



Первый доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел свое первое заседание 23 мая 2016 г. под председательством г-на Martin Bowles (Австралия).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемое решение, касающееся следующего пункта повестки дня:

11. Реформа ВОЗ

11.2 Консультативный процесс государств-членов по реформе стратегического руководства

Одно решение, озаглавленное:

- Решение на основе согласованных рекомендаций Межправительственного совещания открытого состава по реформе стратегического руководства (Женева, 8 и 9 марта 2016 г. и 28 и 29 апреля 2016 г.)

Комитет А провел свое третье заседание 24 мая 2016 г. под председательством г-на Martin Bowles (Австралия).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию, касающуюся следующего пункта повестки дня:

13. Укрепление здоровья на протяжении всего жизненного цикла

13.2 Вопросы здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.

Одна резолюция, озаглавленная:

- Усиление основных функций общественного здравоохранения в поддержку достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием

Пункт 11.2 повестки дня

Решение на основе согласованных рекомендаций Межправительственного совещания открытого состава по реформе стратегического руководства (Женева, 8 и 9 марта 2016 г. и 28 и 29 апреля 2016 г.)

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад о консультативном процессе государств-членов по реформе стратегического руководства¹, постановила:

Перспективный график для повестки дня Исполнительного комитета и Ассамблеи здравоохранения

(1) предложить Генеральному директору разработать шестилетний перспективный график планирования ожидаемых пунктов повестки дня Исполнительного комитета, включая его постоянные комитеты, а также Ассамблеи здравоохранения с учетом постоянных пунктов, требований, установленных в решениях и резолюциях руководящих органов, а также в соответствии с Уставом, правилами и положениями Организации, особенно с учетом Общей программы работы и без ущерба для новых, дополнительных или неотложных пунктов повестки дня, которые могут быть включены в повестки дня руководящих органов;

(2) предложить Генеральному директору представить вышеупомянутый график планирования повестки дня в качестве информационного документа Исполнительному комитету на его Сто сороковой сессии и, при необходимости, регулярно обновлять график;

Регулирование повестки дня

(3) предложить Президиуму Исполнительного комитета, принимая во внимание предложения государств-членов², пересмотреть критерии, применяемые в настоящее время при рассмотрении пунктов для включения в предварительную повестку дня Исполкома³, и разработать предложения в отношении новых и/или пересмотренных критериев для рассмотрения на Сто сороковой сессии Исполнительного комитета;

¹ Документ A69/5.

² Имеется на веб-сайте <http://apps.who.int/gb/mscp/mscp.html> (по состоянию на 9 мая 2016 г.).

³ См. решение WHA65(9) (2012 г.) и резолюцию EB121.R1 (2007 г.).

предложить Генеральному директору, в консультации с государствами-членами и с учетом предшествовавших обсуждений государств-членов¹, разработать к концу октября 2016 г. предложения по улучшению уровня соответствия между количеством пунктов предварительных повесток дня руководящих органов и числом, продолжительностью и сроками проведения их сессий, включая финансовые последствия предлагаемых вариантов, для представления на рассмотрение Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Сто сороковую сессию Исполнительного комитета;

Правила в отношении новых, дополнительных и неотложных пунктов повестки дня

(5) предложить Генеральному директору провести анализ действующих Правил процедуры Исполнительного комитета и Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения в целях выявления случаев двусмысленного толкования и пробелов в процессах для включения новых, дополнительных и неотложных пунктов повестки дня и представить рекомендации в отношении дальнейшего улучшения этих процессов; и доклад Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет;

Совершенствование средств информационной технологии для улучшения доступа

(6) предложить Генеральному директору продолжать расширять использование существующих и новых средств информационной технологии и придавать им более удобный в пользовании характер в целях улучшения своевременного и эффективного по затратам доступа к совещаниям и документации руководящих органов, как к предсессионным, так и к постсессионным, и продолжать принимать меры для обеспечения доступа к веб-трансляции открытых совещаний руководящих органов в постсессионный период;

Координация высшего руководства

(7) признать Группу по глобальной политике² в качестве консультативного механизма для Генерального директора, в соответствии с Уставом ВОЗ, продолжать усиливать координацию высшего руководства в целях согласованного осуществления решений, политики и стратегий Организации на всех уровнях;

¹ См. документ EВ136/2015/REC/2, протоколы четвертого заседания; документ EВ134/2014/REC/2, протоколы пятого и двенадцатого заседаний, раздел 4; и документ EВ132/2013/REC/2, протоколы пятого и шестого заседаний.

² В настоящее время в состав Группы по глобальной политике входят Генеральный директор, заместитель Генерального директора и региональные директора.

