



**Всемирная  
организация здравоохранения**

**ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Специальная сессия по реформе ВОЗ  
Пункт 3.1 предварительной повестки дня**

**EBSS/2/INF.DOC./6  
25 октября 2011 г.**

---

## **Реформа ВОЗ**

Генеральный директор имеет честь препроводить Исполнительному комитету доклад от имени Руководящего совета Панамериканской организации здравоохранения (Регионального комитета для стран Америки) в соответствии с пунктом 4 постановляющей части решения EB129(8). Доклад содержится в приложении.



ПРИЛОЖЕНИЕ



ПАНАМЕРИКАНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



**51-я сессия РУКОВОДЯЩЕГО СОВЕТА**

**63-я СЕССИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА**

*Вашингтон, округ Колумбия, США, 26-30 сентября 2011 г.*

*Пункт 8.2 повестки дня*

CD51/INF/2, Rev. 1, Add.1 (Англ.)

30 сентября 2011 г.

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**РЕГИОНАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ПО РЕФОРМЕ ВОЗ**  
**Резюме доклада о результатах обсуждений за круглым столом**

**Введение**

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приступила к всестороннему процессу реформ, который даст ей возможность и впредь играть лидирующую роль в качестве основной технической организации в мире, специализирующейся на вопросах здравоохранения. Ожидаемые результаты этих реформ имеют целью переориентировать работу ВОЗ в приоритетных программных областях (основные виды деятельности) в целях решения проблем в области здравоохранения, которые стоят перед странами в XXI веке; провести реформу своей системы финансирования и управления в целях более эффективного решения проблем в области здравоохранения; и преобразовать систему стратегического руководства ВОЗ в целях укрепления здравоохранения, позволяя ей играть более существенную роль в стратегическом руководстве глобальной системой здравоохранения. В числе своих приоритетных программных областей (основные виды деятельности) ВОЗ определила такие области, как системы и учреждения здравоохранения; здоровье и развитие; безопасность в области здравоохранения; фактические данные о тенденциях и детерминантах здоровья; и мобилизация в интересах укрепления здоровья.

2. Реформа ВОЗ рассматривается в качестве процесса, определяемого государствами-членами на основе всесторонних консультаций, который обсуждался на совещаниях

региональных комитетов в 2011 г. и завершится на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2012 году. В порядке поддержки этого процесса и в соответствии с резолюциями и решениями Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и Сто двадцать девятой сессии Исполнительного комитета ВОЗ подготовила три концептуальных документа по 1) стратегическому руководству ВОЗ; 2) независимой формативной оценке Всемирной организации здравоохранения и 3) Всемирному форуму здравоохранения. Эти документы размещены на соответствующей консультационной платформе на базе Интернета до 1 ноября 2011 г. вместе с обзором общих принципов, регламентирующих процесс реформы ВОЗ, и резюме брифинга, проведенного 1 июля Генеральным директором ВОЗ для миссий, расположенных в Женеве.

3. Панамериканская организация здравоохранения (ПАОЗ) подчеркнула необходимость привлечения стран в целях их участия в нынешнем процессе обсуждения реформы ВОЗ в условиях оказания соответствующей поддержки со стороны страновых бюро ПАОЗ/ВОЗ в порядке стимулирования обсуждений на страновом уровне среди национальных органов, включая министерства иностранных дел, а также партнеров, входящих в круг международного сообщества, и других ключевых заинтересованных сторон. Результаты таких обсуждений позволят обеспечить Специальную сессию Исполнительного комитета, которая запланирована на 1-3 ноября 2011 года, соответствующей информацией по процессу реформ. Региональный директор Регионального бюро ВОЗ для стран Америки, исполняющая функции Директора Панамериканского санитарного бюро (ПАСБ), обратилась с призывом к государствам-членам принять активное участие в процессе реформы ВОЗ.

4. Двадцать седьмого сентября 2011 г. пятьдесят первая сессия Руководящего совета заслушала выступления Директора ПАСБ д-ра Mirta Roses Periago и Генерального директора ВОЗ д-ра Маргарет Чен по вопросам обоснования, масштабов и процесса реформы ВОЗ на основе информационного документа CD51/INF/2 Rev. 1. Обсуждения за круглым столом состоялись с участием всех государств-членов. В ходе обсуждения страны рассмотрели целый ряд ключевых вопросов:

- (a) Каковы конкретные аспекты, которые необходимо выделить в процессе реформы/изменений, вновь подтверждая при этом миссию и основные функции ВОЗ (в соответствии с Уставом ВОЗ)?
- (b) В достаточной ли мере отражают предложенные мандаты и сферу деятельности ВОЗ пять программных областей (основные области деятельности)?
- (c) Каким образом можно укрепить авторитет и лидирующую роль ВОЗ посредством учета всех мнений (на уровне внутреннего и внешнего стратегического руководства) в условиях все большего усложнения сценария глобального здравоохранения?
- (d) В чем заключаются изменения, которые необходимы для обеспечения надлежащего уровня и сбалансированности механизмов финансирования и

подотчетности в соответствии с системой управления на основе результатов УОР?

5. Ниже кратко излагаются результаты обсуждений за круглым столом.

#### **Общие замечания, высказанные в ходе обсуждений за круглым столом**

6. В ходе каждого обсуждения за круглым столом государства-члены выразили ВОЗ признательность за то, что она вышла с инициативой по обсуждению реформы, отметив необходимость ее проведения в нынешнем контексте глобального здравоохранения, и конкретно принимая во внимание множество заинтересованных сторон в области глобального здравоохранения, роль здоровья в развитии, глобальное стратегическое руководство в области здравоохранения и нынешний глобальный экономический кризис, который диктует необходимость повышения эффективности и придания областям работы ВОЗ соответствующей приоритетности. Государства-члены выразили признательность ПАСБ за включение вопроса, касающегося обсуждений реформы ВОЗ, в повестку дня пятьдесят первой сессии Руководящего совета, с учетом необходимости устранения неравенства, которое существует в пределах Региона.

7. Государства-члены согласились с Директором ПАСБ, обратившейся с призывом к Региону принять активное участие в обсуждении реформы; при этом одни страны указывали на необходимость предоставить ВОЗ в ближайшие недели дополнительные замечания или документы с изложением позиций, а другие просили дать им дополнительную возможность для дальнейшего анализа на уровне стран и субрегионов. Кроме того, целый ряд государств-членов конкретно поддержали позиции, изложенные в ходе консультации по задачам реформы ВОЗ (15 сентября).

8. Участники выразили некоторую общую озабоченность по поводу того, что документы по реформе ВОЗ страдают отсутствием достаточной детализации и что программные документы, представленные по предлагаемым реформам, нуждаются в дальнейшей доработке. Кроме того, некоторые государства-члены выразили мнение о том, что общие сроки, а также сроки реализации некоторых инициатив, включая независимую оценку, соблюсти практически невозможно и что по этой причине необходимо соответствующим образом скорректировать либо масштабы реформы, либо установленные крайние сроки.

