



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто десятая сессия
Пункт 7.2 предварительной повестки дня

ЕВ110/11
17 мая 2002 г.

Программы ВОЗ на 2000-2001 гг.

Доклад Секретариата

1. За двухгодичный период 2000-2001 гг. произошли важные изменения в общем управленческом процессе, которые оказали воздействие на то, каким образом ВОЗ планирует, осуществляет, контролирует и оценивает свою работу. В настоящем докладе кратко представлены основные результаты деятельности в двухгодичный период и рассматриваются некоторые из задач на будущее. Подготовлен также более подробный доклад о достижениях, содействующих и противодействующих факторах и извлеченных уроках¹.

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

2. Работа по Программному бюджету на 2000-2001 гг. уже значительно продвинулась, когда в июле 1998 г. вступила в должность Генеральный директор. Были подготовлены проекты программных бюджетов для представления на совещаниях Региональных комитетов. Осознавая тот факт, что процесс составления бюджетов является мощным средством для изменений и обновления всей Организации, Генеральный директор приняла меры для внесения изменений в процессе составления бюджетов.

3. Работа Организации была сгруппирована по девяти широким темам. Штаб-квартира и некоторые региональные бюро были реорганизованы, с тем чтобы отразить стратегические акценты. Эти темы стали разделами бюджетных ассигнований, и таким образом были установлены тесные связи между стратегией, организационной структурой, бюджетом и отчетностью.

4. Были рационализированы вспомогательные управленческие и административные функции с целью максимального использования ресурсов, имеющихся для осуществления программ, и обеспечения более гибкого реагирования административных процессов на потребности программы. Была достигнута экономия в размере 50 млн. долл. США за счет повышения эффективности по таким статьям, как командировки, закупки, стипендии, учебные поездки и публикации. Эти средства затем были перераспределены на пять

¹ Исполнение Программного бюджета на 2000-2001 гг.: вклад регионов ВОЗ и штаб-квартиры. Документ РМЕ2002/2. Предоставляется по запросу.

приоритетных областей: малярия, туберкулез, ВИЧ/СПИД, психическое здоровье и укрепление систем здравоохранения.

5. Для формирования культуры, основанной на результатах, были также пересмотрены ожидаемые результаты в проекте Программного бюджета для выделения мероприятий только Секретариата, проведя, таким образом, различие между поддающимися контролю интересами ВОЗ и интересами государств-членов. Для обеспечения логической последовательности в отчетности по всей Организации был введен общий минимальный набор данных.

6. Была подготовлена структура оценки по всей Организации. В 2000-2001 гг. в рамках этой структуры были проведены две внешние оценки, а их результаты представлены Комитету по программному развитию Исполкома на его восьмой сессии¹.

7. Стратегические направления, первоначально изложенные в Программном бюджете на 2000-2001 гг., были уточнены, когда Исполнительный комитет ВОЗ одобрил корпоративную стратегию ВОЗ на своей Сто пятой сессии². Исполнительный комитет определил четыре таких стратегических направления, которые обеспечивают основу для сосредоточения технической работы Секретариата:

- (1) сокращение чрезмерной смертности, заболеваемости и инвалидности, особенно среди бедных и маргинализированных групп населения;
- (2) содействие здоровому образу жизни и уменьшение факторов риска для здоровья человека, возникающих от экологических, экономических, социальных и поведенческих причин;
- (3) создание таких систем здравоохранения, которые на равноправной основе улучшают результаты для здоровья, реагируют на законные требования населения и являются справедливыми в финансовом отношении;
- (4) формулирование благоприятствующей политики и создание организационной среды для сектора здравоохранения, а также содействие эффективному включению аспектов здоровья в социальную, экономическую и экологическую политику, а также политику в области развития.

8. Основные достижения за двухгодичный период кратко представлены ниже по разделам Программного бюджета на 2000-2001 годы.

¹ Документы EBPDC8/2 и EBPDC8/3.

² См. документы EB105/3 и EB105/2000/REC/2, протокол первого заседания.

