



## Роль ВОЗ в руководстве глобальным здравоохранением

### Доклад Генерального директора

1. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать первой сессии предложил Генеральному директору «представить на его Сто тридцать второй сессии .... документ, в котором определены и проанализированы конкретные варианты элементов, указанных в документе A65/5, в частности касающихся вопросов внутреннего стратегического руководства ВОЗ, включая согласование деятельности штаб-квартиры, региональных и страновых бюро в отношении роли ВОЗ в руководстве глобальным здравоохранением, а также методов работы руководящих органов»<sup>1</sup>.

2. Роль ВОЗ в руководстве глобальным здравоохранением сводится к практическому воплощению уставной функции Организации «действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению». В этом докладе обозначены направления работы в данной области и преследуется цель информирования членов Исполкома о широком диапазоне мероприятий и сфер деятельности, в которых ВОЗ играет активную руководящую роль. Кроме того, доклад призван опровергнуть мнения о том, что усилия по руководству глобальным здравоохранением связаны с деятельностью одной лишь штаб-квартиры. В документе не только показана роль, которая принадлежит в руководстве здравоохранением всем трем уровням Организации, но и описано, как на самом деле функционирует механизм распределения зон ответственности и расстановки кадров в масштабе Организации. В докладе также прослеживаются связи между функцией руководства здравоохранением и другими аспектами реформирования ВОЗ, о которых говорится в документе A65/5.

### Масштаб руководства глобальным здравоохранением стал шире

3. Основополагающая идея, лежащая в основе руководства глобальным здравоохранением, состоит в том, что имеющиеся в распоряжении всего мира ресурсы для повышения уровня здоровья народов можно было бы перераспределить более эффективно и на более справедливой основе. Функция руководства здравоохранением

---

<sup>1</sup> См. решение EB131(10).

подразумевает «использование официальных и неофициальных учреждений, правил и процессов государствами, межправительственными организациями и негосударственными сторонами для эффективного решения стоящих перед здравоохранением проблем, требующих трансграничных коллективных действий»<sup>1</sup>.

4. Стратегическое руководство здравоохранением уходит своими корнями в переговорные процессы между национальными государствами в их стремлении обеспечить охрану или укрепление здоровья населения. На первом этапе эти усилия предпринимались в случаях, преимущественно, для сдерживания угрозы инфекционных заболеваний, а затем на более формализованной основе через международные учреждения и соглашения, а также, что возможно, через создание Всемирной организации здравоохранения как таковой. Итогом переговоров могут быть следующие результаты: документы, которые помогают уменьшить транснациональные угрозы здоровью (например, Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и Механизм по обеспечению готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступности вакцин и других преимуществ); разработка совместных подходов и стратегий преодоления общих глобальных, региональных и субрегиональных проблем (например, Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения или глобальный план мероприятий по сдерживанию развития устойчивости к артемизинину, который включает в себя глобальный, региональные и, в частности, субрегиональные элементы); и создание условий для благоприятного момента и проявления солидарности на пути достижения общих целей (например, связанные с показателями здравоохранения Цели тысячелетия в области развития и добровольно поставленные цели и задачи в связи с профилактикой неинфекционных заболеваний и борьбы с ними).

5. В расширении повестки дня по руководству здравоохранением ключевую роль сыграли несколько факторов, в том числе:

(а) *Многочисленные голоса*: руководство здравоохранением уже не является исключительной прерогативой национальных государств. Сеть организаций гражданского общества, отдельные неправительственные организации на международном и общинном уровнях, профессиональные объединения, благотворительные фонды, профессиональные ассоциации, средства массовой информации, национальные и транснациональные корпорации, частные лица и неформальные рассредоточенные сообщества, которые обрели новый голос и влияние благодаря информационной технологии и социальным сетям, – все они влияют на процесс принятия решений, касающихся здравоохранения. Сейчас особенно важно, чтобы ВОЗ, реализуя свою функцию руководства здравоохранением, обеспечивала главенство государств-членов при принятии политических решений, а нормотворческая деятельность ВОЗ была защищена от влияния всевозможных корпоративных интересов при одновременном стремлении к конструктивному диалогу с другими заинтересованными сторонами.