9. Что касается процесса реформы, то государства-члены отметили, что анализ следует проводить на широкой основе, включив в него обсуждение основных областей работы ВОЗ, а не ограничивать его рассмотрением управленческих и финансовых вопросов или внутренних административных процедур в рамках ВОЗ. Этот анализ представляет собой процесс, который должен осуществляться под руководством государств-членов на регулярной основе и на основе консультаций с выделением необходимых ресурсов и времени, требуемых для завершения этого процесса. Центральное место в обсуждениях за круглым столом занимали вопросы глобального стратегического руководства в области здравоохранения, роли ВОЗ и стратегического руководства ВОЗ. Эти обсуждения включали также вопросы участия заинтересованных сторон в осуществлении глобальной

повестки дня в области общественного здравоохранения. Государства-члены отметили важную роль всех заинтересованных сторон в достижении целей и задач в области глобального здравоохранения и приводили в этой связи в целом ряде случаев пример проведенного в последнее время совещания ООН высокого уровня по неинфекционным заболеваниям. Тем не менее, государства-члены также отметили необходимость обстоятельного обсуждения предложения по созданию Всемирного форума здравоохранения.

### **Конкретные аспекты, которые должны быть выделены в ходе процесса реформы/изменений с учетом миссии и функций ВОЗ**

10. Государства-члены вновь особо подтвердили тот факт, что реформу следует строить на основе принципов Устава ВОЗ и что эта реформа должна привести к усилению и повышению эффективности руководящей роли ВОЗ в глобальном здравоохранении с учетом мандата, закрепленного в ее Уставе, и ее основной миссии в области общественного здравоохранения. В порядке подтверждения этой миссии государства-члены выразили мнение о том, что часть процесса реформы ВОЗ должна включать более подробный анализ и согласование принципов работы существующих руководящих органов, расстановки приоритетов и процесса принятия решений.

11. Государства-члены отметили, что в качестве части процесса реформы ВОЗ следует принять во внимание и воспользоваться самым разнообразным опытом, накопленным на региональном, субрегиональном и страновом уровнях, в деле разработки и реализации стратегий технического сотрудничества, налаживания связей с субрегиональными интеграционными механизмами и создания механизмов межсекторальной координации на всех уровнях с соответствующими партнерами и заинтересованными сторонами.

### **Приоритетные программные области (основные виды деятельности), мандаты и сфера работы ВОЗ**

12. Участники в целом согласились с тем, что предлагаемые в настоящее время приоритетные области работы нуждаются в дальнейшем обсуждении на основе более углубленного анализа потребностей государств-членов и нынешнего и будущего потенциала ВОЗ по реагированию на эти потребности. Было также предложено провести дополнительный анализ, предусматривающий рассмотрение роли ВОЗ на глобальном, региональном и национальном уровнях в подготовке и осуществлении стратегий сотрудничества в области здравоохранения. Некоторые государства-члены отметили, что резолюции Руководящих органов (РО) ВОЗ можно увязать и осуществлять на эффективной основе в рамках соответствующих субрегиональных стратегических планов и программ, например по линии механизмов интеграции, таких как Карибское сообщество (КАРИКОМ), соглашение "Иполито Унануе" (ПАОЗ-СХУ), Центральноамериканская система интеграции (ЦАСИ) и Союз южноамериканских государств (ЮНАСУР).

13. Некоторые государства-члены указали на важность рассмотрения каждой из основных областей работы на широкой и комплексной основе, например посредством решения проблемы детерминант неинфекционных заболеваний или осуществления

программы работы в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, каждая из которых предполагает необходимость применения широкого межсекторального подхода. Государства-члены отметили важность укрепления системы здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи, признавая, что в течение последних 60 лет системы здравоохранения получили существенное развитие, и принимая к сведению те проблемы, которые все еще стоят на пути обеспечения всеобщего доступа к медицинской помощи и ее качества. Некоторые государства-члены также призвали ВОЗ укрепить ее роль в разработке глобальных соглашений по укреплению здоровья людей, как это было с успехом сделано в области борьбы с табаком и в связи с Международными медико-санитарными правилами. Другие государства-члены отметили благоприятную возможность улучшения связи ВОЗ с ее государствами-членами в ключевых областях работы, которая открывается в результате осуществления предложенного процесса реформы.

14. Некоторые государства-члены отметили, что идентификация приоритетных областей облегчит мобилизацию ресурсов со стороны партнеров и доноров, которые могут без труда выделить средства на идентифицированные конкретные области работы. Кроме того, более точная расстановка основных областей работы по их приоритетности позволит подкрепить программный подход к мобилизации и распределению ресурсов, нарушив в какой-то мере нынешнюю тенденцию финансирования программ, которым отдают предпочтение доноры. Это могло бы в конечном итоге привести к улучшению нынешней системы финансирования ВОЗ. Государства-члены также подчеркнули необходимость повышения эффективности в вопросах использования ресурсов, содействуя тем самым децентрализации ресурсов в плане их передачи региональным и страновым бюро в соответствии с установленными региональными, субрегиональными и национальными приоритетами.

#### **Лидирующая роль и авторитет ВОЗ (стратегическое руководство)**

15. Государства-члены согласились с двумя аспектами стратегического руководства, получившими отражение в процессе реформы ВОЗ: стратегическое руководство в области глобального здравоохранения и внутреннее стратегическое руководство ВОЗ. Укрепление внутренней системы стратегического руководства ВОЗ даст ей возможность играть более весомую и эффективную роль в осуществлении руководства на уровне глобального здравоохранения.

16. В этой связи государства-члены высказались в поддержку более оптимального использования структуры Руководящих органов ВОЗ, начиная с Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам. Одним из основных шагов на пути к достижению этой цели является расширение полномочий Исполнительного комитета (ИК) в деле принятия решений, что позволит упростить и придать более стратегический характер повестке дня Всемирной ассамблеи здравоохранения. В настоящее время различные роли, которые играют Исполком и Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ), смешиваются, в результате чего Исполком, как правило, превращается в своего рода мини-ВАЗ. Для того чтобы урегулировать такие аспекты, как последовательность совещаний, активное участие государств-членов и сбалансированное

представительство и участие, необходимо пересмотреть полномочия структур Руководящих органов с целью придать им большую четкость. Это позволит разграничить стратегические, технические и управленческие вопросы и вопросы, связанные со стратегическим руководством. Исключительно важное значение для повышения эффективности работы Исполкома приобретает предварительная подготовка членов ИК. Было отмечено, что Генеральный директор подтвердил необходимость сокращения числа вопросов, которые выносятся на рассмотрение ВАЗ. Кроме того, нет необходимости принимать резолюцию по результатам обсуждения каждого вопроса. Государства-члены также рекомендовали указывать расходы по всем позициям, включенным в резолюции.

17. Много замечаний у государств-членов вызвало предлагаемое создание Всемирного форума здравоохранения (ВФЗ). Государства-члены согласны на создание такого Форума при условии сохранения суверенитета стран и их полномочий по принятию решений.

18. Некоторые государства-члены признали важность наличия механизма, который способствовал бы участию различных заинтересованных сторон в эффективном решении сегодняшних проблем здравоохранения. ВФЗ можно было бы использовать в качестве форума для обсуждения важнейших глобальных вопросов, которые ранее обсуждались на уровне ВАЗ/ИК. Однако концепция и принципы работы Всемирного форума здравоохранения нуждаются в дальнейшей доработке.