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

9. Согласно оценкам, инфекционные болезни уносят ежегодно жизни 11 миллионов человек. В общем, внимание в работе ВОЗ в области инфекционных болезней в двухгодичный период 2000-2001 гг. было направлено на активизацию усилий на глобальном и страновом уровнях для борьбы с болезнями посредством более активного формирования на глобальном уровне партнерских связей между правительствами, международными организациями, донорскими учреждениями, фондами, неправительственными организациями и частными учреждениями.

10. В этот период ВОЗ создала глобальные партнерства с целью обратить вспять малярию и остановить туберкулез. В 2001 г. начала действовать Глобальная система по лекарственным средствам против туберкулеза на основе работы, предпринятой партнерами Инициативы "Остановить туберкулез" в целях предоставления лекарственных средств правительствам и неправительственным организациям.

11. ВОЗ также устанавливает партнерские связи с отдельными фармацевтическими компаниями для борьбы с африканским трипаносомозом. В 2000 г. глобальный альянс по ликвидации лимфатического филяриатоза объединил более 30 международных организаций, причем ВОЗ выполняла функции его секретариата. Посредством этого альянса предприятия предоставляли лекарственные средства бесплатно, а стратегия массового медикаментозного лечения сделала лекарственные средства доступными для более чем 20 миллионов человек в Африке.

НЕИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

12. В течение прошедшего двухгодичного периода ВОЗ обращала особое внимание на четыре основные группы болезней и связанные с ними факты риска, а именно средечно-сосудистые заболевания, диабет, рак и хронические заболевания легких, которые имеют общие факторы риска.

13. Во всех регионах были разработаны и приняты рамки для применения руководства по эпиднадзору за неинфекционными болезнями. Это руководство определяет основные переменные для обследований, эпиднадзора и мониторинга, а также показывает, каким образом страны с низким и средним доходом могут начать борьбу с неинфекционными болезнями. Оно содержит также стандартизованные материалы и методы, как часть технического сотрудничества со странами, особенно с теми, которым не хватает ресурсов.

14. Были разработаны документы по организации борьбы против таких болезней, как рак, хронические заболевания легких, диабет и сердечно-сосудистые заболевания, а также принципы для политиков и специалистов здравоохранения по улучшению руководства профилактической и клинической деятельностью. Проводился поиск и привлечение национальных и международных экспертов, и использовались возможности, предоставленные общими сетями и ресурсами для определения общих подходов к ведению хронических состояний и обеспечению более строгого соблюдения режима лечения. Был

также предпринят обзор наилучшей практики и политики в отношении долгосрочной помощи.

ЗДОРОВЬЕ В СЕМЬЕ И ОБЩИНЕ

15. К концу 2001 г. Комплексное лечение детских болезней было внедрено или осуществлено более чем в 100 странах, и более 40 из этих стран начали деятельность на базе общины в целях улучшения здоровья и развития ребенка. Также была активизирована и укреплена работа по борьбе с практикой нанесения увечий женским гениталиям, и ее кульминацией стал выпуск четырех материалов: одного по вопросам пропаганды и трех по вопросам подготовки работников медико-санитарной помощи.

16. Инициатива по обеспечению безопасной беременности начала осуществляться в 10 странах в целях расширения доступа матерей и новорожденных к службам здравоохранения и улучшения качества помощи. Разработаны принципы для поддержки комплексного ведения беременности и деторождения и была пересмотрена документация об улучшении доступа к качественной помощи при планировании семьи с целью включения самых последних научных данных. Во всех регионах были проведены оперативные исследования по здоровью матерей, планированию семьи, инфекциям репродуктивного тракта и инфекциям, передаваемым половым путем, чтобы предоставить фактические данные для мероприятий в целях улучшения служб охраны репродуктивного здоровья.

17. Масштабы деятельности ВОЗ в поддержку мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в секторе здравоохранения были увеличены с акцентом как на профилактику, так и на оказание помощи. Вклад ВОЗ в организацию борьбы с ВИЧ/СПИДом в Африке был усилен посредством расширения поддержки десяти странам Африки к югу от Сахары, особенно пострадавшим от ВИЧ/СПИДа.