---

<sup>1</sup> Fidler DP, Calamaras JL. *The challenges of global health governance*. Council on Foreign Relations Press. New York, May 2010.

(b) *Новые действующие субъекты:* Институциональный ландшафт глобального здравоохранения постоянно усложняется; побудительные мотивы в пользу создания новых организаций, каналов поступления финансовых средств и систем мониторинга вместо реформирования уже существующих сопряжены с риском ухудшения ситуации. В плане руководства здравоохранением этот вопрос особенно важен как для стран с низким и средним уровнями доходов, так и для многих партнеров по развитию.

(c) *Нарастание беспокойства:* Динамика ведения многочисленных дискуссий по вопросам руководства проявляется во внутренних противоречиях между выполнением задачи охраны здоровья человека и минимизацией сбоев, связанных с поездками, торговлей и экономическим развитием. Несмотря на то что стремление к поддержанию должного равновесия по-прежнему является предметом особого беспокойства, продолжающиеся споры приобретают дополнительные черты, что стало особенно заметно в связи с озабоченностью по поводу принципов справедливости и равноправия, и это было убедительно показано в ходе переговоров по Механизму ГПП и дальнейшего обсуждения отчета Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация.

(d) *От руководства здравоохранением к руководству в интересах здоровья<sup>1</sup>:* Согласно подразумеваемому принципу в рамках подхода к охране здоровья с позиции социальных детерминантов и как об этом говорится в Рио-де-Жанейрской политической декларации, существуют две четкие концепции – *руководство здравоохранением*, в сферу ответственности которого входят многие затронутые выше вопросы, главным образом связанные с функцией координации, управления и внутренней согласованности. Вторая концепция – *руководство в интересах здоровья* находит свое отражение в функции проведения информационно-разъяснительной работы и публичной политики, имеющей целью повлиять на ситуацию с руководством в других секторах таким образом, чтобы добиться положительных сдвигов в охране здоровья человека. Этот аспект руководства здравоохранением очевиден на примере практической деятельности ВОЗ в отношении неинфекционных заболеваний (см. ниже пункт 15).

## **Руководство здравоохранением – стратегический приоритет ВОЗ**

6. В проекте двенадцатой общей программы работы функция руководства здравоохранением отнесена к одному из восьми стратегических приоритетов. В частности, это приоритетное направление определяется с точки зрения более полной согласованности действий в области глобального здравоохранения, где ВОЗ выступает

---

<sup>1</sup> *Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке*, Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро, документ EUR/RC61/Inf.Doc./6. В документе приводятся немало конкретных примеров того, как за счет более тесной координации между разными субъектами, действующими в области здравоохранения, можно вплотную заниматься социальными детерминантами здоровья и добиваться улучшения показателей здоровья в контексте Европейского региона.

в роли руководящего и координирующего органа, который создает условия для самых разных действующих субъектов в плане повышения эффективности своей работы во благо здоровья всех народов.

7. Эта роль находит свое воплощение во многих направлениях практической деятельности. В настоящем докладе роль ВОЗ в руководстве здравоохранением рассматривается с трех разных позиций. Во-первых, в свете перспективы работы по позиционированию и пропаганде здоровья в рамках целого ряда глобальных, региональных и национальных процессов. Во-вторых, доклад выдвигает на передний план вопросы руководства, которые прослеживаются в связи с другими стратегическими приоритетами в рамках проекта программы работы. В-третьих, он связывает между собой результаты анализа функции руководства здравоохранением, роли государств-членов в руководстве деятельностью ВОЗ и слагаемых проводимой реформы, которая повысит эффективность работы ВОЗ в руководстве здравоохранением.

