



Одиннадцатая общая программа работы, 2006-2015 гг.

Доклад Секретариата

1. Одиннадцатая общая программа работы на 2006-2015 гг., которая была утверждена Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA59.4, обеспечивает долгосрочную перспективу в отношении проблем в области здравоохранения и показателей для их преодоления. В этом контексте она устанавливает глобальную повестку дня здравоохранения для всех участников, подчеркивая следующие приоритетные области: инвестиции в здоровье для уменьшения нищеты; создание индивидуальной и глобальной безопасности для здоровья; содействие всеобщему охвату, гендерному равенству и правам человека, связанным со здоровьем; воздействие на детерминанты здоровья; укрепление систем здравоохранения и справедливого доступа; овладение знаниями, наукой и технологией; и усиление руководства, лидерства и подотчетности.
2. Одиннадцатая общая программа работы определяет также широкие направления для работы ВОЗ и излагает шесть основных функций для Организации, а именно: обеспечение лидерства по вопросам, имеющим важное значение для здоровья, и участие в партнерствах, если необходимы совместные действия; составление повестки дня в области исследований и стимулирование получения, преобразования и распространения ценных знаний; установление норм и стандартов; формулирование этических и основанных на фактических данных вариантов политики; оказание технической поддержки, стимулирование изменений и создание устойчивого институционального потенциала; и мониторинг ситуации и оценка тенденций в области здравоохранения.
3. Резолюция WHA59.4 предлагает Генеральному директору использовать Одиннадцатую общую программу работы в качестве основы стратегического планирования, мониторинга и оценки работы ВОЗ в период 2006-2015 гг.; рассматривать и обновлять Общую программу работы по мере необходимости в целях отражения в ней изменения состояния глобального здравоохранения; и представить через Исполнительный комитет Шестидесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о дальнейшей актуальности и использовании Одиннадцатой общей программы работы.
4. Долгосрочное видение здоровья в Одиннадцатой общей программе работы, ее принципы, ценности и приоритеты были преобразованы в Среднесрочный стратегический план на период 2008-2013 гг. и, в частности, в 13 стратегических целей этого плана.

Среднесрочный стратегический план на период 2008-2013 гг. был одобрен Ассамблеей здравоохранения в мае 2007 года¹.

5. Среднесрочный стратегический план, в свою очередь, определил подготовку программных бюджетов и соответствующих оперативных планов на двухгодичные периоды 2008-2009 гг. и 2010-2011 годов. В ходе этих процессов учитывались изменения в состоянии глобального здравоохранения, а также новые акценты. В Проект программного бюджета на 2010-2011 гг. и в исправленный Среднесрочный стратегический план на 2008-2013 гг., представленные Шестьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2009 г., был включен более сильный акцент на первичную медико-санитарную помощь, наряду с новыми областями основного внимания, а именно, действия в ответ на угрозы для общественного здравоохранения, создаваемые изменением климата, и сокращение небезопасной медицинской помощи во всем мире.

6. Официальная оценка осуществления Одиннадцатой общей программы работы запланирована на 2013 г. и включит материалы, представленные государствами-членами и международным сообществом. Эта оценка является неотъемлемой частью подготовки следующей Общей программы работы; в этом качестве она будет обсуждена Исполнительным комитетом на его Сто тридцать четвертой сессии в январе 2014 г. и Шестьдесят седьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2014 г. одновременно с разработкой новой Общей программы. Уроки, извлеченные из осуществления Одиннадцатой общей программы работы, будут также определять разработку Среднесрочного стратегического плана на период 2014-2019 годов.

7. Мониторинг Одиннадцатой общей программы работы осуществляется одновременно с мониторингом и оценкой Среднесрочного стратегического плана и двухгодичными программными бюджетами. Углубленная оценка Среднесрочного стратегического плана будет проведена в 2010 г. и будет представлена Исполнительному комитету на его Сто двадцать восьмой сессии в январе 2011 г. и Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2011 года. В качестве части этой оценки будет представлена подгруппа показателей, определенных для измерения выполнения глобальной повестки дня здравоохранения, что даст возможность осуществлять мониторинг этой повестки дня.