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ И ЗДОРОВАЯ ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА

18. Политические рамки по вопросам здоровья и уменьшения нищеты были одобрены Исполнительным комитетом на его Сто пятой сессии¹, и вопросы здоровья были включены в повестку дня специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по социальному развитию, проведенной в Женеве в 2000 г., и Третьей конференции Организации Объединенных Наций по наименее развитым странам (Брюссель, 2001 г.). Для обеспечения политической связи между секторами здравоохранения и торговли в сотрудничестве с ВТО были проанализированы связи между факторами риска для здоровья и проблемами международной торговли. Были также разработаны рамки для анализа экономических аспектов глобализации и здоровья глобальных общественных благ для здоровья и глобального руководства в области здравоохранения. Аспект прав человека

¹ См. документ EB105/5 и EB105/2000/REC/2 , протокол первого заседания.

был включен во всю деятельность ВОЗ в целом, и в оценку отзывчивости систем здравоохранения в частности.

19. Нормативные стандарты и руководящие принципы были разработаны в отношении питания; энергетических потребностей для всех возрастных групп; потребностей в витаминах и минералах; ведения питания в крупных чрезвычайных ситуациях; в отношении безопасных уровней витамина А у беременных женщин и детей наряду с подготовкой глобальной стратегии по питанию детей грудного и раннего возраста. Была также оказана поддержка странам Африканского Рога для обеспечения продовольственной безопасности и безопасности питания, а также более чем 50 странам - для усиления национальной политики и программ в области питания.

20. Как часть деятельности ВОЗ по охране окружающей человека среды в течение двухгодичного периода была проведена оценка более чем 250 конкретных химических веществ и других загрязняющих веществ высокого риска, и результаты этой оценки были опубликованы. Были также завершены и опубликованы поправки к руководящим принципам ВОЗ по качеству питьевой воды, а руководящие принципы по качеству атмосферного воздуха были выпущены на глобальном и региональном уровнях. Государства-члены в настоящее время используют эти принципы для разработки национальных нормативных документов. Кроме того, Глобальная стратегия по безопасности пищевых продуктов была завершена посредством консультативного подхода с участием экспертов, государств-членов и соответствующих неправительственных организаций и впоследствии была утверждена Исполнительным комитетом на его Сто девятой сессии¹.

21. Во всей ВОЗ сформировалось общее представление о программе по чрезвычайным и гуманитарным действиям, ее миссии, методах работы и глобальной стратегии. Мероприятия были проведены более чем в 50 чрезвычайных ситуациях во всем мире при поддержке со стороны доноров. Эти мероприятия улучшили рабочие связи с ВОЗ, а также между ВОЗ и другими организациями и укрепили группы на страновом, региональном и глобальном уровнях.

СОЦИАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

22. 2001 г. был также годом психического здоровья. Это было также темой *Доклада о состоянии здравоохранения в мире, 2001г.*; деятельности в рамках Всемирного дня здоровья 2001 г.; и заседаний круглого стола на уровне министров во время Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. В результате этого психическое здоровье стало из приоритетов в повестке дня государств-членов в области здравоохранения.

23. В 2001 г. работа в области здорового старения включала подготовку вклада ВОЗ во Вторую Ассамблею Организации Объединенных Наций по проблемам старения (Мадрид,

¹ EB109/2002/REC/2, протокол четвертого заседания, третий раздел.

2002 г.). Была также начата деятельность по пропаганде правильных рационов питания и физической активности, включая подготовительную работу ко Всемирному дню здоровья 2002 г. с темой "Движение - это здоровье". В рамках программы по злоупотреблению веществами была составлена и распространена глобальная база данных по употреблению алкоголя; подготовлено многонациональное исследование по инъекции наркотиков, и начата глобальная инициатива по первичной профилактике злоупотребления веществами; и многонациональные исследования по стимуляторам вида амфетамина.

24. Первый проект всемирного доклада о насилии и здоровье был подготовлен в ходе брифингов и региональных консультаций. Была также разработана первая стратегия ВОЗ по предупреждению дорожно-транспортного травматизма, которая обеспечит основу для деятельности по эпидемиологии дорожно-транспортного травматизма и профилактике на следующие пять лет. ВОЗ оказала также поддержку Специальному докладчику Организации Объединенных Наций в мониторинге выполнения связанных со здоровьем аспектов Стандартных правил Организации Объединенных Наций выравниванию возможностей для нетрудоспособных лиц, и был издан доклад, основанный на ответах правительств.