### **Позиционирование и пропаганда здоровья**

8. *Повестка дня в области развития после 2015 г.:* То, каким образом будет сформулирована следующая совокупность глобальных целей, окажет существенное влияние на постановку первоочередных задач в области развития и определение структуры финансирования на ближайшие годы. Обеспечение правильного позиционирования здравоохранения и четкого описания его роли представляет собой не только серьезную проблему в свете руководства здравоохранением, но и одно из приоритетных направлений деятельности ВОЗ. Внешняя среда, в которой на данном этапе проводятся переговоры, является изменчивой, сложной и конкурентной, когда одновременно сталкиваются интересы многих секторов, стремящихся быть представленными в этом диалоге. Проходящий в настоящее время консультативный процесс требует согласования усилий всех уровней Организации и последовательности при формулировании обращений к общественности в ходе взаимодействия ВОЗ с государствами-членами и другими заинтересованными сторонами в рамках программ работы более 100 национальных консультативных совещаний и целой серии региональных и глобальных тематических консультаций, проведение которых также запланировано. Подход ВОЗ к этой проблеме будет более детально обсуждаться в связи с пунктом 7.1 повестки дня сессии Исполнительного комитета<sup>1</sup>.

9. *Здравоохранение и устойчивое развитие:* Обзор подготовительных мероприятий к проходившей в июне 2012 г. Конференции «Рио+20» освещает аспект, связанный с работой ВОЗ в области стратегического руководства: достижение эффективной синергии в защиту интересов здоровья в рамках деятельности Секретариата, государств-членов и других заинтересованных сторон. В первом проекте итогового документа Конференции «Рио+20» вопросы охраны здоровья затрагивались лишь мимоходом. Сотрудники штаб-квартиры ВОЗ и региональных бюро работали совместно с представителями государств-членов и в Женеве, и в Нью-Йорке, а также с

---

<sup>1</sup> См. документ EB132/11.

цельми группами неправительственных организаций, чтобы выработать убедительную позицию относительно роли здравоохранения, которую в конечном итоге заняли участники переговоров в Рио-де-Жанейро. В окончательном варианте текста фактически были отражены все волнующие ВОЗ аспекты охраны здоровья<sup>1</sup>. На этапе после Конференции «Рио+20» вопросы здравоохранения представляют собой важное связующее звено между процессом постановки целей устойчивого развития и повесткой дня после 2015 года. К тому же совместная работа с другими секторами, как, например, с сектором устойчивой энергетики, наглядно свидетельствует о пользе индикаторов здоровья в качестве средства измерения показателей хода работы по всем трем составляющим устойчивого развития.

10. *Здравоохранение и реформа Организации Объединенных Наций*: ВОЗ привержена идее осуществления более последовательного подхода к работе Организации Объединенных Наций на страновом уровне, согласования усилий по поддержке национальных приоритетов и укреплению позиций здоровья в Рамочных программах Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития и планах Единой ООН. Результаты недавно проведенной независимой оценки стран-участниц эксперимента Единство действий<sup>2</sup> указывали на то, что реформы деятельности Организации Объединенных Наций продвинулись немного вперед на страновом уровне, однако дальнейший прогресс будет зависеть от того, насколько государства-члены готовы поддержать более полную интеграцию на уровне штаб-квартиры. При сложившихся обстоятельствах приоритетная задача ВОЗ состоит в усилении роли страновых бюро, с тем чтобы они работали как одна команда совместно с другими представительствами Организации Объединенных Наций в странах, оказывали поддержку коллективам региональных Групп развития Организации Объединенных Наций и региональным координационным механизмам в тех регионах, где они эффективно функционируют. На уровне штаб-квартиры первоочередное внимание уделяется представительству высокого уровня в составе Совета административных руководителей (и Комитета высокого уровня по программам) и значительно более выборочному участию в деятельности многих разных рабочих групп под эгидой Группы развития Организации Объединенных Наций.

