – от культуры, определяемой правилами и процедурами, к культуре, способствующей эффективности и результатам, а также в лидирующей роли в претворении в жизнь надлежащей “образцовой практики” в вопросах управления.

134. Деятельность Кластера будет сосредоточена на следующем:

¹ Резолюции WHA46.35, WHA47.8 и WHA48.25.

² Резолюции EB99.R13 и EB101.R1.

³ Резолюции EB97.R4 и WHA50.26.

- составление предложений по двухгодичному программному бюджету, обеспечение экономической эффективности административных функций, совершенствование и развитие управленческих процессов в ВОЗ; согласование усилий ВОЗ по проведению реформ с усилиями других организаций системы Организации Объединенных Наций; и координация передачи функций административной поддержки подразделениям по поддержке в вопросах руководства;
- выполнение комплексной стратегии в области кадровых ресурсов для всей Организации, обеспечение последовательного и справедливого применения политики в области кадровых ресурсов и оказание консультативных услуг для поддержки и мониторинга деятельности по управлению кадровыми ресурсами на уровне Кластера; руководство Объединенной медицинской службой ВОЗ и другими учреждениями Организации Объединенных Наций в Женеве;
- укрепление возможностей карьерного роста, ротации и мобильности персонала посредством осуществления ограниченной во времени инициативы по карьерному развитию, которая к концу двухгодичного периода 2000-2001 гг. будет полностью интегрирована в службы кадровых ресурсов;
- предоставление четкой и соответствующей финансовой информации для государств-членов, обеспечение надлежащего учета поступлений и соответствующих расходов по всем источникам средств и руководство всемирной системой Организации административной и финансовой информации;
- обеспечение с помощью информационной технологии эффективной поддержки для кластеров, разработка удобных для использования коллективных информационных систем и оказание соответствующей поддержки в области закупок, связей, составления документов, ведения регистрационных записей, обслуживания и безопасности зданий и помещений;
- накопление опыта в вопросах руководства в качестве одного из “ресурсов” здравоохранения.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

СЛУЖБЫ БЮДЖЕТА И РЕФОРМ УПРАВЛЕНИЯ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 9.1)

135. Это направление деятельности имеет целью обеспечение четкого центра координации усилий Организации по осуществлению управленческих реформ, связанных с подготовкой двухгодичного бюджета, в качестве основного инструмента реализации изменений и их мониторинга.

136. Оно имеет три четкие функции:

- (1) составление программного бюджета Организации с точки зрения ее общей структуры и объединение описательных текстов штаб-квартиры и региональных бюро;

- (2) рассмотрение и обновление различных управленческих процессов Организации, особенно в течение двухгодичного периода 2000-2001 гг. Особый акцент будет поставлен на усиление системы программной оценки, связанной с техническими оценками, с включением в нее внешних оценок в качестве регулярной характеристики программного руководства;
- (3) проведение внутренних управленческих исследований и обзоров эффективности и экономической эффективности/рентабельности отдельных административных функций в Секретариате ВОЗ (особый акцент будет поставлен на такие обзоры в течение двухгодичного периода 2000-2001 гг., когда особое внимание будет уделено возможностям использования внешних услуг, слияния или объединения отдельных административных функций).

Задачи

- Укреплять взаимосвязь между глобальным и региональным уровнями при составлении программных бюджетов в качестве одного из главных инструментов организационных реформ;
- поддерживать управленческую реформу посредством оживления процессов управления в Организации (планирования, мониторинга и оценки), а также согласовывать усилия Организации в этих областях с усилиями других организаций системы Организации Объединенных Наций;
- повышать действенность и эффективность путем организационного анализа и обзоров, обращая особое внимание на исследования затрат-эффективности в отдельных административных областях.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет полностью согласована перестройка/реструктуризация программ штаб-квартиры и региональных бюро и установлен процесс бюджетного планирования на двухгодичный период 2002 – 2003 гг. для всей Организации в целом.
- Будут усилены оценочные механизмы Организации, включающие (а) систему регулярных внешних оценок, (b) улучшенные внутренние оценки на всех организационных уровнях и (c) единые деловые правила для проверки и контроля в неавтономном режиме выполнения программы с помощью глобальной информационной системы ВОЗ по вопросам управления.
- В 1999-2000 гг. будет проведен ряд исследований экономической эффективности в отдельных административных областях, в ходе которых будут рассмотрены такие аспекты, как упорядочение, внешний подряд или делегирование отдельных управленческих и административных функций. Полный доклад обо всех результатах будет представлен к 2001 году.
- Не менее чем пяти государствам-членам будут предложены рекомендации по реформе в области управления.