25. Были далее разработаны и укреплены стратегии и программы для предупреждения слепоты и глухоты. В случае трахомы 17 эндемичных стран начали осуществлять рекомендованную ВОЗ стратегию "SAFE" (Хирургия трихиаса, антибиотики, чистота лица и улучшение окружающей среды). Эти и другие виды деятельности были разработаны в рамках прочных партнерских связей, особенно "Vision 2020 - the Right to Sight".

26. На Пятой глобальной конференции по укреплению здоровья, проведенной в Мехико (2000 г.) была рассмотрена наилучшая практика и одобрена работа по созданию национального потенциала. На Всемирной конференции по укреплению здоровья и медико-санитарному просвещению (Париж, 2001 г.) был сформирован глобальный форум по диалогу в области укрепления здоровья с Международным союзом по укреплению здоровья и просвещению и с другими партнерами. ВОЗ продолжила содействие эффективным программам по укреплению здоровья в школах в духе концепции ВОЗ по укреплению здоровья в школах и совместной инициативы ВОЗ, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и Всемирного банка "FRESH" (Сосредоточение ресурсов на эффективной охране здоровья в школах).

ТЕХНОЛОГИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

27. Деятельность ВОЗ была сосредоточена на реализации четырех компонентов стратегии улучшения доступа к основным лекарственным средствам и другим препаратам: рациональный отбор лекарственных средств; доступные цены; устойчивое финансирование; и надежные системы поставок и снабжения. Работа по отбору лекарственных средств была улучшена за счет обновления процедур Комитета экспертов по использованию основных лекарственных средств и расширения масштабов отбора на основе фактических данных. ВОЗ поощряла установление более низких цен на лекарства в бедных странах, выступая в поддержку дифференциации цен и широкого

распространения информации о ценах. Кроме того, она повысила осознание определенных положений Соглашения ВТО о правах интеллектуальной собственности, связанных с торговлей, влияющих на доступность лекарственных средств.

28. Добровольные взносы в поддержку деятельности по ликвидации полиомиелита возросли практически с примерно 160 млн. долл. США в 1998-1999 гг. до 392 млн. долл. США в 2000-2001 годах. Хотя задача по искоренению полиомиелита во всех регионах к концу 2001 г. выполнена не была, тем не менее, два из шести регионов ВОЗ были сертифицированы в качестве регионов, свободны от полиомиелита, и только в 10 странах эта болезнь продолжала носить эндемический характер. Политическая решимость ВОЗ и Организации Объединенных Наций привели к укреплению решимости со стороны партнеров, что оказало прямое воздействие на усилия по ликвидации полиомиелита.

29. Одна из стратегических целей Глобального альянса по вакцинам и иммунизации заключается в повышении применения недоиспользуемых вакцин, включая вакцины против гепатита В и *Haemophilus influenzae* типа b. Это означало ускорение работы по введению в практику вакцины против гепатита В, что было сделано с помощью финансирования по линии Фонда по вакцинам, Программы Фонда Гейтс по детским вакцинам и ЮСАИД. В соответствии с совместным заявлением ЮНИСЕФ/ВОЗ, в котором они высказались за использование безопасных технологий инъекции, в настоящее время всем странам, получающим поддержку по линии Глобального альянса по вакцинам и иммунизации и Фонда по вакцинам систематически поставляются саморазрушающиеся шприцы. Всемирный день здоровья, проведенный в 2000 г., позволил повысить информированность в глобальном масштабе по проблеме безопасности крови, а некоторые региональные бюро оказали странам поддержку в разработке национальных планов по обеспечению качества и безопасности поставок крови.

30. Начало реализации проекта по поддержке диагностики ВИЧ/СПИДа позволило повысить осведомленность и обеспечить углубление экспертных знаний. Системы предварительной квалификации диагностических тестов и массовых закупок по линии ВОЗ привели к существенному снижению цен на тесты на ВИЧ. Кроме того, глобальной совместной работой по обеспечению наборов инъекционных инструментов для лекарственных средств, вакцин и иных впрыскиваемых препаратов явилось создание Глобальной сети безопасных инъекций.