---

<sup>1</sup> Итоговый документ Конференции «Рио+20» *Будущее, которого мы хотим*, включает в себя восемь пунктов по здравоохранению и народонаселению. Раздел начинается словами: «Мы признаем, что здоровье является необходимым условием и одновременно конечным результатом и показателем деятельности по осуществлению всех трех компонентов устойчивого развития». После этой предваряющей фразы речь идет о важном значении следующих направлений работы: обеспечение всеобщего охвата услугами системы здравоохранения; противодействие СПИДу, ТБ, малярии, полиомиелиту и другим инфекционным заболеваниям, НИЗ, содействие повышению доступности лекарств, укрепление систем здравоохранения, охрана сексуального и репродуктивного здоровья, защита прав человека в этом контексте и выполнение обязательств по сокращению показателей материнской и детской смертности.

<sup>2</sup> См. окончательный вариант основного доклада на сайте: <http://www.un.org/en/ga/deliveringasone/mainreport.shtml>.

11. *Сотрудничество в области развития после Пусанского форума*: Пусанское партнерство по эффективному сотрудничеству в области развития<sup>1</sup> было сформировано в итоге проведения в ноябре 2011 г. в Республике Корея четвертого Форума высокого уровня по повышению эффективности внешней помощи. В итоговом документе указывается, что рамочная основа оказания «помощи» уступила место более масштабному и инклюзивному международному консенсусу, который ставит во главу угла осуществление партнерских подходов к сотрудничеству, в частности по линии взаимосвязей Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества. В контексте Парижской декларации об эффективности помощи и Аккрской программы действий сектор здравоохранения сыграл роль лидера и первопроходца, наглядно показывая посредством таких инициатив, как Международное партнерство в области здравоохранения (ИНР+), что, несмотря на многочисленность разных игроков, можно улучшить координацию вокруг национальных стратегий здравоохранения. Результаты ИНР+, изложенные в *Ежегодном отчете о работе за 2012 г.*, являются доказательством достигнутого прогресса<sup>2</sup>. Такие подходы выходят за рамки Организации Объединенных Наций и распространяются на двусторонние организации, банки развития и неправительственные организации и способны показать положительную динамику не только эффективности, но и показателей здоровья. По мере того, как в течение 2013 г. обновленное Партнерство после Пусанского форума будет обретать форму, представляется важным придать свежий импульс Международному партнерству в области здравоохранения и аналогичным инициативам, позволяющим объединить разные финансовые потоки в поддержку национальных приоритетов развития здравоохранения.

12. *Здравоохранение и региональная экономическая интеграция*: Во всех частях мира региональная и субрегиональная интеграция превращается в более выраженную тенденцию. Несмотря на то что многие из этих учреждений зачастую акцентируют свое внимание на экономическом развитии, они обладают потенциалом для оказания своего влияния на политику в равной степени как в здравоохранении, так и в социальной сфере. Региональным бюро ВОЗ принадлежит всевозрастающая роль в расширении сетевого взаимодействия с региональными банками развития, региональными и субрегиональными политическими группировками и экономическими комиссиями Организации Объединенных Наций. Банки развития и экономические комиссии обладают особым преимуществом с точки зрения объединения усилий министерств здравоохранения и министерств финансов, как например следует из диалога *Рациональное использование средств, устойчивость и подотчетность в секторе здравоохранения* на высшем уровне, проходившем в Африканском банке развития (Тунис, 4–5 июля 2012 г.) между министрами финансов и здравоохранения и организованным партнерской организацией «Гармонизация здравоохранения в Африке», одним из ведущих членов которой является ВОЗ.

---

<sup>1</sup> См. итоговый документ на сайте: [http://www.aideffectiveness.org/busanhlf4/images/stories/hlf4/OUTCOME\\_DOCUMENT\\_-\\_FINAL\\_EN.pdf](http://www.aideffectiveness.org/busanhlf4/images/stories/hlf4/OUTCOME_DOCUMENT_-_FINAL_EN.pdf).

<sup>2</sup> Прогресс по линии международного партнерства и связанных с ним инициатив (ИНР+).

## Руководство здравоохранением и стратегические приоритеты ВОЗ

13. Функции и обязанности в сфере руководства здравоохранением, о которых идет речь в этом разделе, соответствуют принципам разделения труда между разными звеньями ВОЗ, как об этом говорится в документе A65/5 о реформе ВОЗ.