Улучшение транспарентности и подотчетности

(8) предложить Генеральному директору и Региональным директорам обеспечить общественный доступ к делегированию полномочий и письмам-представлениям на электронной платформе¹ в целях улучшения транспарентности и подотчетности;

Улучшение гармонизации между региональными комитетами в отношении выдвижения кандидатур Региональных директоров

(9) в соответствии с решением WHA65(9) (2012 г.) предложить каждому Региональному комитету рассмотреть меры для улучшения процесса выдвижения кандидатур Региональных директоров с учетом передовой практики в шести регионах;

Улучшение транспарентности процесса выборов помощников Генерального директора

(10) предложить Генеральному директору улучшить транспарентность процесса выборов помощников Генерального директора, в том числе путем своевременного объявления о вакансиях помощника Генерального директора на всех официальных языках;

Усиление механизмов планирования

(11) рекомендовать Генеральному директору и Региональным директорам, работающим с руководителями страновых бюро ВОЗ, усилить ввод в действие механизмов планирования², улучшающих согласованность между тремя уровнями Организации;

Усиление согласованности

(12) предложить Генеральному директору, работающему с Региональными директорами, оценить осуществление пункта 4 постановляющей части решения WHA65(9) в контексте отчетности о реформе ВОЗ и представить соответствующий доклад с целью усиления согласованности между Региональными комитетами и Исполнительным комитетом в отношении каждого подпункта;

Усиление надзорных функций

(13) предложить Региональным комитетам рассмотреть их текущую практику, в том числе текущую практику постоянных комитетов и, в соответствующих случаях, подкомитетов, в целях усиления их надзорных функций; и предложить

¹ Например, в разделе веб-сайта ВОЗ, посвященном реформе стратегического руководства.

² Например, сетей категорий и цепочки результатов.

Генеральному директору, работающему с Региональными директорами, разработать и поддерживать платформу¹ для обмена результатами обзоров с целью содействовать определению передовой практики в области надзорных функций и в надлежащее время представить доклад Исполнительному комитету;

Усиление сотрудничества ВОЗ со странами

(14) предложить Региональным комитетам улучшить надзор за работой региональных и страновых бюро, в том числе путем определения передовой практики и установления ряда требований к предоставляемой региональным комитетам отчетности по управлению региональными и страновыми бюро, финансовой информации и результатам выполнения программ;

(15) предложить Генеральному директору и Региональным директорам представить для рассмотрения двухгодичный доклад о присутствии ВОЗ в странах Региональным комитетам и в качестве информационного документа – Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет и его Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам.

¹ И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

Пункт 13.2 повестки дня

Усиление основных функций общественного здравоохранения в поддержку достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад «Вопросы здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.»¹;

отмечая важность функций общественного здравоохранения в качестве наиболее затратоэффективных, комплексных и устойчивых путей укрепления здоровья населения и индивидуумов и сокращения бремени болезней;

признавая также необходимость усилить в странах стратегическое руководство общественным здравоохранением, институциональный и технический потенциал, чтобы эффективно содействовать укреплению здоровья населения и защитить людей от социальных и экономических последствий плохого состояния здоровья в глобализованном мире;

отмечая, что полная реализация Цели 3 Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) с ее 13 задачами в области здравоохранения, а также многочисленных других относящихся к охране здоровья задач и целей из Повестки дня на период до 2030 г. потребует решительных межсекторальных действий;

вновь подтверждая приверженность, выраженную в резолюции 70/1 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций от 25 сентября 2015 г. «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», особенно задаче 3.8 (Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех), достижение которой будет способствовать искоренению нищеты и борьбе с неравенством и несправедливостью;

ссылаясь на резолюцию 67/81 (2012 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Здоровье населения мира и внешняя политика», в которой признается, что всеобщий охват медицинским обслуживанием подразумевает доступ всех людей в отсутствие дискриминации к установленным странами комплексам необходимых оздоровительных, профилактических, лечебных и реабилитационных базовых медицинских услуг и к основным безопасным, доступным в ценовом отношении, эффективным и качественным лекарственным средствам при обеспечении того, чтобы пользование этими услугами не влекло финансовых трудностей, с особым

¹ Документ A69/15.