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПОЛИТИКИ

31. Для всех стран были рассчитаны новые таблицы продолжительности жизни и опубликованы в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г.*, а в мае 2000 г. на веб-сайте был помещен Международный сборник медико-санитарного законодательства. Более 70 стран приняли участие в разработке и проверке на местах Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, которая представляет собой первую такую классификацию. Были разработаны концепция отзывчивости системы здравоохранения и методы ее оценки, с их дальнейшим уточнением

по результатам анализа 60 обследований по странам, которые были проведены в рамках многостранового обследования обзора ВОЗ в 2000-2001 годах. Эта работа дополнялась усилиями, направленными на достижение консенсуса по определению как важнейших функций, характеризующих эффективную работу системы здравоохранения, так и методов оценки показателей работы систем здравоохранения. Результаты были опубликованы в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2000 г.* и включали составные показатели работы национальных систем здравоохранения для государств-членов ВОЗ. Эта работа вызвала большой интерес (и критические замечания) со стороны Исполнительного комитета на его Сто седьмой сессии. Генеральный директор положила начало широкому процессу консультаций, а также рассмотрению этой методологии на уровне коллег.

32. В 2000 г. и 2001 г. были изданы два тома *Бюллетеня Всемирной организации здравоохранения*. Была проведена работа по расширению библиотечных услуг за счет размещения на веб-сайте ВОЗ настольной "виртуальной библиотеки по вопросам здравоохранения" и обеспечения доступа к полным текстам всех документов ВОЗ через базу данных WHOLIS. Кроме того, в целях улучшения системы поиска и обеспечения доступа к информации на английском, испанском и французском языках был изменен веб-сайт ВОЗ (www.who.int); число посещений этого веб-сайта возросло ежемесячно до 15 миллионов.

33. ВОЗ проводила все более активную работу по организации медико-санитарных служб. Были разработаны концептуальные рамки для оценки и улучшения работы провайдеров услуг, измерения охвата населения основными медико-санитарными мероприятиями и распределения модели оказания медико-санитарной помощи по соответствующим категориям. В области политики и содействия научно-исследовательской работе была создана база данных сотрудничающих центров ВОЗ и созданы соответствующие сети и налажены партнерские связи между ключевыми организациями, занимающимися исследовательской работой в области здравоохранения. Была проведена Международная конференция по проблемам исследования в области здравоохранения в целях развития (Бангкок, 2000 г.) и присуждены по линии ВОЗ Международные премии по поддержке сотрудничества в области медико-санитарных исследований.

34. Комиссия по макроэкономике и здоровью, созданная в 1999 г. в целях изучения той степени, в которой плохое состояние здоровья способствует лишениям и обнищанию отдельных людей и слабому развитию общества, опубликовала в конце 2001 г. доклад, в котором содержатся важные руководящие принципы последующей деятельности ВОЗ в местных, национальных, региональных и глобальных условиях.

ВНЕШНИЕ СВЯЗИ И РУКОВОДЯЩИЕ ОРГАНЫ

35. В целях оказания помощи сотрудникам, которые несут ответственность за выполнение этой функции управления ВОЗ, был введен в действие целый ряд механизмов, включая широкую систему брифингов для сотрудников постоянных представительств в Женеве и неформальные встречи для членов Исполнительного комитета. Реализация

корпоративного подхода к мобилизации добровольных взносов привела к улучшению координации поддержки с программным бюджетом. Были разработаны руководящие принципы взаимодействия с частным сектором, которые способствовали крупным вкладам в виде лекарственных средств в реализацию ряда программ по борьбе с болезнями.

36. В качестве официального консультативного процесса в середине 2001 г. было организовано совещание заинтересованных сторон. Это было первое такое совещание, на котором была рассмотрена вся работа ВОЗ в целом, и в котором были задействованы структуры Организации на всех уровнях. В ответ на необходимость привлечь к работе более широкий круг представителей гражданского общества в целях разработки политики ВОЗ для эффективного сотрудничества, обмена информацией и диалога была начата работа по реализации Инициативы гражданского общества.

