



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто девятая сессия
Пункт 3.1 предварительной повестки дня

ЕВ109/3
11 января 2002 г.

Активизация мер в ответ на состояния здоровья, связанные с бедностью, включая Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Доклад Генерального директора

ВВЕДЕНИЕ

1. На Сто восьмой сессии Исполнительного комитета (май 2001 г.) Генеральный директор информировала его членов о предпринимаемых усилиях по увеличению масштабов и активизации действий по борьбе с состояниями здоровья, которые способствуют бедности населения. Генеральный директор отметила растущий интерес политических кругов и общественности к потенциальной отдаче больших инвестиций в здравоохранение, возможность того, что на медико-санитарные мероприятия будут выделяться дополнительные национальные и международные ресурсы; интерес к новым механизмам для передачи этих ресурсов туда, где они необходимы, таким образом, чтобы обеспечить подотчетность и причастность стран; задачу повышения действенности систем здравоохранения в обстановке крайней нехватки ресурсов; а также сохраняющуюся потребность в регулярном и надежном мониторинге достигаемых результатов.

2. Генеральный директор также упомянула о росте интереса к целой гамме глобальных функций, необходимых для поддержки более активных ответных мер, включая стратегические исследования и разработки необходимых лекарственных средств и вакцин; действия для сокращения цен на лекарственные средства, с тем чтобы улучшить доступ более бедных общин к медикаментозному лечению; системы эффективных закупок и справедливого распределения товаров. Генеральный директор указала, что Секретариат ВОЗ оказывает поддержку этим усилиям путем непосредственной работы с отдельными государствами-членами, а также участия в целом ряде межстрановых глобальных инициатив, которые развиваются в форме новых альянсов между частными, добровольными и государственными организациями. Исполнительный комитет просил

Генерального директора регулярно предоставлять последнюю информацию о ходе работы в этой области¹.

3. В данном докладе представляется информация о ходе работы по увеличению масштабов и активизации мер в ответ на состояния здоровья, связанные с нищетой. Особое внимание уделяется участию ВОЗ в создании и развитии Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В нем описана последующая работа Комиссии по макроэкономике и здоровью, доклад которой был представлен Генеральному директору в декабре 2001 г. ее Председателем проф. Jeffrey Sachs. Там указывается, каким образом эти события воздействуют на работу ВОЗ со странами, по мере того как они увеличивают масштабы своих медико-санитарных мероприятий. В докладе также сообщается о потенциальном вкладе ВОЗ в два других важных международных процесса: Международная конференция по финансированию в целях развития (Монтеррей, Мексика, март 2002 г.) и Всемирная встреча на высшем уровне по устойчивому развитию (Йоханнесбург, Южная Африка, сентябрь 2002 г.).

ГЛОБАЛЬНЫЙ ФОНД ДЛЯ БОРЬБЫ СО СПИДОМ, ТУБЕРКУЛЕЗОМ И МАЛЯРИЕЙ

4. Впервые идея создать такой фонд была выдвинута на совещании "Большой восьмерки" (Окинава, Япония, июль 2000 г.) и впоследствии в начале 2001 г. получила мощную поддержку от Генерального Секретаря Организации Объединенных Наций и Генерального директора ВОЗ. В июне 2001 г. проявился ясный консенсус в отношении того, что (а) поначалу сфера ведения фонда должна включать ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярию; (б) основная задача фонда будет заключаться в том, чтобы привлекать (и выделять) денежные средства в дополнение к существующей помощи в целях развития; (в) ресурсы, обеспечиваемые через фонд, будут зависеть от достижения результатов; (г) работа фонда не будет обычной рутинной операцией, а будет нацелена на создание более быстро действующих каналов финансирования со снижением бюрократических процедур для стран-получателей с более эффективным использованием донорских ресурсов и с меньшими операционными затратами для всех; (д) фонд должен быть истинно международным, а не принадлежащим какой-либо группе стран, либо привязанным к ООН, Всемирному банку или другому учреждению.