(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 9.2)

137. Цель деятельности этого отдела состоит в том, чтобы изменить ориентацию кадровых функций ВОЗ и передать большинство операций, связанных с персоналом, кластерам и региональному руководству. Такая децентрализация принятия решений и административных процессов приблизит управление кадровыми ресурсами к основной деятельности Организации.

138. Параллельно этому центральный отдел кадров преобразуется в службу разработки политики и оказания консультативных услуг. В результате этого службы кадровых ресурсов будут оказывать поддержку техническим и административным подразделениям в управлении кадровыми ресурсами, в то же время твердо выполняя необходимые регулирующие функции.

139. ВОЗ отвечает также за контроль и управление Объединенной медицинской службой для учреждений Организации Объединенных Наций в Женеве, которые включают Отделение Организации Объединенных Наций в Женеве, МОТ, МСЭ, ВМО, ВОИС, ЮНИСЕФ, УВКБ, ВТО, Программу добровольцев Организации Объединенных Наций, ООН-СПИД, Международный вычислительный центр, а также ВОЗ.

Задачи

- Обеспечить разработку и выполнение комплексной политики в области кадровых ресурсов, охватывает вопросы найма, ротации и мобильности, распределения по признаку пола и географического распределения, структур укомплектования кадрами, контрактных соглашений, подготовки и развития персонала, планирования замены и контроля эффективности;
- предоставлять консультативные и иные услуги кластерам штаб-квартиры и региональным бюро, а также обеспечить эффективную, последовательную и справедливую реализацию политики и деятельности Организации в области развития кадровых ресурсов;
- внедрять политику и практические процессы, охватывающие все аспекты карьерного развития, включая планирование, мобильность и ротацию;
- обеспечить доступность соответствующих медицинских услуг персоналу ВОЗ, а также участвующим организациям системы Организации Объединенных Наций.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет внедрена комплексная стратегия в области кадровых ресурсов, которая позволит улучшить качество, сбалансированность в соотношении женщин и мужчин в составе персонала и надлежащее географическое распределение персонала, а также обеспечены более дружеские и напоминающие характер семейных отношений процессы и условия труда, учитывающие требования и интересы здоровья и его охраны.
- Будет внедрена новая система управления эффективностью, с помощью которой будет осуществляться увязывание рабочих задач персонала со стратегическими целями Организации и повышена производительность труда персонала.
- Будет внедрена фундаментальная стратегия обучения, подготовки и повышения квалификации персонала по управленческим и техническим вопросам для совершенствования базовых умений и навыков и повышения тем самым эффективности работы персонала.
- Эффективная и действенная система для поощрения мобильности, ротации и планирования замены персонала будет создана в качестве части всеобъемлющего плана карьерного развития.
- Будет установлена связь между системой подготовки и повышения квалификации кадров внутри Организации и потребностями в кадровых ресурсах государств-членов.

ФИНАНСОВЫЕ СЛУЖБЫ
(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 9.3)

140. Цель деятельности в этой области состоит в предоставлении финансовых услуг и поддержки деятельности ВОЗ на всех организационных уровнях и по всем источникам средств. Соответствующие системы, процессы и документация нуждаются в усовершенствовании.

141. Сложность финансовых вопросов и вопросов учета в системе Организации Объединенных Наций вызвала необходимость в разработке и применении компьютерных систем, специально приспособленных к целям ВОЗ. В течение двухгодичного периода 1998-1999 гг. делается все для того, чтобы все компоненты финансовой системы и системы учета ВОЗ были совместимыми с 2000 годом. Однако интеграция и взаимозависимость различных подсистем являются таковыми, что придется внимательно и глубоко изучить все компоненты компьютерных систем, чтобы обеспечить плавное функционирование при переходе в 2000 г. и в последующий период. Это будет сделано за счет введения новых и усовершенствованных методов работы.