37. Укрепляется сотрудничество между ВОЗ и учреждениями Европейского союза, в частности Комиссией европейских сообществ. В декабре 2000 г. завершился очередной обмен письмами между ВОЗ и Комиссией, посредством чего была разработана новая основа для более активного сотрудничества. В результате этого состоялись политические диалоги с различными Генеральными директоратами по целому ряду проблем, включая проблемы здоровья и нищеты, активизации работы по борьбе с важнейшими инфекционными болезнями, здоровью и окружающей среде, борьбе против табака и устойчивому развитию.

38. В сотрудничестве с ОАЕ и правительством Нигерии в Абудже в течение отчетного двухгодичного периода были проведены два саммита глав-государств для обсуждения проекта "Обращение вспять малярии" и работы по борьбе с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом. Эти встречи на высшем уровне оказали определенное влияние на разработку всеобъемлющего плана и укрепление политической воли, которые необходимы для его осуществления. Второе Глобальное совещание представителей ВОЗ и сотрудников по связи (март, 2001 г.) заложило основы стратегии по обращению более пристального внимания работе ВОЗ со странами и повышению эффективности этой работы.

ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО

39. В соответствии с резолюцией WHA52.20 были тщательно проанализированы и пересмотрены в сотрудничестве с государствами-членами Финансовые правила и Положения о финансах. Пересмотренные правила, утвержденные Исполнительным комитетом на его Сто седьмой сессии¹ и принятые к сведению Пятьдесят четвертой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения², были введены в действие.

40. Был также осуществлен целый ряд реформ в области управления кадровыми ресурсами. Была разработана новая система контрактов, которая вступит в силу 1 июля 2002 г. и которая имеет целью улучшить и унифицировать условия найма сотрудников,

¹ Резолюция EB107.R6.

² См. документ WHA54/2001/REC/3, протокол третьего заседания Комитета В, первый раздел.

работающих по краткосрочным контрактам. В рамках ВОЗ 1 января 2002 г. была введена в действие система оценки и повышения эффективности работы персонала. Эта система предусматривает тесную увязку целей оценки работы персонала с рабочими планами и обеспечивает связь между работой отдельного сотрудника и общими обязательствами ВОЗ, отраженными в программном бюджете.

41. В течение 2000-2001 гг. была создана глобальная частная сеть ВОЗ, которая обеспечила всем региональным бюро доступ к глобальной сети передачи речи, данных и изображений. Более 90% страновых бюро имеют доступ к службам передачи речевой информации, электронной почте и Интернету, причем все бюро, у которых есть связь с Интернетом, имеют доступ к системе Интранет в штаб-квартире.

ПРОЕКТЫ КАБИНЕТА

42. Одним из нововведений в 2000-2001 гг. явилась разработка трех проектов кабинета: "Обращение вспять малярии", "Инициатива по освобождению от табачной зависимости" и "Партнерство в интересах развития сектора здравоохранения". Разработка таких проектов рассматривалась в качестве одного из способов быстрого обеспечения наглядности и результатов в отдельных областях и единства целей в рамках всей Организации по ключевым вопросам повестки дня Генерального директора.

Обращение вспять малярии

43. Основное преимущество перевода проекта "Обращение вспять малярии" в категорию проектов кабинета заключалось в более глубоком осмыслении проблемы малярии в рамках ВОЗ и в достижении договоренности по действиям, которые необходимо предпринять в целях обеспечения эффективного воздействия. Этот проект строился на концепции, содержащей четыре компонента: обеспечение быстрого доступа к лечению, профилактика заболеваний с помощью обработанных инсектицидами сеток, прогнозирование эпидемий и принятие ответных мер, и лечение малярии во время беременности. Этот проект сыграл успешную роль в налаживании и координации партнерских отношений между различными международными организациями и в создании системы связей с сетями национальных организаций, частным сектором и неправительственными организациями.