упором на беднейшие и маргинализованные слои населения в соответствии с принципом социальной инклюзивности, чтобы расширить их возможности реализовать свое право на обладание наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья;

напоминая далее, что в резолюции 67/81 (2012 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций признается также, что эффективный и устойчивый в финансовом отношении всеобщий охват медицинским обслуживанием опирается на устойчивую и гибкую систему здравоохранения, которая обеспечивает всеобъемлющие услуги первичной медико-санитарной помощи на широкой географической основе, в том числе в отдаленных и сельских районах, уделяя особое внимание доступу к наиболее нуждающимся группам населения, и располагает надлежащими, квалифицированными, хорошо подготовленными и мотивированными кадрами, а также возможностями принимать широкие меры в области общественного здравоохранения, охраны здоровья и учета детерминант здоровья на основе межсекторальных мер политики, в том числе содействуя росту медицинской грамотности населения;

ссылаясь также на резолюцию WHA62.12 (2009 г.) «Первичная медико-санитарная помощь, включая укрепление систем здравоохранения», которая настоятельно призывает государства-члены поставить людей в центр внимания при оказании медицинской помощи, приняв, в соответствующих случаях, модели обслуживания, ориентированные на местный и районный уровни, которые обеспечивают всесторонние услуги по первичной медико-санитарной помощи, включая оздоровительные услуги, профилактику болезней, лечебные услуги и паллиативную помощь, и отмечая важность равноправного и приемлемого в ценовом отношении доступа к услугам;

ссылаясь далее на резолюцию WHA64.9 (2011 г.) «Структуры устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщий охват», в которой признается, что эффективные системы здравоохранения, оказывающие всесторонние медико-санитарные услуги, в том числе профилактические, имеют исключительную важность для здравоохранения, экономического развития и благосостояния и что эти системы необходимо строить на принципах справедливого и устойчивого финансирования;

ссылаясь также на резолюцию 68/300 (2014 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Итоговый документ совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними», в которой признается, в частности, что недостаточный прогресс в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними подрывает социально-экономическое развитие во всем мире, и в которой содержится обязательство осуществлять эффективные межсекторальные меры государственной политики по улучшению здоровья, а также укреплять системы здравоохранения и ориентировать их на профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними и на воздействие на исходные социальные детерминанты путем оказания сосредоточенной на человеке первичной медико-санитарной помощи и обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием на протяжении всего жизненного цикла;

ссылаясь на региональные резолюции EUR/RC61/R2 (2011 г.) «Укрепление потенциала и служб общественного здравоохранения в Европе: рамочная основа действий», CD42.R14 (2000 г.) «Основные функции общественного здравоохранения», CD53.R14 «Стратегия всеобщего доступа к здоровью и всеобщий охват медицинским обслуживанием» и WPR/RC53.R7 «Основные функции общественного здравоохранения», а также на брифинг для шестьдесят второй сессии Регионального комитета ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья об оценке основных функций общественного здравоохранения в Регионе Восточного Средиземноморья, на котором государствам-членам было предложено усилить основные функции общественного здравоохранения в качестве основы для совершенствования практической деятельности общественного здравоохранения и одного из средств достижения устойчивости систем здравоохранения, продвигающихся к обеспечению всеобщего охвата медицинским обслуживанием;

признавая, что ответственность за основные функции общественного здравоохранения несут государства-члены; что эти функции обеспечивают поддержку в достижении целей всеобщего охвата медицинским обслуживанием, облегчают финансовую осуществимость этого охвата, сокращая риски и угрозы для здоровья, бремя неинфекционных и инфекционных заболеваний, и способствуют реализации других относящихся к здоровью целей и задач в области устойчивого развития;

отмечая, что основные функции общественного здравоохранения, охватывающие многие секторы помимо здравоохранения и затрагивающие, среди прочего, экономические, экологические и социальные детерминанты здоровья, приносят пользу для здоровья всего населения и в отсутствие вмешательства со стороны государства могут обеспечиваться в недостаточном объеме;

признавая, что успешное осуществление основных функций общественного здравоохранения требует укрепления стратегического руководства и возможностей общественного здравоохранения, что может, в частности, включать наращивание базы знаний и фактических данных о вариантах политики и стратегиях; обеспечение устойчивых и достаточных ресурсов, поддержки со стороны учреждений и квалифицированного и преданного делу персонала; оценку гендерных последствий в сфере здравоохранения и в связи с ним вследствие различных вариантов политики; понимание политической повестки дня других секторов и создание межсекторальных платформ для ведения диалога и решения проблем, в том числе при участии общества; оценку эффективности межсекторальной работы и комплексное формулирование политики и сотрудничество с другими секторами правительства для улучшения состояния здоровья и повышения благополучия;

ссылаясь на резолюцию WHA58.3 (2005 г.), призывающую государства-члены укреплять и поддерживать способность общественного здравоохранения выявлять чрезвычайные ситуации и риски в области общественного здравоохранения, информировать о них, оценивать их и реагировать на них в рамках обязательств стран осуществлять в полном объеме Международные медико-санитарные правила (2005 г.); и на резолюцию EBSS3.R1 (2015 г.) Специальной сессии Исполнительного комитета по Эболе, в которой признается важное значение устранения долгосрочных системных