14. При всем многообразии стоящих перед здравоохранением проблем и росте числа действующих субъектов неудивительно, что ландшафт функции руководства носит комплексный характер. Понятие руководства здравоохранением более удачно описано как «частично совпадающие и подчас конкурирующие, объединенные в кластеры режимы [*стратегического руководства*], которые предполагают вовлечение множества игроков, занимающихся разными проблемами, с использованием разнообразных принципов и процессов»<sup>1</sup>. Это описание особенно уместно применительно к **завершающему этапу работы по достижению связанных с здравоохранением Целей тысячелетия в области развития**, где частично совпадающие области стратегического руководства, осуществляемого учреждениями системы Организации Объединенных Наций, партнерствами, отстаивающими общественные интересы группами и финансовыми инструментами, соревнуются за право осуществлять контроль и, в конечном итоге, за доступ к ресурсам. Эта ситуация имеет несколько последствий для того, каким образом ВОЗ взаимодействует с партнерствами и другими заинтересованными сторонами, о которых речь пойдет ниже. Суть важнейшего элемента реформы ВОЗ заключается в ориентации потенциала и ресурсов Организации на содействие тем странам, которым помогают многие внешние партнеры в интересах развития с целью преодолеть эти трудности и сократить операционные издержки.

15. В отличие от этого, работа по **неинфекционным заболеваниям** наглядно демонстрирует актуальность руководства *в интересах* здоровья. Несмотря на то что многие связанные со здоровьем проблемы находятся под влиянием управленческих решений в других секторах, анализ причин и социальных детерминантов неинфекционных заболеваний указывает на существование весьма широкого и многоуровневого диапазона взаимозависимых **социальных и экономических детерминантов и определяющих факторов окружающей среды**. Этот перечень детерминантов включает в себя такие факторы, как воздействие содержащихся в окружающей среде вредных токсинов, режим питания, табакокурение, избыточное потребление соли и алкоголя и все более сидячий образ жизни. Эти факторы, в свою очередь, связаны с курсами действий в отношении дохода, жилья, занятости, транспорта, сельского хозяйства и образования, которые, в сущности, находятся под влиянием сложившихся тенденций в области международной и розничной торговли, финансов, рекламы, культуры и средств коммуникации. Хотя и существуют возможности для определения рычагов воздействия на политику применительно ко всем этим факторам в отдельности, отработка логически последовательных ответных мер для различных социумов по-прежнему является одной из самых важных проблем руководства глобальным здравоохранением.

---

<sup>1</sup> Fidler DP, Calamaras JL. The challenges of global health governance. Council on Foreign Relations Press. New York, May 2010.

16. **Всеобщий охват услугами системы здравоохранения** представляет собой новый стратегический приоритет в деятельности ВОЗ<sup>1</sup>. В данном случае речь идет о сочетании двух основополагающих компонентов – доступности медобслуживания (укрепление здоровья, профилактика, лечение и реабилитация), что необходимо для достижения крепкого здоровья, и финансовой защиты, которая предотвращает проблему бедности из-за нездоровья. С точки зрения руководства здравоохранением всеобщий охват услугами здравоохранения имеет большое значение в двух смыслах. На страновом уровне поставленная цель имеет отношение ко всем странам, поскольку они стремятся к усилению или реформированию своих систем здравоохранения. Кроме того, в рамках дискуссии о том, какое место должно занимать здравоохранение в повестке дня после 2015 г., предложенный подход может служить объединяющей целью, сочетая обеспокоенность по поводу завершения работы по достижению актуальных Целей тысячелетия в области развития и одновременно обеспечивая удовлетворение потребности в решении проблем неинфекционных заболеваний и устранении других причин плохого состояния здоровья.