8. Кроме того, проводится мониторинг и анализ основного внимания и сбалансированности работы ВОЗ по отношению к ее шести основным функциям. С этой целью результаты в двухгодичных планах работы были разбиты на категории по основным функциям.

9. В Одиннадцатой общей программе работы также указано, что прогресс в достижении Целей тысячелетия в области развития и других задач, связанных со здоровьем, будет оцениваться в период 2006-2015 годов. Секретариат осуществляет постоянный мониторинг этого прогресса, и доклад по этому вопросу был представлен на

¹ Резолюция WHA60.11.

рассмотрение Исполнительного комитета на его Сто двадцать второй сессии в январе 2008 года¹.

10. В глобальных масштабах целесообразность Одиннадцатой общей программы работы была продемонстрирована на крупных международных консультациях и конференциях, проведенных в последние четыре года. Например, в заключительном докладе Комиссии по социальным детерминантам здоровья² подтверждается важное значение глобальной повестки дня здравоохранения, содержащейся в Общей программе работы. Значение этой повестки дня в обеспечении надлежащих рамок для действий было далее подчеркнуто в одном из последних докладов ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире - *Докладе о состоянии здравоохранения в мире 2008 г.*, посвященном первичной медико-санитарной помощи³.

11. Недавно мир пережил три системных потрясения: продовольственный кризис, топливный кризис и финансовый кризис. Все они оказали отрицательное воздействие на здоровье. В этой связи Одиннадцатая общая программа работы продемонстрировала свою ценность, четко и ясно указав стратегические подходы, необходимые для руководства эффективными глобальными ответными действиями в области здравоохранения.

12. Несмотря на то, что семь пунктов глобальной повестки дня здравоохранения продолжают действовать, новые условия вызвали необходимость в корректировке акцентов и усилий. В частности, участники подчеркнули значение поддержания инвестиций в здравоохранение в условиях финансового кризиса. В то же время ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и недавнее международное сотрудничество в ответ на пандемию (H5N1) - 2009 показали, что вопросы глобальной безопасности здравоохранения по-прежнему занимают высокое место в повестке дня. Эффективные системы здравоохранения продолжают играть жизненно важную роль в улучшении здоровья, и это было подчеркнуто недавней работой Целевой группы высокого уровня по новаторским международным механизмам финансирования систем здравоохранения. Значение содействия всеобщему охвату, гендерному равенству и правам человека, связанным со здоровьем, а также воздействия на детерминанты здоровья было вновь подтверждено в докладе Комиссии по социальным детерминантам здоровья и последующими действиями, предпринятыми в соответствии с рекомендациями этого доклада. Постоянная необходимость овладевать знаниями, наукой и технологией была продемонстрирована принятием Ассамблеей здравоохранения в окончательном виде Глобальной стратегии и плана действий по общественному здравоохранению, инновациям

¹ Документ ЕВ122/33.

² Комиссия по социальным детерминантам здоровья. *Ликвидировать разрыв в течение жизни одного поколения: Соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем воздействия на социальные детерминанты здоровья*. Заключительный доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008 г.

³ *Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2008 г.: Первичная медико-санитарная помощь - сегодня актуальнее, чем когда-либо*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008 г.

и интеллектуальной собственности¹. И наконец, была далее подчеркнута необходимость укреплять руководство, лидерство и подотчетность в глобальном здравоохранении, так как финансовый кризис увеличивает потребность в большей эффективности при достижении результатов и в четкости мандатов и подотчетности участников глобального здравоохранения.

13. Принципы и основные направления, которые были даны Секретариату в Одиннадцатой общей программе работы, продолжают определять организационные изменения, обеспечивая их соответствие установленным мандатам и обязательствам по достижению результатов. Примеры таких изменений включили эффективные действия в ответ на задачу по развитию систем здравоохранения и оживление первичной медико-санитарной помощи. Шесть основных функций, определенные в Общей программе работы, по-прежнему являются подходящими для реагирования Секретариата на приоритетные потребности государств-членов и международного сообщества.

14. На основе опыта по осуществлению, полученному до настоящего времени, Секретариат считает, что существует необходимость в пересмотре Одиннадцатой общей программы работы.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

15. Исполнительному комитету предлагается принять к сведению настоящий доклад.

= = =

¹ Резолюции WHA61.21 и WHA62.16.