5. В течение последних 12 месяцев ВОЗ интенсивно выполняла свои функции члена временной рабочей группы, созданной в июле 2001 г. для формулирования концепции фонда и доработки подготовительных мер в целях обеспечения введения в действие механизма в начале 2002 года. ВОЗ также предоставила сотрудников для секретариата технической поддержки, оказывающего помощь рабочей группе.

6. На своем первом заседании (октябрь 2001 г.) рабочая группа договорилась о том, что целью фонда будет: привлечение, размещение и расходование дополнительных ресурсов

¹ См. документ EB108/2001/REC/1, протоколы первого и второго заседаний, разделы 4 и 1 соответственно.

в рамках нового государственно-частного партнерства, которое внесет устойчивый и значительный вклад в сокращение инфекций, болезней и смертности, смягчая таким образом воздействие ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии в нуждающихся странах и способствуя уменьшению бедности в качестве одной из целей Тысячелетия развития.

7. К концу своего последнего заседания (декабрь 2001 г.) рабочая группа полностью рассмотрела порученные ей вопросы. Результаты были выражены либо в форме четких решений относительно того, каким образом будет создан фонд и как он будет работать, либо в виде рекомендаций и предложений Совету фонда. Были подготовлены краткие документы по вопросам управления процессами в странах, критериев на получение средств, технического обзора, отчетности, юридических и правовых вопросов, а также фидуциарных процедур, которые лягут в основу рамочного документа для обсуждения и принятия Советом на своем первоначальном организационном заседании (28-29 января 2002 г.).

8. Обязательства по внесению средств в фонд в настоящее время составляют примерно 1,5 млрд. долл. США. Основная задача теперь - обеспечить, чтобы это финансирование начало поступать быстро и в соответствии с согласованными принципами. Приоритеты включают установление процесса надежного и независимого технического обзора, подготовку руководящих принципов для стран по использованию и подготовке предложений, а также создание каналов и систем для обращения со средствами. Предполагается, что первые гранты из фонда будут утверждены в апреле.

9. Был согласован временный процесс передачи вопроса о фонде от рабочей группы на первое заседание Совета. Несколько вспомогательных рабочих групп, включая группы по юридическим и фидуциарным вопросам, продолжают работу. Организации системы ООН, в частности ВОЗ, ЮНЭЙДС, а также Всемирный банк, будут непосредственно участвовать в оказании поддержки на этом промежуточном этапе.

10. Этот фонд, получивший название Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, будет независимым органом, а не новой международной организацией. Организации системы ООН (особенно ВОЗ и ЮНЭЙДС) объединят усилия с другими организациями, оказывающими помощь развитию, в поддержку работы Фонда посредством технической экспертной помощи на глобальном и страновом уровнях на следующем этапе перехода к полномасштабным действиям. С ВОЗ будет заключен контракт на обеспечение административной поддержки секретариата. Предполагается, что первоначально данный Фонд, расположенный в Женеве, будет зарегистрирован в качестве Фонда по швейцарскому законодательству. Всемирный банк будет попечителем этого Фонда.

11. **Управление.** Члены временной рабочей группы согласовали, что в Совете будет семь мест для стран-доноров, семь - для развивающихся стран и четыре - для представителей неправительственных организаций, частного сектора и фондов. Было согласовано, что ВОЗ, ЮНЭЙДС, Всемирный банк и одна неправительственная организация будут членами Совета *ex-officio* без права голоса. Развивающиеся страны будут отобраны из регионов ВОЗ посредством механизмов, приемлемых для этих

государств-членов (по одному от каждого из пяти регионов и два из Африканского региона). Решение об окончательном числе и роли наблюдателей примет Совет.