Задачи

- Предоставить эффективные, действенные и гибкие услуги и поддержку в области финансов и учета на всех организационных уровнях, по всем источникам средств;
- предоставить и поддерживать компьютерные административные и финансовые системы в штаб-квартире и в региональных бюро;
- представлять самую современную, актуальную и “прозрачную” (в духе гласности) информацию удобным и приемлемым для пользователей образом.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- В региональных бюро будет функционировать и поддерживаться новая система административной и финансовой информации; она будет далее развиваться во всех региональных бюро и в других самостоятельных в финансовом отношении бюро.
- Техническим кластерам и региональным бюро будут предоставлены возможности для более эффективного управления своими собственными финансовыми ресурсами посредством передачи им конкретных финансовых и административных функций.
- Будут внедрены более эффективные и гибкие системы и процедуры, обеспечивающие быстрое получение и составление самой свежей и современной информации.
- Будет разработана пересмотренная форма представления финансовой и учетно-калькуляционной информации, облегчающей выявление взаимосвязи между бюджетом и расходами.

СЛУЖБЫ ИНФОРМАТИКИ И ИНФРАСТРУКТУРЫ
(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 9.4)

142. Службы информатики и инфраструктуры обеспечивают широкий диапазон функций материально-технической поддержки. Первостепенное значение имеет обеспечение настольных компьютерных систем и соответствующих средств связи, включая разработку коллективных информационных систем, применимых на всех организационных уровнях. Другие вспомогательные функции включают производство, печать и распространение публикаций технических, административных документов и документов конференций на нескольких или всех шести официальных языках ВОЗ; закупку и распределение лекарственных средств и медицинских принадлежностей для проектов, страновых бюро и регионов; телекоммуникационные услуги; обслуживание конференций и совещаний; и общее управление и эксплуатацию зданий. Будут продолжены усилия по выявлению самых эффективных путей и способов обеспечения этих вспомогательных функций для Организации.

Задачи

- Разработать, осуществить и поддерживать современные компьютерные системы, включая соответствующие коллективные информационные системы;
- обеспечить на уровне всей Организации телекоммуникационные системы, позволяющие проводить видеоконференции;
- обеспечить доступ к услугам и возможностям своевременного и эффективного инфраструктурного и материально-технического обеспечения и поддержки, с тем чтобы содействовать осуществлению технических программ на всех организационных уровнях.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Во всех бюро будут действовать три коллективные информационные системы: управление деятельностью, поиск политической документации и статистические данные по глобальным тенденциям и анализу в области здравоохранения.
- Доступ к глобальной коммуникационной сети для передачи сообщений голосом, передачи данных и изображений будет обеспечен для штаб-квартиры, региональных бюро и 75% страновых бюро через Интернет/всемирную компьютерную сеть, а также службу электронной почты.
- Будут предоставлены стандартизированные настольные компьютерные системы, для которых будет предусмотрено регулярное и долгосрочное финансирование аппаратного обеспечения информационной технологии.
- Будут обеспечены более соответствующие и экономически эффективные средства и возможности инфраструктурного и материально-технического обеспечения.

РЕСУРСЫ

ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО:
ЗАПЛАНИРОВАННЫЕ РАСХОДЫ ПО ИСТОЧНИКАМ СРЕДСТВ
(тыс. долл. США)

	Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
9.1 Службы бюджета и реформы управления	5 496	5 449	4 044	4 342	1 452	1 107
9.2 Служба кадровых ресурсов	15 201	10 929	10 908	7 493	4 293	3 436
9.3 Финансовые службы	26 529	24 758	16 430	14 868	10 099	9 890
9.4 Службы информатики и инфраструктуры	90 896	78 474	73 962	56 507*	16 934	21 967
Итого	138 122	119 610	105 344	83 210	32 778	36 400

* Снижение, обусловленное сокращением постов, переводом средств из регулярного бюджета и мерами, направленными на повышение эффективности и позволяющими перенаправить/переориентировать фонды на нужды технических отделов (кластеров).