19. Были высказаны предложения в отношении изучения других способов привлечения многочисленных заинтересованных сторон в сферу глобального здравоохранения. В качестве примера был приведен состоявшийся недавно процесс привлечения заинтересованных сторон к участию в работе по борьбе с неинфекционными заболеваниями, в частности Форум, состоявшийся в Москве (2011 г.). Государства-члены также отметили, что лидирующую роль необходимо проявлять и на правительственном уровне, и что Форум с участием заинтересованных сторон может оказаться не в состоянии внести фактический вклад в решение проблем, который предполагает необходимость действий со стороны самих государств-членов - аспект, который не получил надлежащего отражения в представленных документах.

20. Государства-члены выразили озабоченность по поводу того, каким образом предложенный Форум сможет сохранить верховенство полномочий государств-членов в процессе принятия решений ВАЗ, и связи с нынешними механизмами руководства в рамках ВОЗ и системы ООН в целом. Были подняты вопросы по поводу его влияния на обычный процесс принятия решений и процесс определения, в случае необходимости, глобальных задач. В этой связи государства-члены предостерегли от асимметрии в дискуссиях между странами-донорами и странами-получателями помощи. Это также относится и к участию промышленности и ее большим возможностям лоббирования. Государства-члены высказали озабоченность по поводу взаимоотношений ВОЗ с частным сектором и потенциального конфликта интересов. В заключение было выдвинуто требование более четко определить способы, с помощью которых Форум будет осуществлять свою оперативную деятельность на трех уровнях Организации.



21. Государства-члены просили провести тщательный анализ партнерств, указав многочисленные случаи таких партнерств, которые созданы в ВОЗ, но в настоящее время получили в какой-то мере самостоятельность и дублируют ее работу, в результате чего происходит дробление системы использования ограниченных ресурсов. Результатами работы этих партнерств пользуются не все страны ВОЗ. Был сделан призыв провести обсуждение среди государств-членов по вопросу о назначении и уместности создания глобальных партнерств. Было отмечено, что некоторые из этих партнеров не стремятся получить указания со стороны ВОЗ, равно как и не подчиняются ее правилам. Для того чтобы обеспечить такое положение, в котором партнерства, действующие в рамках ВОЗ, работали бы таким образом, чтобы это соответствовало потребностям и приоритетам государств-членов, принося им всем пользу без какого бы то ни было различия, нужен надежный набор соответствующих инструментов.

22. Государства-члены подчеркнули важность определения новой лидирующей роли, которую могли бы играть обе Организации (ПАОЗ и ВОЗ) в сфере глобального здравоохранения, которая включает множество новых участников и другие важные секторы, которые оказывают воздействие на здравоохранение. Это также предполагает необходимость надежных кадровых ресурсов и планов в области коммуникации.

23. Система лидерства должна строиться на интересах государств-членов, которые должны нести конечную ответственность за расстановку приоритетов ВОЗ. Государства-члены ссылались на то, что, по их убеждению, они должны быть истинными лицами, принимающими решения в рамках Организации, а не просто играть пассивную роль нейтральных участников.

24. В процессе реформы необходимо тщательно проанализировать роль стратегического руководства Организации в вопросах координации, переговоров и определения позиций с учетом права на здоровье. Например, в соответствии с новой ролью лидера Организация должна быть в состоянии координировать работу или вести, в случае необходимости, переговоры, но занимать при этом твердую позицию по важнейшим вопросам, не подлежащим обсуждению (например, борьба с табаком).

25. Стороны определили в качестве одного из важнейших вопросов укрепление лидирующей роли и авторитета ВОЗ в деле направления усилий по решению задач, возложенных на нее государствами-членами, в нужное русло. Аналогичным образом, делегаты подчеркнули, что Организации необходимо взять на себя более существенную роль лидера в оказании нужного воздействия на глобальное здравоохранение.

26. По мнению государств-членов, их легитимность в какой-то мере подрывается в результате непропорционального финансирования со стороны некоторых партнеров. Они предупреждали по поводу того, что крупные финансовые партнеры не должны диктовать Организации программы и нормы за счет финансирования. Они подчеркивали, что финансовые взносы стран в реализацию инициатив в области глобального здравоохранения и структуры подотчетности должны согласовываться с программными приоритетами и, в идеальном случае, распределяться в рамках директивных полномочий ВАЗ. Одним из ключевых аспектов более совершенной системы руководства является

учет фактора достижения целей национальных планов в области здравоохранения, увязанных с субрегиональными и региональными приоритетами.

### **Управление, финансирование и подотчетность на основе достигнутых результатов**

27. Государства-члены приняли к сведению стоящие перед ВОЗ проблемы в вопросах повышения прозрачности и подотчетности. Они призвали Организацию придавать потребностям и интересам государств-членов приоритетный характер, особенно в том случае, когда она взаимодействует с крупными международными и многосторонними донорами, которые иногда навязывают жесткие планы и программы, оставляя государствам-членам небольшие возможности маневра в деле эффективного распределения ресурсов в зависимости от сложившихся в них специфических условий.

28. Государства-члены выразили озабоченность по поводу того факта, что более 80% ресурсов Организации поступают за счет добровольных взносов, что серьезно сказывается на стратегическом руководстве ВОЗ в плане решения возложенных на нее задач и реагирования на приоритеты государств-членов. Государства-члены сочли, что финансирование должно носить гибкий характер и соответствовать установленным приоритетам. В настоящее время существует необходимость пересмотра правил, регулирующих финансирование Организации, в том числе механизмов контроля по обеспечению результативного и эффективного использования ресурсов. Критерии распределения ресурсов по странам следует пересматривать, с тем чтобы выйти за рамки обсуждения лишь уровня поступлений, и включить в них элементы, касающиеся возможностей освоения средств и наличия несправедливости на национальном уровне.

29. Государства-члены высказались в поддержку независимой оценки в качестве одного из средств обеспечения объективной и прозрачной оценки эффективности работы. Было отмечено, что в случае финансовой реформы необходимо в обязательном порядке провести анализ источников использования оборотных фондов в сравнении с общими расходами.

### **Обсуждения, проведенные государствами-членами**

30. 28 сентября вышеизложенные соображения, высказанные в ходе обсуждения за круглым столом, были представлены на пленарном заседании докладчиком 51-й сессии Руководящего совета. После этого государства-члены провели, по предложению Председателя Руководящего совета, дополнительное обсуждение, изложенное ниже.

31. Государства-члены выразили признательность за представленную возможность обсудить вопросы на сессии Руководящего совета, в особенности совещаний за круглым столом, указав, что представленный краткий доклад в большинстве случаев отражает разнообразие их мнений. Они отметили важность этого процесса для ВОЗ и ее государств-членов, указав, что он обеспечивает уникальную и редкую возможность реформы и эффективного участия государств-членов в процессе этой реформы. Кроме того, с учетом сложного характера многосторонних организаций, таких как ВОЗ, этот процесс дает государствам-членам возможность участвовать в пересмотре и реформе существующих платформ и механизмов стратегического руководства, определении приоритетности

основных функций и организации рабочих процессов таким образом, чтобы это адекватно соответствовало нынешним потребностям стран и их проблемам в области здравоохранения.

32. Ряд государств-членов приняли к сведению важные реформы, которые уже были предприняты в Американском регионе, в особенности Реформу "ПАОЗ в XXI веке", в ходе которых ПАОЗ провела институциональную реформу на основе ключевых проблем в области здравоохранения, определенных государствами-членами в рамках прозрачного процесса на основе всестороннего участия. Признавая важность этого процесса реформы ВОЗ, государства-члены просили Директора ПАСБ включить резюме указанного выше справочного документа в доклад данной региональной консультации (см. Приложение).