пробелов в способности предупреждать и выявлять угрозы для здоровья и эффективно реагировать на них с целью повысить безопасность в сфере здравоохранения на национальном, региональном и глобальном уровнях, и отмечая, что для этого также требуются межсекторальные действия;

подчеркивая комплексный междисциплинарный характер Целей в области устойчивого развития, которые требуют многосекторальных действий и подкрепляют легитимность воздействия на более широкие детерминанты здоровья;

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹:

(1) проявлять лидерство и сопричастность в обеспечении эффективного стратегического руководства в сфере здравоохранения со стороны национальных и субнациональных органов здравоохранения, в том числе с использованием межсекторальных мер политики в области здравоохранения и комплексных стратегий, с целью улучшить состояние здоровья населения для решения задачи 3.8 Целей в области устойчивого развития, которая касается всеобщего охвата медицинским обслуживанием, и достижения других относящихся к здоровью Целей в области устойчивого развития в соответствии с установленными национальными приоритетами, ускоряя в соответствующих случаях их достижение путем создания и усиления механизмов и потенциала для мониторинга, оценки и обеспечения подотчетности;

(2) усилить международное сотрудничество для достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием, включая защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медицинским услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и приемлемым в ценовом отношении основным лекарственным средствам и вакцинам для всех;

(3) инвестировать достаточные устойчивые ресурсы в укрепление систем здравоохранения в направлении обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием, включая их распределение с учетом потребностей между социально-экономическими группами в пользу наиболее уязвимых и обездоленных групп населения с учетом национального контекста с целью сокращения бремени болезней, финансовых рисков, неравенства и несправедливости;

(4) наращивать институциональный и оперативный потенциал и инфраструктуру общественного здравоохранения, в том числе научную и оперативную компетентность учреждений общественного здравоохранения, с учетом национальной ситуации, а также межсекторальную инфраструктуру для обеспечения основных функций общественного здравоохранения, включая способность реагировать на существующие и возникающие угрозы и риски для здоровья;

¹ И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

(5) инвестировать средства в обучение, наем и удержание отвечающих своему предназначению и реагирующих на ситуацию кадров общественного здравоохранения, которые эффективно и справедливо размещаются для содействия эффективному и действенному осуществлению основных функций общественного здравоохранения с учетом потребностей населения;

(6) обеспечить при необходимости координацию, сотрудничество, коммуникацию и синергизм между секторами, программами, другими соответствующими заинтересованными сторонами с целью улучшения состояния здоровья, защиты людей от финансового риска плохого состояния здоровья и содействия применению комплексного подхода к общественному здравоохранению в поддержку достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием на протяжении всего жизненного цикла;

(7) укреплять подходы, в рамках которых оказывается систематическое воздействие на социальные, экологические и экономические детерминанты здоровья и неравенства в здравоохранении с учетом гендерных последствий;

(8) обеспечить мониторинг, оценку, анализ и улучшение результатов в отношении здоровья, в том числе путем создания комплексных и эффективных систем регистрации актов гражданского состояния и естественного движения населения и эффективного обеспечения основных функций общественного здравоохранения, справедливого доступа к качественным медицинским услугам и уровня защиты от финансовых рисков;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) разработать и распространить техническое руководство по осуществлению основных функций общественного здравоохранения с учетом региональных определений ВОЗ с целью укрепления систем здравоохранения и достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием;

(2) содействовать международному сотрудничеству и продолжать и усиливать оказание поддержки государствам-членам по их заявкам в их усилиях по созданию необходимого институционального, административного и научного потенциала, обеспечивая техническую поддержку применительно к основным функциям общественного здравоохранения, с целью укрепления систем здравоохранения, в том числе для предотвращения, выявления, оценки событий в области общественного здравоохранения и реагирования на них, и комплексных и межсекторальных подходов к обеспечению всеобщего охвата медицинским обслуживанием, и подготовить для этого вспомогательные инструменты;

(3) выполнять руководящую роль, содействовать международному сотрудничеству и усиливать координацию в сфере глобального здравоохранения на всех уровнях, особенно в связи с укреплением систем здравоохранения, в том числе основных функций общественного здравоохранения, способствуя

реализации относящихся к здравоохранению Целей в области устойчивого развития и задач;

(4) представить Ассамблее здравоохранения доклад об осуществлении этой резолюции в качестве вклада в выполнение относящихся к охране здоровья задач Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.

= = =