12. К 14 декабря были приняты решения в отношении 10 из 18 мест в Совете. По решению донорского компонента временной рабочей группы доноров будут представлять первоначально Италия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки, Франция, Швеция, Япония и Европейская комиссия. Представители развивающихся стран будут включать Бразилию и Уганду. На время подготовки этого доклада остающиеся группы развивающихся стран еще не приняли окончательного решения о своем представительстве. Частные фонды в Совете представит Фонд Гейтса. Частный сектор и неправительственные организации находятся в процессе решения, кто их будет представлять в Совете; окончательный отбор должен быть завершен до сессии Исполкома в январе 2002 года.

13. **Процесс в странах.** Фонд будет также работать с существующими программами на национальном и многострановом уровнях и оказывать им поддержку, а также с новыми и новаторскими программами. Он будет учитывать региональные стратегические структуры и согласованные глобальные цели, например цели, установленные на специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по СПИДу (июнь 2001 г.). Ожидается, что ООН окажет поддержку национальным партнерам в разработке и осуществлении страновых программ на основе существующих успешных национальных и местных инициатив.

14. **Критерии отбора предложений для финансирования.** Окончательное определение критериев для отбора остается за Советом. Высший приоритет будет уделяться предложениям из стран, (а) испытывающих наибольшую нужду с точки зрения фактического и потенциального бремени болезней и (б) обладающих наименьшими ресурсами для борьбы с ними. Другим критерием является политическая приверженность в стране. Гранты могут выдаваться правительственным учреждениям, организациям гражданского общества, университетам и академическим институтам, а при определенных обстоятельствах и многосторонним организациям. Организации системы ООН ясно указали, что в обычных условиях они не будут обращаться за финансированием.

15. **Процесс технического обзора.** Независимость технического рассмотрения предложений, представляемых Фонду, считается исключительно важной. Члены временной рабочей группы признали, что система ООН может сыграть свою роль в организации независимого процесса обзора. При осуществлении этой роли лица, проводящие обзор, будут использовать критерии, установленные Советом. Сотрудники ООН не будут участвовать в обзорных группах. Процесс оценки предложений и подготовки к назначению группы технического обзора Фонда будет в общих чертах намечен Группой по техническому обзору. Группа по обзору под председательством Франции и Таиланда проведет свое заседание в Соединенных Штатах 14 января 2002 года.

16. **Руководящие принципы для тех, кто желает получить доступ к ресурсам Фонда.** Проект руководящих принципов для тех, кто желает представить предложения по использованию средств Фонда, был подготовлен рабочей группой под председательством

Глобального альянса по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) и рассмотрен временной рабочей группой. Было согласовано, что подход к выплата начальных траншей средств будет соответствовать согласованной Советом позиции по принципам, способам действий и критериям. Совет, возможно, пожелает направить руководящие принципы странам после своего первого заседания.

КОМИССИЯ ПО МАКРОЭКОНОМИКЕ И ЗДОРОВЬЮ

17. В докладе Комиссии по макроэкономике и здоровью содержатся данные и анализ, которые подтверждают, что значительное увеличение инвестиций в здоровье бедных людей не только спасает миллионы жизней, но и дает значительные экономические выгоды. По оценке Комиссии, к 2015-2020 гг. дополнительные расходы на здоровье в размере 66 млрд. долл. в год могут дать, по крайней мере, 360 млрд. долл. США - шестикратную прибыль по инвестициям.

18. Эти выводы в докладе подкрепляются подробным рассмотрением связей между здоровьем, уменьшением бедности и экономическим ростом. Доклад содержит научное обоснование для опровержения традиционного утверждения о том, что здоровье автоматически улучшается в результате экономического роста, и четко демонстрирует, что, напротив, улучшенное здоровье является предпосылкой для экономического развития бедных стран.