33. Государства-члены просили ВОЗ проанализировать шесть предложенных основных областей работы с целью определить, будут ли они соответствовать критерию удовлетворения нынешних потребностей систем здравоохранения. Всемирная конференция по социальным детерминантам здоровья, которая должна состояться 19-21 октября 2011 г., позволит высветить многообразие и сложность факторов, которые воздействуют на здоровье и которые необходимо будет учитывать при определении реальной дополнительной пользы ВОЗ для государств-членов. Всеобщий доступ к здравоохранению, социальная интеграция, передача знаний и технологий и разработка технологий здравоохранения были определены государствами-членами в качестве ключевых вопросов, которые необходимо будет особо рассмотреть в процессе реформы ВОЗ на предмет осуществления глобальных и региональной действий и в контексте сотрудничества "Юг-Юг".

34. Государства-члены отметили, что ВОЗ является не финансовым учреждением, а учреждением, специализирующимся на международном техническом сотрудничестве в области здравоохранения. В качестве таковой она должна играть ведущую роль в секторе здравоохранения, не превращаясь в своего рода комплекс технических программ в этой области, а создавая консенсус вокруг четких целей и включения в политику здравоохранения программы многочисленных заинтересованных сторон, которые постепенно берут на себя нормативную роль и координационную функцию ВОЗ.

35. Страны ЮНАСУР подчеркнули, что ВОЗ должна стремиться содействовать постепенному признанию и включению региональных и субрегиональных интеграционных механизмов. Эти механизмы представляют собой дополнительные альтернативы, позволяющие удовлетворить потребности стран в области здравоохранения, и создают благоприятную возможность для налаживания отношений между ВОЗ и регионами и между регионами и странами.

36. Государства-члены выразили согласие по поводу необходимости улучшения связей Исполкома и Всемирной ассамблеи здравоохранения с совещаниями региональных комитетов и пересмотреть календарь совещаний Руководящих органов ВОЗ. В этой связи необходимо обеспечить, чтобы роль каждого из них была четко определена и носила дополнительный характер, что позволит Организации продвигаться на пути к разработке затратоэффективных программ работы.

37. Участники просили провести обзор системы стратегического руководства ВОЗ с точки зрения резолюций, принятых Всемирной ассамблеей здравоохранения, с целью устранить видимые искажения, которые были привнесены в результате воздействия целевого выделения добровольных взносов на конкретные цели. Некоторые государства-члены еще раз подчеркнули важность пересмотра финансовой структуры ВОЗ и анализа потоков финансовых средств за счет добровольных взносов и по линии регулярного бюджета; при этом другие государства-члены отметили, что добровольное финансирование по линии доноров открывает перед Организацией существенные возможности. Было отмечено, что доноры работают вместе с целью привести свои ресурсы в соответствии с приоритетами Организации.

38. В ходе обсуждений, проведенных государствами-членами, был рассмотрен вопрос, касающийся Всемирного форума здравоохранения, в результате чего несколько стран выразили свое согласие в принципе, однако большинство отмечали необходимость дальнейших обсуждений с учетом выраженных оговорок и озабоченности, прежде всего в том, что касается всеобъемлющей цели Форума, заинтересованных сторон, которые будут участвовать в его работе, и связи с существующим процессом стратегического руководства и принятия решений на уровне ВОЗ.

39. Что касается реформы управления, то государства-члены отметили необходимость улучшения увязки между различными компонентами предложенной реформы в части справочной документации и процессов управления. Страны указали на необходимость анализа рабочих потоков на уровне страновых бюро, региональных бюро и в рамках штаб-квартиры ВОЗ в целях оптимизации процессов и предотвращения дублирования усилий. Для укрепления сотрудничества между странами в различных регионах ВОЗ, облегчения сотрудничества "Юг-Юг" и улучшения работы по наращиванию потенциала стран на межрегиональном уровне - важные элементы создания потенциала самодостаточности и обеспечение устойчивого развития - потребуются новые инструменты.

40. В ходе обсуждений участники рассмотрели систему внешней оценки ВОЗ, отметив ее важность и подчеркнув необходимость обеспечения активного участия в этом процессе всех государств-членов, а не только экспертов, назначенных ВОЗ. В этой связи было высказано предложение о том, что, прежде чем приступить к внешней оценке, ВОЗ следует подождать до тех пор, пока не будет завершен процесс реформ, и после этого, представить доклад внешней оценки на рассмотрение Всемирной ассамблеи здравоохранения (а не только Исполкома), на которой будут присутствовать все государства-члены. Она также могла бы облегчить процесс внешней оценки путем оказания по линии ВОЗ независимой секретариатской поддержки.

41. В заключение государства-члены просили ВОЗ содействовать процессу реформ под руководством государств-членов, в ходе которого странам были бы предоставлены более широкие возможности для тщательного обсуждения реформ на региональной основе с участием различных сторон. Страны отметили тот факт, что эти реформы должны проводиться в течение достаточно длительного периода времени и что с учетом важности их результатов для Организации допускать спешку в ходе этого процесса не следует. Некоторые государства-члены взяли на себя обязательство принять активное участие в

специальной сессии Исполнительного комитета по данному вопросу в ноябре, а Мексика, которая является членом Исполкома, изъявила готовность довести результаты данной региональной консультации до сведения участников сессии Исполкома.

#### **Заключительные замечания Генерального директора ВОЗ д-ра Маргарет Чен и Директора ПАСБ д-ра Mirta Roses Periago**

42. Выступая со своими заключительными замечаниями, Генеральный директор д-р Маргарет Чен признала вклад государств-членов в этот процесс и согласилась с просьбой обеспечить более полную детализацию работы в ходе продвижения вперед. Она отметила, что ВОЗ следует показать взаимосвязь между различными компонентами реформы, тремя исходными документами и предложением по реформе системы управления. Д-р Чен проинформировала Руководящий совет о том, что до проведения специальной сессии Исполнительного комитета в ноябре ВОЗ подготовит единый сводный документ, отражающий различные компоненты и показывающий связи между внутренней системой руководства ВОЗ и системой руководства на уровне глобального здравоохранения и роль ВОЗ в сотрудничестве и переговорах по вопросам глобального здравоохранения.

43. Д-р Чен отметила, что ВОЗ необходимо проявлять осторожность, с тем чтобы не принимать в спешке стратегические решения по некоторым важнейшим вопросам, которые могут иметь долговременные последствия. В то же время некоторые реформы, особенно в области управления, можно было бы продвигать вперед в целях повышения прозрачности и отчетности перед государствами-членами. В этой связи необходимо отделить обсуждение стратегических вопросов, которые нуждаются в соответствующем вкладе со стороны государств-членов, от обсуждения управленческих аспектов, ориентированного на повышение эффективности и прозрачности, особенно в случае оценки эффективности работы. В этой связи Генеральный директор подчеркнула важность обеспечения независимости процесса внешней оценки, с тем чтобы государства-члены получали информацию, которой необходимо будет руководствоваться в ходе дальнейших перемен.

44. Генеральный директор также отметила важную роль процесса реформы ПАОЗ в XXI веке и проинформировала Руководящий совет о том, что он будет проанализирован дополнительно в качестве части процесса накопления опыта в интересах реформы ВОЗ.

