



**Всемирная
организация здравоохранения**

**ШЕСТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 12 предварительной повестки дня**

**A65/40
22 марта 2012 г.**

Реформа ВОЗ

Доклад Генерального директора

Генеральный директор имеет честь передать Шестидесятой пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад Председателя совещания государств-членов по программам и установлению приоритетов (см. Приложение).

ПРИЛОЖЕНИЕ

РЕФОРМА ВОЗ: СОВЕЩАНИЕ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ПО ПРОГРАММАМ И УСТАНОВЛЕНИЮ ПРИОРИТЕТОВ**Доклад Председателя**

1. В соответствии с решением EB130(6), совещание государств-членов по программам и установлению приоритетов состоялось 27-28 февраля 2012 г. в Женеве под председательством г-на Rahhal El Makkaoui, Председателя Исполнительного комитета. В работе совещания приняли участие представители 92 государств-членов и одной региональной организации экономической интеграции. Совещанию предшествовал проведенный Секретариатом 26 февраля информационный брифинг по существующей практике установления приоритетов с указанием сильных и слабых сторон этой практики, а также взаимосвязи между стратегиями сотрудничества со странами, процессом составления общей программы работы и процессом разработки программ и бюджетов.
2. Участники совещания достигли консенсуса в отношении следующего: критерии, категории и сроки. Согласованные тексты прилагаются. В отношении методологии состоялся обмен мнениями.
3. Кроме того, совещание разработало следующее руководящее указание для Секретариата в отношении разработки следующей общей программы работы и программного бюджета: Секретариату следует применять согласованные критерии и категории, использовать шесть основных функций, определенных в Одиннадцатой общей программе работы на 2006-2015 гг., корректируя их, в случае необходимости, с учетом новых реалий, а также предложить приоритеты в проекте краткого обзора Двенадцатой общей программы работы и Программного бюджета. Было также решено, чтобы в Общей программе работы и Программном бюджете была отражена шестая область, охватывающая корпоративные услуги. Кроме того, Секретариату следует использовать новую цепочку результатов, согласованную на специальной сессии Исполнительного комитета по реформе ВОЗ, состоявшейся в ноябре 2011 г., при подготовке проекта краткого обзора Двенадцатой общей программы работы и предлагаемого проекта Программного бюджета на 2014-2015 годы. При разработке программного бюджета Секретариату следует предоставлять полную информацию о том, к осуществлению каких программ, действий и результатов следует стремиться ВОЗ в рамках соответствующих новых категорий, а также о соответствующих размерах средств и их аргументации. Это может быть сделано в рамках технического документа. Секретариату следует также использовать опыт работы других международных организаций и обеспечивать, чтобы приоритеты устанавливались руководящими органами ВОЗ, а не донорами.

4. Было также решено, что установленные критерии, категории и приоритеты должны использоваться для обеспечения согласованности резолюций и решений руководящих органов ВОЗ.

5. Генеральному директору предлагается передать данный доклад Шестидесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Дополнение 1

КРИТЕРИИ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ И РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММ В ВОЗ

Приоритеты ВОЗ должны быть согласованы с Уставом ВОЗ, в частности с принципами, указанными в преамбуле, и целью Организации, которая заключается в достижении всеми народами возможно высшего уровня здоровья, а также с функциями для достижения этой цели, указанными в Статье 2 Устава. Это включает мандат на осуществление действий «в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению», придавая особую значимость наиболее нуждающимся странам и группам населения и принимая во внимание обеспечение гендерного равенства, достижение всеобщего охвата, а также экономические, социальные и экологические детерминанты здоровья. *(согласовано)*

Конкретными критериями являются:

- (1) **Текущая ситуация в области здравоохранения**, включая демографические и эпидемиологические тенденции и изменения, неотложные новые и оставленные без внимания проблемы здравоохранения, принимая во внимание бремя болезней на глобальном, региональном и/или страновом уровнях. *(согласовано)*
- (2) **Потребности отдельных стран** в получении поддержки ВОЗ, сформулированные в стратегии сотрудничества со страной, если она имеется, а также в национальных планах в области здравоохранения и развития. *(согласовано)*
- (3) **Согласованные международные инструменты**, касающиеся вопросов здравоохранения или воздействия на здоровье, такие как декларации и соглашения, а также резолюции, решения и другие документы, принятые руководящими органами ВОЗ на глобальном и региональном уровнях. *(согласовано)*
- (4) Наличие **основанных на фактических данных и эффективных с точки зрения затрат мер**, а также потенциала для использования знаний, научных данных и технологий в целях улучшения состояния здоровья. *(согласовано)*
- (5) **Сравнительные преимущества ВОЗ**, включая:
 - (a) возможности получения фактических данных для принятия ответных мер в связи с существующими и новыми проблемами здравоохранения;
 - (b) возможность оказывать содействие наращиванию потенциала;
 - (c) возможности в области реагирования на меняющиеся потребности на основе постоянной оценки эффективности деятельности;
 - (d) возможности сотрудничества с другими секторами, организациями и заинтересованными сторонами в целях оказания значительного воздействия на здоровье. *(согласовано)*