44. Тот факт, что этот проект был проектом кабинета, способствовал работе по его осуществлению на всех уровнях. Например, обеспечение быстрого доступа к медико-санитарным группам дает правительствам и национальным партнерским группам по проекту "Обращение вспять малярии" стимул проводить мониторинг изменения резистентности паразита к противомаларийным лекарственным средствам, заменять лекарственные средства, которые были неэффективными, и расширять доступ к эффективному лечению. Группы по разработке изделий, действующие в рамках Специальной программы научных исследований и подготовки специалистов по тропическим болезням, финансируемой ПРООН/Всемирным банком/ВОЗ, зачастую в сотрудничестве с партнерами, представляющими промышленность, определяют потенциальные противомаларийные лекарственные средства и обеспечивают поддержку необходимых клинических испытаний и проведения исследований. Аналогичное

сотрудничество по основным лекарственным средствам и препаратам привело к сотрудничеству с регулирующими органами по таким вопросам, как регистрация и применение лекарственных средств в развивающихся странах. В 2001 г. эта группа расширенного состава работала с правительствами Бурунди, Эфиопии, Руанды, Южной Африки, Объединенной Республики Танзания и Замбии по реформе политики в области лечения малярии. Между данным проектом и проектом "Комплексное ведение детских болезней" налажены крепкие связи, особенно в Региональном бюро для стран Африки.

45. С помощью проекта "Обращение вспять малярии" удалось повысить осведомленность о проблеме малярии на высоком политическом уровне и успешно включить эту проблему в глобальную повестку дня, что нашло отражение в принятой в Абудже Декларации по обращению вспять малярии в Африке (2000 г.) и в объявлении Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 2001-2010 гг. Десятилетием по обращению вспять малярии в развивающихся странах, особенно в Африке¹. Повышение информированности о малярии и укрепление потенциала по борьбе с этой болезнью явилось причиной для ее включения в список болезней, против которых направлен Глобальный фонд борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии.

Инициатива по освобождению от табачной зависимости

46. Инициатива по освобождению от табачной зависимости была выдвинута в качестве одного из проектов кабинета в целях обеспечения ведущей роли на глобальном уровне и мобилизации национальных и международных действий по предупреждению и сокращению употребления табака. На основании резолюции WHA53.16 Всемирная ассамблея здравоохранения одобрила решение начать обсуждение рамочной конвенции по борьбе против табака, которая явится первым глобальным договором ВОЗ. Как ожидается, эта конвенция будет принята в 2003 году.

47. В рамках этой инициативы были организованы первые публичные слушания по проблематике потребления табака в Организации Объединенных Наций (2000 г.). Также в 2000 г. начала свою работу Специальная целевая межучрежденческая группа Организации Объединенных Наций по борьбе против табака под председательством ВОЗ; она приступила к исследованиям в следующих областях: экономические последствия сокращения производства табака; политика создания бездымной среды на рабочих местах в Организации Объединенных Наций; контрабанда; вопросы торговли, связанные с рамочной конвенцией по борьбе против табака; экономический анализ борьбы против табака с упором на вопросы, связанные со спросом; а также приватизация и незаконная торговля.

48. Генеральный директор назначила Комитет экспертов для анализа тактики, используемой табачными компаниями против деятельности Организации Объединенных Наций, и подготовки доклада по этому вопросу. Был завершен глобальный обзор по проблемам молодежи и табака, которым было охвачено более 50 стран, и подготовлен

¹ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 55/284.

доклад о воздействии табака на детей и молодежь¹; а в 2001 г. был издан доклад по Конвенции о правах ребенка и ее связи с табаком².

49. В рамках Инициативы по освобождению от табачной зависимости создана эффективная глобальная сеть контактов со средствами массовой информации, которая обеспечивает, параллельно с проведением ярких мероприятий, регулярное международное информирование о задачах ВОЗ в области борьбы с табаком. В настоящее время более чем в 20 странах осуществляется информационно-пропагандистский проект под названием "Табак убивает, не дай себя обмануть", а мероприятия в рамках Всемирного дня без табака продолжают оставаться одним из важнейших ежегодных событий, посвященных здоровью людей.