45. Директор Бюро ПАОЗ д-р Roses Periago поблагодарила Руководящий совет за проведенные им обсуждения и отметила важность продолжения этого диалога в рамках региональных форумов и платформы на базе Интернета. Д-р Roses также отметила важность субрегиональных механизмов интеграции в деле облегчения прений с учетом того, что страны хорошо ознакомлены с обсуждаемыми вопросами по линии этих механизмов. Она напомнила Руководящему совету о том, что в рамках региона существуют примеры других форумов, которые облегчают обмен мнениями между различными заинтересованными сторонами, например: форум КАРИКОМ по облегчению консультаций с гражданским обществом, молодежью и частным сектором, который проводится до встреч глав государств именно в целях сбора мнений для информационного

обеспечения процесса принятия решений; секретариат Иберо-американских встреч на высшем уровне и форумы в рамках Организации американских государств. Директор отметила необходимость изучения работы этих форумов, включая внутренние правила и процессы в целях выявления того, каким образом они обеспечивают отражение мнений заинтересованных сторон в условиях сохранения в то же время директивных полномочий стран в политической области в соответствии с нормативными положениями интеграционного механизма.

46. Д-р Roses подтвердила необходимость разработки новых инструментов и технических платформ сотрудничества, которые будут способствовать обмену и сотрудничеству между странами и в масштабах Региона. Директор подчеркнула необходимость укрепления связей между совещаниями региональных комитетов ВОЗ и Исполнительным комитетом ВОЗ, обеспечивая, в частности, необходимую подготовку региональных представителей на сессиях Исполкома. Необходимо будет также принять меры к тому, чтобы Исполком не стал своего рода Всемирной мини-ассамблеей здравоохранения; в случае ограничения ее полномочий в качестве исполнительного органа она станет менее эффективной, в результате чего страны не смогут получать информацию и давать свой отзыв на принятые решения. Важно улучшить систему представительства всех стран в Исполкоме или в любой иной рабочей группе или структуре руководства в рамках Организации, поскольку избранные страны фактически представляют более широкую общность или группу стран; при этом государства-члены должны чувствовать, что их мнения находят должное отражение в этих структурах. Региональные представители, участвующие в нормативных процессах и обсуждениях в рамках Организации, также нуждаются в подготовке, поскольку эти процессы не только оказывают воздействие на центральном уровне Организации, но и должны удовлетворять потребности всех государств-членов.

47. Директор подтвердила, что ПАСБ представит дополнительную информацию о процессе реформы "ПАОЗ в XXI веке" в целях поддержки реформы ВОЗ. В порядке завершения обсуждения д-р Roses повторила, что под сомнение ставится не состав и структура Организации, а механизмы, рабочие потоки, процедуры и соответствующие инструменты, которые имеют исключительно важное значение, поскольку они представляют собой институциональные процессы, которые были приняты Организацией в целом. Как следствие, их изменение предполагает необходимость участия на всех уровнях Организации, начиная со странового и заканчивая глобальным, с тем чтобы обеспечить такое использование выделенных ресурсов, которое позволило бы добиться результатов, на которые рассчитывают государства-члены.

Приложение

## ПРОЦЕСС РЕФОРМЫ "ПАОЗ В XXI ВЕКЕ"

1. В 2003 г. государства - члены ПАОЗ создали Рабочую группу по реформе "ПАОЗ в XXI веке" в целях анализа нынешних тенденций в регионе, которые порождают новые потребности в области общественного здравоохранения и формируют новые заинтересованные стороны, которые занимаются международным техническим сотрудничеством по вопросам здравоохранения, которое, в свою очередь, влияет на роль и функции ПАОЗ и меняет их. Руководствуясь документом "Globalization and Health" ("Глобализация и здравоохранение"), представленным на 132-й сессии Исполнительного комитета, правительство Мексики предложило сформировать рабочую группу с целью спрогнозировать будущее Панамериканской организации здравоохранения и обеспечить ее способность решать новые проблемы, стоящие в этом тысячелетии. Эта рабочая группа возглавила рассчитанный на несколько лет процесс институциональных реформ Панамериканского санитарного бюро. Ниже приводится краткий обзор этого процесса и его основные этапы.

2. В сентябре 2003 г. 44-я сессия Руководящего совета приняла резолюцию CD44.R14, на основании которой была создана рабочая группа открытого состава (РГ) в которую вошли отдельные члены Исполнительного комитета, а также представители организаций, имеющих опыт проведения институциональной/ организационной реформы в системе ООН или в государственном и частном секторах, и представители любых государств-членов, выразивших желание принять в ней участие. Комитет также решил, что девять членов Исполнительного комитета разработают, при поддержке секретариата, круг ведения и план работы группы. В целях обеспечения равного представительства всех субрегионов Исполнительный комитет назначил в качестве членов этой группы представителей Аргентины, Барбадоса, Коста-Рики и Перу и избрал министра здравоохранения Барбадоса в качестве координатора группы.

3. В феврале 2004 г. РГ провела свое первое совещание в Розо (Доминика), в котором приняли участие и были представлены девять государств-членов в дополнение к членам РГ, а именно Антигуа и Барбуда, Багамские Острова, Доминика, Мексика, Нидерландские Антильские острова, Соединенные Штаты Америки, Франция, Уругвай и Чили. Кроме того, в нем приняли участие представители руководства ВОЗ и неправительственной организации Латиноамериканская и Карибская ассоциация медико-санитарного просвещения. Еще одно совещание состоялось в Вашингтоне (округ Колумбия) в марте. К июню 2004 г. был представлен первый доклад о ходе работы РГ. В целях облегчения обмена информацией и обеспечения доступа к процессу всех государств-членов был создан соответствующий виртуальный сайт. Для подготовки предварительного анализа финансовых и нематериальных ресурсов была создана консультативная группа по бюджетной политике региональной программы. Кроме того, некоторые государства-члены подготовили предварительные доклады для рассмотрения группой: Соединенные Штаты Америки провели анализ компонента кадровых ресурсов; Перу подготовила предварительный доклад о меняющемся характере партнерств и союзов в развитии международной системы здравоохранения применительно к роли ПАОЗ; Аргентина подготовила доклад о региональных и глобальных благах общественного здравоохранения

в XXI веке и их связи с мандатом ПАОЗ; Коста-Рика проанализировала различные условия технического сотрудничества по вопросам здравоохранения; Барбадос провел анализ системы руководства ПАОЗ. Вклад секретариата в предварительные анализы заключался в разработке документа о проблемах в области общественного здравоохранения, которые могут встать в ближайшие годы перед странами Америки. Третье совещание состоялось в Сан-Хосе (Коста-Рика) в июле 2004 года. Его цель состояла в том, чтобы поддерживать участие в этом процессе на высоком уровне.

4. Наиболее заметным среди первоначальных результатов этого процесса явилось определение ключевых тем, признанных государствами - членами ПАОЗ в качестве приоритетных: проблемы в области общественного здравоохранения в XXI веке, блага глобального общественного здравоохранения, руководство, ресурсы (финансовые, технические и кадровые), условия технического сотрудничества и стратегические партнерства. На 135-й сессии Исполнительного комитета в октябре 2004 г. был представлен и утвержден круг ведения и план работы РГ. РГ было поручено подготовить окончательный доклад в форме программных рекомендаций по вопросу о том, каким образом ПАОЗ (государства-члены и секретариат) должна реагировать на проблемы в области здравоохранения, которые стоят в XXI веке перед странами Америки, и каким наиболее эффективным образом можно было бы способствовать достижению целей, изложенных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций в условиях обеспечения соответствия и увязки с системой ООН. Окончательный доклад был представлен Руководящему совету ПАОЗ в сентябре 2005 года.