Дополнение 2

КАТЕГОРИИ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ И РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММ В ВОЗ

1. **Инфекционные заболевания:** сокращение бремени инфекционных заболеваний, включая ВИЧ/СПИД, туберкулез, малярию и забытые тропические болезни. *(согласовано)*
2. **Неинфекционные заболевания:** сокращение бремени неинфекционных заболеваний, включая болезни сердца, онкологические заболевания, болезни легких, диабет и психические расстройства, а также инвалидность и травмы, посредством укрепления здоровья и уменьшения рисков, профилактики, лечения и мониторинга неинфекционных заболеваний и их факторов риска. *(согласовано)*
3. **Укрепление здоровья на протяжении всего жизненного цикла:** сокращение заболеваемости и смертности, а также улучшение здоровья во время беременности, родов, в неонатальный период, в детском и подростковом возрасте; улучшение сексуального и репродуктивного здоровья; и содействие активной и здоровой старости, принимая во внимание необходимость учитывать детерминанты здоровья и международно согласованные цели в области развития, в частности связанные со здоровьем Цели тысячелетия в области развития. *(согласовано)*
4. **Системы здравоохранения:** поддержка мер, направленных на укрепление, финансирование и организацию основанных на комплексном предоставлении услуг систем здравоохранения с уделением особого внимания достижению всеобщего охвата, укреплению кадровых ресурсов для здравоохранения, системам медико-санитарной информации, содействию обмену технологиями, расширению доступа к доступной по цене, качественной, безопасной и эффективной медицинской продукции и развитию научных исследований, касающихся служб здравоохранения. *(согласовано)*
5. **Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные действия:** эпиднадзор и эффективные меры в ответ на вспышки болезней, острые чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения и эффективный учет связанных со здоровьем аспектов гуманитарных катастроф в целях содействия медико-санитарной безопасности. *(согласовано)*

Дополнение 3

ДОРОЖНАЯ КАРТА И ГРАФИК РАБОТЫ

27-28 февраля 2012 г.: проведение совещания для продвижения работы в рамках направляемого государствами-членами процесса по методам разработки программ и установления приоритетов.

Май 2012 г.: представление проекта краткого плана Двенадцатой общей программы работы на 2014-2019 гг. на рассмотрение и обсуждение шестнадцатого совещания Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Конец августа - середина октября 2012 г.: рассмотрение проекта Двенадцатой общей программы работы на 2014-2019 гг. и предлагаемого Проекта программного бюджета на 2014-2015 гг. региональными комитетами. Дальнейшая разработка этих документов будет осуществляться с учетом мнений государств-членов.

Середина августа - середина октября 2012 г.: проведение веб-консультации по проекту Двенадцатой общей программы работы на 2014-2019 гг. для получения информации и замечаний от более широкого круга заинтересованных сторон.

Конец ноября/начало декабря 2012 г.: в случае утверждения Исполнительным комитетом изменения в сроках, пересмотренный проект Двенадцатой общей программы работы на 2014-2019 гг. после его рассмотрения на сессиях региональных комитетов и веб-консультации, а также пересмотренный предлагаемый Проект программного бюджета на 2014-2015 гг. с учетом замечаний региональных комитетов могут быть рассмотрены на семнадцатом совещании Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам.

Январь/февраль 2013 г.: рассмотрение и обсуждение проекта Двенадцатой общей программы работы на 2014-2019 гг. и предлагаемого Проекта программного бюджета на 2014-2015 гг. на Сто тридцать второй сессии Исполнительного комитета.

Май 2013 г.: представление проекта Двенадцатой общей программы работы на 2014-2019 гг. и предлагаемого Проекта программного бюджета на 2014-2015 гг. с учетом замечаний Исполнительного комитета на рассмотрение Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через восемнадцатое совещание Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам.

= = =