10.

Генеральный директор, региональные директора и независимые функции¹

МИССИЯ И ЦЕЛИ

143. Миссия Канцелярии Генерального директора заключается в оказании помощи Генеральному директору в выполнении ее функций в качестве главы ВОЗ. Канцелярия будет обеспечивать тесное взаимодействие между Генеральным директором и сотрудниками Организации на всех уровнях и поддерживать высокий авторитет в общении с внешними партнерами.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

КАНЦЕЛЯРИЯ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА И РЕГИОНАЛЬНЫХ ДИРЕКТОРОВ

(БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 10.1)

144. Канцелярия Генерального директора предоставляет рекомендации и оказывает поддержку в области политики и управления. Группа старших советников вырабатывает рекомендации в отношении политики в целях обеспечения единства и последовательности в деятельности Организации, предоставляет информацию Генеральному директору по приоритетным вопросам, оказывает помощь в планировании ее повестки дня и способствует созданию атмосферы сотрудничества и коллективизма среди руководителей высокого ранга и на всех уровнях Организации. Канцелярия составляет секретариат Кабинета и обеспечивает взаимосвязь с региональными директорами.

145. Созданный для решения широкого круга вопросов, которыми занимается Организация, проект Кабинета по партнерским отношениям в области развития сектора здравоохранения относится к Канцелярии Генерального директора.

146. Бюро по печати занимается вопросами связей ВОЗ со средствами массовой информации и широкой общественностью, а также координирует сообщения для печати, поступающие от Генерального директора.

¹ Эта глава соотносится с описанием деятельности Канцелярии Генерального директора в штаб-квартире.

РЕВИЗИЯ, НАДЗОР И ЮРИДИЧЕСКАЯ СЛУЖБА (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 10.2)

147. Бюро юрисконсульта предоставляет рекомендации и советы всей Организации по всем правовым вопросам, включая уставные, административные и процедурные вопросы. Оно представляет и отстаивает интересы Организации в судах и на других судебных форумах; обсуждает контракты, соглашения, договоры и резолюции и дает толкование существующих правовых инструментов.

148. Бюро внутренней ревизии производит оценку действенности и эффективности деятельности, осуществляемой ВОЗ, и рассматривает вопросы соответствия финансовым правилам. Оно предоставляет рекомендации по улучшению работы и следит за их должным исполнением.

ИНИЦИАТИВЫ И ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ В ВЕДЕНИИ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА И РЕГИОНАЛЬНЫХ ДИРЕКТОРОВ (БЮДЖЕТНАЯ РУБРИКА 10.3)

149. Канцелярия Генерального директора распоряжается двумя фондами. В целях содействия реформе и обновлению ВОЗ Генеральным директором был создан Фонд обновления, основанный на добровольных взносах. Программа развития финансируется из регулярного бюджета и служит в качестве фонда чрезвычайных расходов.

ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Задачи

- Анализировать политические, экономические и организационные последствия принятия предложений и рекомендаций, представляемых на рассмотрение Генерального директора, и предоставлять ей соответствующие советы;
- содействовать достижению сотрудничества и единства между различными компонентами Организации в интересах «единой ВОЗ»;
- обеспечивать надлежащую обоснованность решений Кабинета, подтвержденную существующими фактами;
- обеспечивать передачу основных сообщений Организации в средства массовой информации и широкой общественности;
- предоставлять Генеральному директору рекомендации по правовым и аудиторским аспектам деятельности ВОЗ, особенно по обновлению ВОЗ.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будет разработана логически последовательная организационная структура ВОЗ.
- Будет разработана система для оценки вклада Организации во всемирное здравоохранение.

- Будут проанализированы и пересмотрены существующие правила и процедуры в целях содействия развитию новых форм партнерских отношений.
- Будут созданы методы и каналы для улучшения связи со средствами массовой информации.
- Будут улучшены понимание и поддержка общественностью деятельности Организации.