5. В феврале 2005 г. в штаб-квартире ПАОЗ в Вашингтоне (округ Колумбия) состоялось 5-е совещание. Следующие шаги РГ на 2005 г. включали подготовку доклада о ходе ее работы для представления подкомитету по планированию и программированию в марте 2005 г., обновленную информацию для представления государствам-членам в ходе Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2005 г. и окончательный доклад для представления Исполнительному комитету на его следующей сессии в июне и Руководящему совету в сентябре того же года.

6. В июне 2005 г. окончательный доклад РГ был представлен на 136-й сессии Исполнительного комитета. РГ провела шесть совещаний и определила основные проблемы в области общественного здравоохранения в регионе, а также роль международного сотрудничества в их решении. Члены и участники РГ распределили между собой выбранные темы и подготовили документы в качестве вклада в указанный доклад. Этот доклад состоял из семи разделов: введение, описание стратегических целей в области общественного здравоохранения в Америке, международное сотрудничество в области здравоохранения и роль ПАОЗ, руководство ПАОЗ, финансовые и кадровые ресурсы ПАОЗ, методы и стратегии технического сотрудничества и, в последнем разделе, рекомендации РГ по реформе "ПАОЗ в XXI веке".

7. Одновременно Секретариат подготовил и представил на той же сессии Исполнительного комитета документ под названием "Update on the Process of Institutional Change within the Pan American Sanitary Bureau" (Обновленная информация о ходе работы по институциональным изменениям в Панамериканском санитарном бюро). В этом



документе содержалась информация о параллельной и дополнительной внутренней работе по укреплению институционального потенциала, которая проводилась в рамках секретариата с 2003 г. в качестве одного из компонентов инициативы по разработке Дорожной карты Организации<sup>1</sup>. Он содержал отчет о ходе работы по институциональным изменениям, проведенной в 2004-2005 гг., а также основные ориентиры, установленные в целях мониторинга, и ожидаемые результаты процесса изменений на период 2005-2007 гг., включая инициативу, касающуюся дорожной карты институциональных преобразований ПАОЗ.

8. Исполнительный комитет на своей 136-й сессии дополнительно поручил секретариату на основании решения CE136(D3) представить на 137-й сессии Исполнительного комитета предложение по процессу рационализации механизмов руководства Организацией, в частности по следующим вопросам: (а) реформы и упрощение подкомитетов, (b) процесс выбора Директора Панамериканского санитарного бюро, и (с) улучшение и укрепление правил и процедур руководящих органов с учетом рекомендаций, сделанных в докладе РГ по реформе "ПАОЗ в XXI веке", результаты обсуждений на подкомитетах по планированию и программированию, результаты обсуждений и рекомендаций, сделанных подкомитетом по делам женщин и по вопросам здоровья и развития, и результаты работы 136-й сессии Исполнительного комитета.

9. В сентябре 2005 г. окончательный доклад Рабочей группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке" был представлен 46-й сессии Руководящего совета. Доклад включал рекомендации в следующих ключевых областях: блага общественного здравоохранения; наука, технология, исследования и стратегические поставки; развитие ассоциаций и партнерств и роль ПАОЗ; условия технического сотрудничества в области здравоохранения; стратегическое руководство; кадровые ресурсы.

10. В июне 2006 г. по просьбе 136-й сессии Исполнительного комитета доклад Рабочей группы по рационализации механизмов руководства ПАОЗ был представлен на 138-й сессии Исполнительного комитета. В нем содержалась информация по следующим ключевым вопросам: процесс выборов Директора Панамериканского санитарного бюро; совершенствование правил и процедур Руководящего совета; упразднение подкомитета по делам женщин и по вопросам здоровья и развития; создание подкомитета по программным, бюджетным и административным вопросам.

11. В сентябре 2006 г. в ходе 47-й сессии Руководящего совета секретариат представил дополнительную обновленную информацию по процессу укрепления институционального потенциала Панамериканского санитарного бюро. Как и на предыдущих совещаниях руководящих органов, в этом документе содержался отчет о внутренних процессах, которые проходили параллельно с работой руководящих органов по укреплению

---

<sup>1</sup> Дорожная карта институциональных преобразований включала 11 инициатив: организационный обзор группы по поддержке стран, сотрудничество с акцентом на страны, региональные планы общественного здравоохранения, региональный форум, реализация системы управления базой знаний, развитие и обучение навыкам лидерства, стратегия мобилизации ресурсов, Стандарты отчетности и прозрачности, стратегия в области кадровых ресурсов, внутренняя связь и внешняя связь. В осуществлении этих инициатив приняло участие свыше 175 сотрудников.

институционального потенциала секретариата. Документ отражал обязательства Бюро по осуществлению стратегического плана на 2003-2007 гг. и включал рекомендации Рабочей группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке", отчеты внутреннего и внешнего аудиторов и отчет Общей инспекционной группы. На этой же 47-й сессии Руководящего совета была принята резолюция о совершенствовании правил процедуры Руководящего совета.

12. Прилагаемая таблица содержит более подробную информацию о всестороннем и конструктивном процессе, который осуществлялся под руководством государств-членов, и включает ссылки на различные документы и резолюции, связанные с реформой Панамериканской организации здравоохранения. Как можно видеть, эта реформа была проведена не в одночасье, поскольку она предусматривала большой объем работы, обсуждения и взаимодействие между государствами-членами и секретариатом.

### Хронологический обзор процесса институциональной реформы ПАОЗ в XXI веке

В 2003 г. государства - члены ПАОЗ постановили создать Рабочую группу "ПАОЗ в XXI веке" в целях анализа нынешних тенденций в регионе, которые порождают новые потребности в области общественного здравоохранения и формируют новые заинтересованные стороны, которые занимают международным техническим сотрудничеством по вопросам здравоохранения, которое, в свою очередь, влияет на роль и функции ПАОЗ и меняет их. Этот процесс на уровне руководящих органов, который проходил параллельно с работой по реформе, подробно излагается в документе ниже.

Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке			
ДАТА	РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ	ПРОГРЕСС	ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ
23–27 июня 2003 г.	132-я сессия Исполнительного комитета	Исполнительному комитету представлен документ "Globalization and Health" ("Глобализация и здоровье"), который побудил правительство Мексики внести предложение создать Рабочую группу для обсуждения будущего ПАОЗ	Документ CE132/15 <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce132-15-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce132-15-e.pdf</a>
		Обсуждения в Исполнительном комитете	Документ CE132/FR; p. 7 <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce132-fr-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce132-fr-e.pdf</a>
22–26 сентября 2003 г.	44-я сессия Руководящего совета/ 55-я сессия Регионально го комитета	Правительство Мексики предлагает в соответствии с документом CD44/6, "A PAHO for the 21st Century" ("ПАОЗ в XXI веке") сформировать рабочую группу для изучения будущего Панамериканской организации здравоохранения и обеспечения возможностей Организации для работы над решением новых проблем этого тысячелетия.	Документ CD44/6 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-06-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-06-e.pdf</a>
		Резолюция 44-й сессии Руководящего совета о создании рабочей группы открытого состава, состоящей из отдельных членов Исполнительного комитета; представителей организаций с опытом в области проведения	Резолюция CD44.R14 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-r14-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-r14-e.pdf</a>

Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке			
ДАТА	РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ	ПРОГРЕСС	ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ
		институциональных и/или организационных реформ в рамках системы ООН и в государственном/ частном секторе; и представителей государств-членов, желающих принять участие в работе в условиях обеспечения равной представленности субрегионов.	
		Обсуждения 44-й сессии Руководящего совета	Резолюция CD44/SR/6 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-sr6.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-sr6.pdf</a>
26 сентября 2003 г.	133-я сессия Исполнительного комитета	Исполнительный комитет принимает решение учредить рабочую группу для рассмотрения положения ПАОЗ в XXI веке. Комитет назначает Аргентину, Барбадос, Коста-Рику и Перу в качестве своих представителей в рабочей группе. Комитет также соглашается с тем, что девять членов Исполнительного комитета, при поддержке секретариата, составят круг ведения и рабочий план для группы.	Документ CE133/FR, Rev. 1; p. 12 <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce133-fr-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce133-fr-e.pdf</a>
24–26 марта 2004 г.	38-я сессия Подкомитета Исполнительного комитета по планированию и программированию	26-27 февраля 2004 г. Рабочая группа проводит первое совещание в Розо (Доминика). На совещании представлены и другие государства-члены	Документ SPP38/FR; p. 51 <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp38-fr-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp38-fr-e.pdf</a>

<b>Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке</b>			
<b>ДАТА</b>	<b>РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ</b>	<b>ПРОГРЕСС</b>	<b>ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ</b>
21–25 июня 2004 г.	134-я сессия Исполнительного комитета	<p>После двух совещаний в начале 2004 г. представлен на рассмотрение первый доклад о ходе работы. Открыт виртуальный сайт для содействия обмену информацией, доступный для всех государств-членов, желающих принять участие в работе. Консультативной группе по вопросам бюджетной политики региональных программ поручена подготовка предварительного анализа финансовых и нематериальных ресурсов, а организации "Добровольцы США" - анализ компонента кадровых ресурсов (Приложение I к докладу).</p> <p>четыре страны готовят предварительный анализ круга ведения (Приложение II):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Изменяющийся характер партнерств и альянсов в процессе международного развития в области здравоохранения применительно к роли ПАОЗ (Перу);</li> <li>• Блага регионального и глобального общественного здравоохранения в XXI веке и их связь с мандатом ПАОЗ (Аргентина);</li> <li>• Способы технического сотрудничества в области здравоохранения (Коста-Рика);</li> <li>• Стратегическое руководство ПАОЗ (Барбадос).</li> </ul> <p>В качестве Приложения III представлен первый проект Основных задач в области общественного здравоохранения в Америке на ближайшие годы.</p> <p>Обсуждения в Исполнительном комитете</p>	<p>Добавление CE134/6, Add. I  <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce134-06a-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce134-06a-e.pdf</a></p>
			<p>Документ CE134/FR; р. 8–15  <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce134-fr-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce134-fr-e.pdf</a></p>

<b>Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке</b>			
<b>ДАТА</b>	<b>РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ</b>	<b>ПРОГРЕСС</b>	<b>ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ</b>
27 сентября – 1 октября 2004 г.	45-я сессия Руководящего совета/ 56-я сессия Регионально го комитета	Доклад о ходе работы Рабочей группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке" - процесс все еще находится в стадии рассмотрения на фоне обмена мнениями между заинтересованными сторонами. Сделанные комментарии подчеркивают необходимость лучшего определения некоторых понятий и формулировок, лучшего обоснования мнений или рекомендаций и более широкого анализа некоторых проблем.	Документ CD45/18 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/cd45-18-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/cd45-18-e.pdf</a>
1 октября 2004 г.	135-я сессия Исполнитель ного комитета	Результаты предварительного анализа, упомянутого в CD45/18, представлены для информирования 45-й сессии Руководящего совета.  Рабочая группа по реформе "ПАОЗ в XXI веке": Круг ведения и рабочий план  Ожидается, что Рабочая группа подготовит заключительный доклад в форме рекомендаций в области политики в отношении того, какие ответные меры должна принимать ПАОЗ (государства-члены и секретариат) на основные проблемы в области здравоохранения в Америке в начале 21-го века и какой вклад они должны вносить в усилия по достижению целей, сформулированных Организацией Объединенных Наций в Декларации тысячелетия. Заключительный доклад будет представлен Руководящему совету ПАОЗ в сентябре 2005 года.	Документ CD45/INF/4 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/cd45index-e.htm">http://www.paho.org/english/gov/cd/cd45index-e.htm</a>  Документ CE135/6 <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce135-06-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce135-06-e.pdf</a>
16–18 марта 2005 г.	39-я сессия субкомитета Исполнитель ного комитета по планирова-	Доклад Рабочей группы представлен подкомитету Исполнительного комитета по планированию и программированию. В феврале 2005 г. проведено 5-е совещание Группы в штаб-квартире ПАОЗ в Вашингтоне (округ Колумбия).	Добавление SPP39/7, Add. I <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp39-07a-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp39-07a-e.pdf</a>

Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке			
ДАТА	РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ	ПРОГРЕСС	ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ
	нию и программированию	<p>Следующие действия Рабочей группы на 2005 г. включают представление в марте 2005 г. доклада о ходе ее работы подкомитету по планированию и программированию, обновленной информации государствам-членам на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2005 года и заключительного доклада на следующих совещаниях Исполнительного комитета и Руководящего совета. В Приложении 1 (к док. SPP39/7) указаны более подробно основные этапы для работы Рабочей группы в предстоящие месяцы.</p> <p>В качестве Приложения 2 (к док. SPP39/7) представлен сводный документ о дискуссиях Рабочей группы по состоянию на 18 февраля 2005 года. В этом документе подводятся итоги деятельности Рабочей группы.</p>	
20–24 июня 2005 г.	136-я сессия Исполнительного комитета	<p>Доклад Рабочей группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке" представлен Исполнительному комитету.</p> <p>Рабочая группа (РГ) провела шесть совещаний и определила основные задачи в области здравоохранения в регионе, а также роль международного сотрудничества в их решении. Члены РГ и участники распределили установленные темы и подготовили документы в качестве вклада в подготовку этого доклада.</p> <p>Этот документ, представленный РГ на рассмотрение Исполнительному комитету, является заключительным докладом, результатом обсуждений и согласований, достигнутых в РГ. Доклад состоит из семи разделов, таких как введение, описание стратегических задач в области общественного здравоохранения в Америке, международное сотрудничество в области</p>	<p>Добавление CE136/5, Add. I</p> <p><a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136-05a-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136-05a-e.pdf</a></p>

Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке			
ДАТА	РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ	ПРОГРЕСС	ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ
		<p>здоровоохранения и роль ПАОЗ, стратегическое руководство ПАОЗ, финансовые и кадровые ресурсы ПАОЗ, подходы и стратегии технического сотрудничества и, в последнем разделе, рекомендации РГ в отношении "ПАОЗ в XXI веке".</p>	
		<p>Исполнительный комитет постановляет:          Обратиться в секретариат с просьбой представить на рассмотрение 137-й сессии Исполнительного комитета предложение о процессе совершенствования механизмов стратегического руководства Организации, в частности в отношении: (а) реформы и упрощения подкомитетов; (b) процесса выборов Директора Панамериканского санитарного бюро; и (с) улучшения и укрепления правил и процедур Руководящих органов с учетом рекомендаций, сделанных в докладе Рабочей группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке", обсуждений и рекомендаций подкомитета по делам женщин, здоровья и развития и рекомендаций 136-й сессии Исполнительного комитета</p>	<p>Документ решения 136-й сессии Исполнительного комитета  <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136.d1-3-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136.d1-3-e.pdf</a></p>
		<p>Для информирования 136-й сессии Исполнительного комитета представлен документ под названием "<a href="#">Update on the Progress of Institutional Change within the Pan American Sanitary Bureau</a>" ("Обновленная информация о ходе работы по институциональным изменениям в Панамериканском санитарном бюро")          В нем содержится доклад о ходе работы по проведению институциональных изменений в 2004-2005 гг. и определяются основные ориентиры в целях мониторинга и ожидаемые результаты процесса изменений на период 2005-2007 годов.</p>	<p>Документ CE136/14  <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136-14-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136-14-e.pdf</a></p>



<b>Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке</b>			
<b>ДАТА</b>	<b>РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ</b>	<b>ПРОГРЕСС</b>	<b>ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ</b>
20–24 июня 2005 г.	136-я сессия Исполнительно го комитета	Этот документ содержит, в порядке информирования Исполнительного комитета, дорожную карту институциональных преобразований ПАОЗ, в которой приводится информация о прилагаемых с 2003 г. параллельных и дополнительных внутренних усилиях, направленных на укрепление институционального потенциала	
		Обсуждения в Исполнительном комитете	Документ CE136/FR; p. 18–22 <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136-fr-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136-fr-e.pdf</a>
26–30 сентября 2005 г.	46-я сессия Руководящего совета/ 57-я сессия Регионально го комитета	Заключительный доклад Рабочей группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке" представлен Руководящему совету.  Доклад включает рекомендации в следующих областях: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Блага общественного здравоохранения</li> <li>• Наука, технология, исследования и стратегические поставки</li> <li>• Развитие ассоциаций и партнерств и роль ПАОЗ</li> <li>• Условия технического сотрудничества в области здравоохранения</li> <li>• Стратегическое руководство</li> <li>• Кадровые ресурсы</li> </ul> <p>Более детальную информацию в отношении этих рекомендаций см. стр. 24 Доклада.</p>	Документ CD46/29 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/CD46-29-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/CD46-29-e.pdf</a>

<b>Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке</b>			
<b>ДАТА</b>	<b>РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ</b>	<b>ПРОГРЕСС</b>	<b>ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ</b>
26–30 сентября 2005 г.	46-я сессия Руководящего совета/ 57-я сессия Регионального комитета	<p>Резолюция CD46.R2 в отношении укрепления институционального потенциала Панамариканского санитарного бюро</p> <p>Конкретные пункты:</p> <p>2. Принять к сведению доклад Рабочей группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке" и ее рекомендации</p> <p>3. Выразить признательность Директору за осуществленные на сегодняшний день институциональные изменения в Панамариканском санитарном бюро</p> <p>6. Обратиться к Директору с просьбой:</p> <p>(а) выполнить рекомендации внутреннего аудитора;</p> <p>(б) завершить осуществление рекомендаций, содержащихся в специальном отчете внешнего аудитора, в частности рекомендаций в отношении разбирательства жалоб и в отношении кадровых ресурсов;</p> <p>(с) принять во внимание заключения доклада и рекомендательные изменения группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке", институциональные изменения в Панамариканском санитарном бюро и рекомендации, содержащиеся в специальном отчете внешнего аудитора, при подготовке следующего Стратегического плана работы Панамариканского санитарного бюро.</p>	<p>Резолюция CD46.R2 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/CD46.r2-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/CD46.r2-e.pdf</a></p>
19–23 июня 2006 г.	138-я сессия Исполнительного комитета	<p>Доклад рабочей группы о совершенствовании механизмов стратегического руководства ПАОЗ</p>	<p>Документ CE138/5 (англ.) <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138-05-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138-05-e.pdf</a> Добавление (краткие примечания) CE138/5, Add. I <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138-05a-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138-05a-e.pdf</a></p>

Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке			
ДАТА	РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ	ПРОГРЕСС	ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ
		<p><i>Резолюция CE138.R20</i>            Доклад рабочей группы о совершенствовании механизмов стратегического руководства ПАОЗ:            Процесс выборов Директора Панамериканского санитарного бюро</p>	<p>Резолюция CE138.R20  <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r20-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r20-e.pdf</a></p>
		<p><i>Резолюция CE138.R22</i>            Доклад рабочей группы о совершенствовании механизмов стратегического руководства ПАОЗ:            Улучшение Правил процедуры Руководящего совета</p>	<p>Резолюция CE138.R22  <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r22-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r22-e.pdf</a></p>
		<p><i>Резолюция CE138.R13</i>            Доклад рабочей группы о совершенствовании механизмов стратегического руководства ПАОЗ:  <i>Упразднение подкомитета по делам женщин и по вопросам здоровья и развития</i></p>	<p>Резолюция CE138.R13  <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r13-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r13-e.pdf</a></p>
		<p><i>Резолюция CE138.R12</i>            Доклад рабочей группы о совершенствовании механизмов стратегического руководства ПАОЗ:  <i>Учреждение подкомитета по программным, бюджетным и административным вопросам</i></p>	<p>Резолюция CE138.R12  <a href="http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r12-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/ce/ce138.r12-e.pdf</a></p>

<b>Процесс реформы на уровне Руководящих органов ПАОЗ в XXI веке</b>			
<b>ДАТА</b>	<b>РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН И СЕССИЯ</b>	<b>ПРОГРЕСС</b>	<b>ДОКУМЕНТЫ И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ</b>
25–29 сентября 2006 г.	47-я сессия Руководящего совета/ 58-я сессия Регионального комитета	<p>Обновленная информация о процессе укрепления институционального потенциала Панамериканского санитарного бюро</p> <p>В соответствии с резолюцией CD46.R2, этот документ содержит доклад о состоянии процесса укрепления институционального потенциала Панамериканского санитарного бюро, включая прогресс, достигнутый в деле осуществления инициатив, и институциональные изменения, проводимые Секретариатом. Эта работа свидетельствует о приверженности Бюро делу осуществления стратегического плана Панамериканского санитарного бюро на период 2003-2007 гг. с учетом рекомендаций Рабочей группы по реформе "ПАОЗ в XXI веке, отчетов внутреннего и внешнего аудиторов, а также отчета Объединенной инспекционной группы.</p> <p><i>Резолюция CD47.R4</i></p> <p>Процесс выборов Директора Панамериканского санитарного бюро</p>	<p>Документ CD47/33 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/CD47-33-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/CD47-33-e.pdf</a></p>
		<p><i>Резолюция CD47.R6</i></p> <p>Улучшение Правил процедуры Руководящего совета</p>	<p>Резолюция CD47.R6 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/CD47-r4-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/CD47-r4-e.pdf</a></p> <p>Резолюция CD47.R6 <a href="http://www.paho.org/english/gov/cd/CD47-r6-e.pdf">http://www.paho.org/english/gov/cd/CD47-r6-e.pdf</a></p>