17. Два других стратегических приоритета выдвигают на передний план еще один аспект в руководстве здравоохранением со стороны ВОЗ, а именно: переговорный процесс по международным документам должен быть связан с наращиванием потенциала в странах. Это стало особенно очевидным на примере **Международных медико-санитарных правил (2005 г.)**. Правила представляют собой ключевой правовой документ, необходимый для достижения коллективной безопасности в области здравоохранения. Вместе с тем, их реальное влияние на ситуацию зависит от возможностей всех стран по созданию достаточного потенциала, чтобы можно было выявлять, регистрировать и реагировать на новые или возникающие угрозы общественному здравоохранению, имеющие международное значение. По аналогии с этим, на ход работы по расширению **доступа к медицинской продукции** повлиял целый ряд международных соглашений, в том числе принятая в Дохе Декларация по Соглашению о связанных с торговлей аспектах прав интеллектуальной собственности и общественному здравоохранению, а также одобренная в дальнейшем глобальная стратегия и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности. Продолжается работа по другим, касающимся стратегического руководства процессам, как, например, по проблеме некондиционной/поддельной / ложно маркированной/ фальсифицированной/ контрафактной медицинской продукции, и по тем выводам, которые были сделаны в отчете Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация. Тем не менее, как и в случае с ММСП, полноценный эффект от принятия этих директивных решений будет зависеть от создания или укрепления институциональной базы на страновом и региональном уровне, чтобы обеспечить проведение в жизнь названных соглашений.

---

<sup>1</sup> См. документ EB132/22.



## **Руководство здравоохранением и реформа ВОЗ**

18. В проекте двенадцатой общей программы работы определены два показателя достижения успеха в отношении стратегического приоритета в деле руководства.

(a) Отлаженная и эффективная система руководства в ВОЗ, которая усиливает эффект синергии во всех звеньях Организации, обеспечивает стратегический надзор и является инклюзивной применительно к широкой проблематике, которой непосредственно занимается ВОЗ.

(b) Более координированный подход к четко обозначенной многосекторальной повестке дня для глобального здравоохранения, который находит свое отражение в оказании более согласованной финансовой и технической поддержки странам при реализации ими своей политики и стратегий развития здравоохранения.

19. Первый показатель нацелен на внутреннее стратегическое руководство деятельностью ВОЗ со стороны государств-членов на глобальном и региональном уровне. Второй касается руководящей и координирующей роли ВОЗ. Предусмотрено несколько элементов, цель которых состоит в том, чтобы ВОЗ располагала необходимым потенциалом для выполнения этих задач.

20. На начальном этапе в центре внимания программы внутреннего стратегического руководства будет находиться практическая деятельность руководящих органов, включая Всемирную ассамблею здравоохранения, Исполнительный комитет и региональные комитеты. Что касается Исполкома, то она будет предусматривать усиление его исполнительных и надзорных функций; повышение его стратегической роли; и совершенствование его методов работы. Что же касается Ассамблеи здравоохранения, то в большей степени стратегически ориентированный акцент поможет добиться того, чтобы принимаемые резолюции обеспечивали более точную расстановку приоритетов. Работа сессий региональных комитетов будет более тесно связана с глобальным руководством деятельностью ВОЗ, особенно с работой Исполнительного комитета, а передовая практика будет стандартизована применительно к разным регионам. В дополнение к этим изменениям Секретариат укрепит свою поддержку в деле реализации руководящих функций путем инструктирования новых членов, а также за счет подготовки еще более качественных и более своевременно выпускаемых документов.

21. Одним из основных последствий постоянно растущего политического интереса к здравоохранению и признания существования связи между здравоохранением и многими другими направлениями социально-экономической политики является повышение спроса в большей степени на межправительственные, чем на чисто технические процессы, для заключения прочных и инклюзивных соглашений. Таким образом, организующая роль ВОЗ, судя по всему, будет возрастать и потребует, чтобы потенциал для оказания поддержки, ведения и обеспечения процессов стратегического руководства соответствовал поставленной задаче.