Партнерства в интересах развития сектора здравоохранения

50. Цель проекта по налаживанию партнерских связей в целях развития сектора здравоохранения заключалась в разработке корпоративного подхода к работе на уровне стран в целом и в разработке стратегий сотрудничества со странами в качестве инструмента организационных изменений, в частности. В рамках этого проекта изучались методы взаимодействия различных подразделений Организации, их взаимодействие со странами и партнерами по развитию. В этой связи были определены три взаимосвязанных компонента: разработка более стратегического подхода к работе на уровне стран, укрепление позиций сектора здравоохранения и активизация диалога и сотрудничества ВОЗ с учреждениями в области развития, которые поддерживают развитие сектора здравоохранения. В тесном контакте с региональными бюро по линии этого проекта проводилась работа по формулированию стратегии сотрудничества ВОЗ на уровне стран.

51. К концу 2000 г. были разработаны четыре "экспериментальные" стратегии сотрудничества на уровне стран и начата работа по приданию им институционального характера. К июлю 2001 г. была разработана стратегия сотрудничества для 25 стран в шести регионах, и были созданы или укреплены в штаб-квартире и региональных бюро группы страновой поддержки.

УРОКИ, ИЗВЛЕЧЕННЫЕ ИЗ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА НА 2000-2001 гг.

52. Анализ работы, выполненной в 2000-2001 гг., показывает, что в большинстве областей достигнуты значительные успехи. Хотя работа по всем четырем стратегическим направлениям, рассчитанная на два года (см. пункт 7), активно продолжалась, тем не менее, реальный прогресс был сделан, в первую очередь, на стратегических направлениях 1 и 2. Если ВОЗ желает внести оптимальный вклад и улучшить результаты работы по укреплению здоровья беднейших слоев населения, ей необходимо будет больше

¹ Международная консультативная встреча по вопросам табака и молодежи, какие меры являются эффективными в мире? Документ WHO/NMH/TFI/00.1.

² Табак и права ребенка. Документ WHO/TFI/01.3 Rev.1.

работать по стратегическому направлению 3. Для продвижения работы по стратегическому направлению 4 ВОЗ необходимо определить наиболее эффективные способы, с помощью которых национальная политика в иных секторах, помимо сектора здравоохранения, могла бы оказать максимальное воздействие на результаты в области здоровья. Сюда входит совместная работа со странами по учету выводов Комиссии по макроэкономике и здоровью в целях улучшения благосостояния беднейших слоев населения, а также всестороннее участие в реализации новых механизмов сотрудничества в целях развития, особенно в рамках стратегии по сокращению масштабов нищеты, отраслевых подходов и Глобального фонда для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии.

53. С учетом необходимости усиления воздействия деятельности ВОЗ на уровне стран расширяется и активизируется соответствующая стратегия сотрудничества, введенная в ходе двухгодичного периода 2000-2001 гг. в целях повышения эффективности работы Организации на страновом уровне. С начала 2002 г. Генеральный директор и региональные директора приступили к разработке новой инициативы *с упором на работу на страновом уровне*. Эта инициатива включает в себя планы, направленные на повышение компетентности в рамках ВОЗ в целях поддержки процесса развития систем здравоохранения, на содействие мероприятиям по решению проблемы бедности, на выполнение рекомендаций Комиссии по макроэкономике и здоровью, на укрепление потенциала групп ВОЗ в странах, на улучшение систем, с помощью которых ВОЗ организует свою работу со странами, и на предоставление возможности ВОЗ работать более эффективно с организациями системы ООН и другими правительственными и гражданскими организациями в качестве партнеров внутри страны.

54. Для достижения своих целей ВОЗ также необходимо более последовательно привлекать таких партнеров, как Европейская комиссия и другие учреждения системы Организации Объединенных Наций; поместить свою работу в более широкий контекст экономического и социального развития; и более гибко реагировать на чрезвычайные ситуации и возникающие приоритеты посредством более эффективного планирования действий на случай чрезвычайных обстоятельств.

55. Наконец, для обеспечения соблюдения программы и приоритетов, принятых Всемирной ассамблеей здравоохранения, и улучшения отчетности по программам и финансовой отчетности, необходимо координировать мероприятия, финансируемые за счет внебюджетных ресурсов, и более эффективно объединять их с мероприятиями, финансируемыми по линии регулярного бюджета. В этой связи будет проведена оптимизация систем управления людскими и финансовыми ресурсами, которыми располагает Организация.

= = =