Партнерские отношения в интересах развития сектора здравоохранения

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

150. Традиционно сильная сторона деятельности ВОЗ заключается в предоставлении рекомендаций и поддержки государствам-членам по конкретным техническим вопросам. Однако в последнее время страны и партнеры в области развития все чаще обращаются с просьбами о предоставлении рекомендаций по вопросам, которые затрагивают сектор здравоохранения в целом и которые выходят за традиционные границы программ и дисциплин. Задачей проекта по партнерствам в области развития сектора здравоохранения является обеспечение ВОЗ возможности более эффективно откликаться и реагировать на эти просьбы.

МИССИЯ И ЦЕЛИ

151. Назначение проекта – изменить способы и методы работы ВОЗ за счет внесения вклада в общий процесс обновления и реформ, с тем чтобы помочь сформулировать и обеспечить продвижение и развитие коллективной стратегии ВОЗ. В проекте преследуются три основные цели, а именно:

- разработка более стратегического подхода к работе ВОЗ со странами и внутри стран;
- создание секторальной перспективы в масштабах всей ВОЗ;
- влияние на других участников и партнеров по деятельности в интересах развития сектора здравоохранения с помощью партнерских связей, контактов и объединений.

ЗАДАЧИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Задачи

- Содействовать разработке стратегий в рамках ВОЗ для достижения более лучших конечных результатов в отношении здоровья в контексте развития сектора здравоохранения;
- увеличить на всех уровнях ВОЗ потенциал и способности по обеспечению высококачественного анализа и рекомендаций по проблемам, связанным с развитием сектора здравоохранения;
- содействовать разработке в масштабах всей ВОЗ политики и стратегий для сотрудничества со странами и работы в них;
- разработать подходы к программам, рассчитанным на отдельные страны, основываясь заведомо и исключительно на стратегиях деятельности ВОЗ на уровне стран;
- содействовать формулированию и распространению четких политико-стратегических позиций по вопросам развития сектора здравоохранения;
- содействовать разработке потенциала и возможностей по сбору и синтезу внутри ВОЗ;
- укрепить партнерские связи и контакты с заинтересованными или участвующими в здравоохранительной деятельности.

Результаты, ожидаемые к концу 2001 г.

- Будут разработаны и испытаны подходы и механизмы для разработки стратегии деятельности на уровне стран.
- Будет обеспечено выявление и решение вопросов, связанных с серьезными и значительными разрывами и различиями в экспертизе и способности реагирования ВОЗ, что касается развития сектора здравоохранения в целом и его реформирования в частности.
- Будут разработаны системы для создания и наращивания в реальном выражении (времени) интеллектуального потенциала по развитию сектора здравоохранения.
- Будут определены новые подходы к вопросам реализации программ борьбы с болезнями и программ, связанных с проведением конкретных мероприятий, для поддержки и содействия развитию сектора здравоохранения.
- Будут подготовлены материалы с изложением основных принципов политики и позиций ВОЗ по вопросам развития сектора здравоохранения.
- Будет подготовлен перечень основных участников и партнеров в международной деятельности, влияющих на развитие сектора здравоохранения, и будет созвана межучрежденческая группа для информирования о работе над стратегиями, осуществляемыми в странах, секторальными подходами и вопросами развития сектора здравоохранения.

РЕСУРСЫ

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР, РЕГИОНАЛЬНЫЕ ДИРЕКТОРА И
 НЕЗАВИСИМЫЕ ФУНКЦИИ: ПЛАНИРУЕМЫЕ РАСХОДЫ ПО
 ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ
 (тыс. долл. США)

	Всего		Регулярный бюджет		Другие источники	
	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001	1998-1999	2000-2001
10.1 Канцелярия Генерального директора и региональных директоров	13 542	9 594	13 381	8 613	161	981
10.2 Ревизия, надзор и юридическая служба	5 494	5 950	3 205	3 531	2 289	2 419
10.3 Инициативы и программы в ведении Генерального директора и региональных директоров	9 288	7 288	3 288	3 288	6 000	4 000
Итого	28 324	22 832	19 874	15 432	8 450	7 400