22. Дополнительная проблема, возникающая в рамках повестки дня по руководству здравоохранением, состоит в том, что многие области деятельности, где преобразования могут положительно отразиться на ситуации со здравоохранением, представлены теми направлениями, в которых действующие правила и режимы находятся в ведении разных международных учреждений. По этой причине ВОЗ необходимо выступать в роли защитника интересов здравоохранения в руководстве работой других органов на глобальном, региональном и страновом уровнях. Возникнет потребность в рассчитанном на перспективу и выборочном использовании ограниченных ресурсов для получения максимального эффекта ввиду широкого круга участвующих учреждений.

23. Анализ проблем руководства глобальным здравоохранением вновь акцентирует необходимость того, чтобы ВОЗ действовала совместно со многими другими заинтересованными сторонами. На специальной сессии Исполкома по реформе члены Исполкома в решении EBSS2(2) одобрили принцип, в соответствии с которым осуществление стратегического руководства должно быть в полной мере инклюзивным процессом наряду с соблюдением принципа многосторонних отношений; и далее – взаимоотношения с другими заинтересованными сторонами должны строиться с учетом следующих соображений:

- межправительственный характер процесса принятия решений в рамках ВОЗ продолжает сохранять первостепенную важность;
- разработка норм, стандартов, политики и стратегий, которая находится в центре работы ВОЗ, должна по-прежнему основываться на систематическом использовании фактических данных и быть защищенной от влияния любой формы корыстных интересов;
- любые новые инициативы должны иметь четкие преимущества и дополнительную ценность в отношении улучшения политики или усиления национального потенциала с точки зрения общественного здравоохранения;
- использование существующих механизмов должно превалировать над созданием новых форумов, совещаний или структур с четким анализом того, каким образом любые дополнительные расходы могут привести к лучшим результатам.

24. Суть проблемы на современном этапе заключается в том, чтобы перейти от принципа к политике и внедрить в практику механизмы, позволяющие создать условия для конструктивного сотрудничества, сохраняя при этом репутацию ВОЗ. Комплексная политика взаимодействия ВОЗ с другими заинтересованными сторонами будет иметь несколько общих элементов. Однако в настоящее время работа по различным группам заинтересованных сторон отличается разной степенью зрелости.

25. В отношении растущего числа партнерств в области здравоохранения ВОЗ играет двоякую руководящую роль: собственно как активный член партнерства и как член совета, на который возложена ответственность за руководство деятельностью самого партнерства. Тем не менее, непосредственное главное направление реформы в этой

области находит свое отражение во взаимоотношениях ВОЗ с теми партнерствами, которые работают под эгидой Организации. Членам Исполкома предстоит обсудить связанные с этим предложения при рассмотрении пункта 5 предварительной повестки дня<sup>1</sup>. Исполком также обсудит исходный документ о взаимосвязях с неправительственными организациями<sup>2</sup>. Исходный документ о взаимоотношениях с частными коммерческими структурами будет рассмотрен на сессии Исполкома в мае 2013 года.

26. Общей чертой, характерной для всех аспектов повестки дня по руководству здравоохранением, является необходимость наращивания потенциала во всех звеньях ВОЗ для более эффективного проведения в жизнь этой повестки дня и обеспечения должной мотивации штатных сотрудников по взаимодействию с множеством организаций, которые проявляют интерес к вопросам здравоохранения. Это будет, в частности, означать повышение эффективности внутренней координации через вовлечение подразделений всех уровней Организации, чтобы ВОЗ смогла представлять последовательные и убедительные позиции в поддержку здравоохранения на различных участках работы, о которых говорилось выше. Для этого также потребуются задействовать целый ряд разных инструментов в целях усиления практических навыков персонала и систем в связи с реализацией повестки дня по стратегическому руководству здравоохранением. Курсы обязательного обучения навыкам дипломатии в здравоохранении уже работают для представителей ВОЗ, и они постепенно будут расширяться для охвата всех остальных звеньев Организации.

## **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

27. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =

---

<sup>1</sup> См. документы EB132/5 Add.1 и EB132/INF./2.

<sup>2</sup> Документ EB132/5 Add.2.