19. В содержащейся в докладе повестке дня для действий предлагается увеличить внутренние расходы на здоровье в развивающихся странах для достижения цели среднего увеличения бюджетных ассигнований в размере 1% ВВП в течение следующих пяти лет и 2% к 2015 году. Финансирование базисного пакета основных медицинских мер и укрепление необходимых систем оказания услуг в области здравоохранения также потребуют значительного увеличения помощи развитию в целях улучшения здоровья с нынешних уровней, составляющих приблизительно 6 млрд. долл. США в год до приблизительно 27 млрд. долл. США ежегодно к 2007 г. и 38 млрд. долл. США ежегодно к 2015 году. Поэтому Комиссия решительно поддерживает Глобальный фонд по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии.

20. Большая часть этих дополнительных средств должна быть израсходована в программах на страновом уровне, зачастую в рамках национальных стратегий по уменьшению бедности. Вместе с тем, доклад также поощряет увеличение инвестиций в основные общественные блага для здоровья, такие как исследования и разработки в отношении болезней бедных людей. В нем рекомендуется, чтобы предложенное увеличение расходования донорских средств в сумме приблизительно 5 млрд. долл. США в течение следующих пяти лет было направлено на такие глобальные общественные блага. В докладе предусматривается исключительно важная роль для ВОЗ как в руководстве этой деятельностью в области создания общественных благ, так и в оказании непосредственной помощи эффективным, научно обоснованным действиям на страновом и местном уровнях.

21. В докладе излагается стратегия улучшения доступа к лекарственным средствам, спасающим жизнь, которая включает различные схемы установления цен, расширение

законодательства в отношении лекарственных средств, не представляющих интереса для фармацевтической промышленности, более широкие соглашения о лицензировании, а также соглашения о массовых закупках. Эта стратегия признает необходимость в постоянной защите прав интеллектуальной собственности и использует меры, предусмотренные в Соглашении о связанных с торговлей аспектах прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), и будет основывать свою деятельность на последующем соглашении по ТРИПС, достигнутом в Дохе.

22. Рекомендации Комиссии основываются на положениях ряда последних резолюций Ассамблеи здравоохранения, и обсуждение соответствующих ответных действий на Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения будет своевременным. Тем временем ВОЗ продолжит оказание поддержки государствам-членам на глобальном, региональном и страновом уровнях для выполнения рекомендаций доклада. В пределах имеющихся у нее ресурсов ВОЗ окажет поддержку соответствующим действиям в странах, включая усилия по объединению разработчиков политики в областях здравоохранения и экономики для изучения вариантов повышения уровня инвестиций в здоровье и увеличения их воздействия в качестве средства содействия развитию и уменьшения бедности.

23. При оказании такой поддержки сотрудники ВОЗ будут активизировать работу с национальными органами для определения степени, в которой плохое состояние здоровья связано с увековечиванием бедности; для оценки степени, в которой существующие системы здравоохранения дают возможность людям, подвергающимся риску, получить доступ к основным медицинским мерам; для постановки задач и осуществления планов расширения ответных действий; а также для мониторинга достигнутых результатов. ВОЗ в штаб-квартире и в региональных бюро будет усиливать поддержку практическим действиям в странах посредством усиления технического потенциала страновых бригад и усовершенствования своих стратегий сотрудничества на страновом уровне.

24. ВОЗ также продолжит следующую деятельность:

- работу над увеличением доступа к лекарственным средствам;
- поощрение ориентированных на результаты действий в области здравоохранения, которые отражают научно обоснованные стратегии, национальный опыт, местные реальности и уроки, извлеченные из накопленного опыта;
- поддержку целенаправленных исследований, с тем чтобы улучшить системы здравоохранения и увеличить наличие необходимых лекарственных средств и вакцин;
- содействие развитию навыков работников здравоохранения, с тем чтобы они могли эффективно работать.

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ВОПРОСАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ В ИНТЕРЕСАХ РАЗВИТИЯ И ВСЕМИРНАЯ ВСТРЕЧА НА ВЫСШЕМ УРОВНЕ ПО УСТОЙЧИВОМУ РАЗВИТИЮ

25. Работа Комиссии по макроэкономике и здоровью и опыт, накопленный при создании Глобального фонда, позволяют ВОЗ обеспечить значительный вклад в подготовку Международной конференции по вопросам финансирования в интересах развития и Всемирной встречи на высшем уровне по устойчивому развитию, поскольку оба форума внесут основополагающий вклад в обеспечение стабильного поступления ресурсов для укрепления здравоохранения.

26. Конференция по финансированию ставит своей целью решение проблем развития на основе комплексного подхода. После тематических конференций Организации Объединенных Наций в прошедшие десять лет она рассмотрит вопрос о том, как общественные, частные, национальные и международные ресурсы смогут наиболее эффективно содействовать достижению международных целей развития (принятых 189 государствами - участниками Саммита тысячелетия (сентябрь 2000 г.) в качестве целей Тысячелетия в области развития). Работа Комиссии содействует конкретному определению направлений для капиталовложений в сфере здравоохранения с учетом различий между внутренними и внешними ресурсами с точки зрения непосредственной поддержки странам и увеличения финансирования в интересах глобальных общественных благ.

27. Сегодня во все большей степени осознается, что здравоохранение должно играть более значительную роль на Всемирной встрече на высшем уровне по устойчивому развитию, чем на Конференции по вопросам окружающей среды и развития (Рио-де-Жанейро, Бразилия, 1992 г.). Одной из главных задач при этом должно стать изыскание путей преодоления препятствий для осуществления повестки дня на XXI век - плана действий, который был принят Конференцией, что предполагает интеграцию аспектов торговли, инвестиций и финансирования в действия для поддержания устойчивого развития и решения проблемы растущей бедности и неравенства.

28. Повестка дня на XXI век представляет ВОЗ удобную возможность для решения проблем устойчивого развития, но в 1992 г. не было уделено достаточно внимания следующим вопросам:

- взаимосвязям между здоровьем и уменьшением бедности;
- здравоохранению в политике и практике развития;
- угрозам и детерминантам здоровья вне сферы инфекционных болезней;
- воздействию глобализации экономики на здравоохранение.

29. Вопросы глобализации и уменьшения бедности будут одними из главных на Встрече на высшем уровне. Конкретная тематика Встречи будет согласована в последующие несколько месяцев, но, по всей вероятности, она будет включать такие вопросы, как

управление естественными ресурсами (например, пресноводными), изменения климата, сельское хозяйство, безопасность продуктов питания, стихийные бедствия, энергетику, торговлю, инвестиции и проблемы управления. ВИЧ/СПИД, вероятно, также займет немаловажное место.

30. ВОЗ будет использовать подход по двум направлениям для включения вопросов здравоохранения в повестку дня этой Встречи. Прежде всего, она представит эту проблему, исходя частично из работы Комиссии по макроэкономике и здоровью, показавшей, что здравоохранение занимает центральное место в общем процессе развития, - иными словами, исходя из расширенного подхода, в котором здравоохранение обеспечивает связующую роль, чрезвычайно важную для социального, экономического и экологического аспектов устойчивого развития. Во-вторых, она конкретно продемонстрирует роль здравоохранения в связи с основной тематикой Встречи на высшем уровне.

31. В настоящее время проводится ряд встреч с основными партнерами для определения связанной со здравоохранением повестки дня Встречи и формулирования основных политических и пропагандистских позиций. Это включает также встречу по выработке идей, принимающей стороной для которой выступило правительство Норвегии (ноябрь 2001 г.), и совещание министров, принимающей стороной для которого выступило правительство Южной Африки (январь 2002 г.). Результаты указанных двух совещаний должны стать вкладом в формальный процесс подготовки. Дополнительная информация по этому вопросу будет представлена Исполнительному комитету на его Сто десятой сессии.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

32. Исполнительному комитету предлагается принять доклад к сведению и одобрить описанные в нем действия ВОЗ.

= = =