



**Всемирная  
организация здравоохранения**

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

**A65/5 Add.1  
26 апреля 2012 г.**

---

## **Реформа ВОЗ**

**Проект Двенадцатой общей программы работы и  
пояснительные замечания**



**Всемирная  
организация  
здравоохранения**

**ДВЕНАДЦАТАЯ ОБЩАЯ ПРОГРАММА РАБОТЫ НА 2014-2019 гг. - ПРОЕКТ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ОБЗОРА**

**МИССИЯ**

**Действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению с целью достижения всеми народами возможно высшего уровня здоровья как одного из основных прав человека.**

Принципы, ценности и фундаментальные подходы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Равноправие и социальная справедливость</li> <li>• Глобальная солидарность</li> <li>• Обеспечение гендерного равенства</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Придание особой значимости наиболее нуждающимся странам и группам населения</li> <li>• Уделение должного внимания экономическим, социальным и экологическим детерминантам здоровья</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Многосторонность</li> <li>• Деятельность на основе научных и фактических данных</li> <li>• Подход общественного здравоохранения</li> </ul>	
Основные функции ВОЗ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечение ведущей роли</li> <li>• Формирование повестки дня в области научных исследований</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Установление норм и стандартов</li> <li>• Формулирование вариантов политики</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предоставление технической поддержки и создание потенциала</li> <li>• Мониторинг и тенденции в области здравоохранения</li> </ul>	
КАТЕГОРИИ	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	
	<b>Инфекционные заболевания</b>	<b>Неинфекционные заболевания</b>	<b>Здоровье на протяжении жизненного цикла</b>	<b>Системы здравоохранения</b>	<b>Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные действия</b>	
Критерии для установления приоритетов	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Текущая ситуация в области здравоохранения</li> <li>• Наличие основанных на фактических данных и затратоэффективных мер</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Потребности отдельных стран в получении поддержки ВОЗ</li> <li>• Сравнительные преимущества ВОЗ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Согласованные международные инструменты</li> </ul>	
ПРИОРИТЕТЫ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия</li> <li>• "Забытые" тропические болезни (включая трансмиссивные болезни)</li> <li>• Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Болезни сердца, онкологические заболевания, хронические болезни легких, диабет</li> <li>• Психические расстройства</li> <li>• Травмы и инвалидность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Здоровье матерей и новорожденных</li> <li>• Сексуальное и репродуктивное здоровье</li> <li>• Здоровье детей и подростков</li> <li>• Здоровая старость</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Национальная политика, стратегии и системы здравоохранения</li> <li>• Комплексное предоставление услуг</li> <li>• Потенциал в области регулирования</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Болезни, способные вызывать эпидемии и пандемии</li> <li>• Охрана здоровья при гуманитарных кризисах</li> <li>• Экологические риски для здоровья</li> <li>• Безопасность пищевых продуктов</li> </ul>	
КОНЕЧНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ	<p><b>Увеличение ожидаемой продолжительности жизни</b></p> <p>Снижение смертности от ВИЧ, ТБ и малярии      Снижение смертности от НИЗ      Снижение материнской и детской смертности      Снижение смертности от эпидемий, катастроф и общих угроз здоровью</p> <p><b>Всеобщий охват службами здравоохранения (всеобщий доступ к основным мерам вмешательства; финансовая защита)</b></p>					
ВКЛАД ВОЗ (иллюстративные примеры)	<p><b>ИЛЛЮСТРАТИВНЫЕ ПРИМЕРЫ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ВОЗ разрабатывает новые, стандартизированные подходы к лечению и предоставлению услуг, апробирует их и оказывает содействие странам в их внедрении, что позволяет обеспечить охват антиретровирусной терапией 15 миллионов человек и снизить частоту инфицирования детей на 90%, общее число случаев инфицирования на 50% и смертность от туберкулеза среди лиц, живущих с ВИЧ, на 50%.</li> <li>• Проводимая ВОЗ оценка эффективности имеющихся коммерческих средств экспресс-диагностики позволяет странам принимать обоснованные решения в отношении выбора, закупки и распределения средств экспресс-диагностики малярии, что увеличивает процент случаев правильной диагностики и лечения при подозрении на заболевание, обеспечивая более устойчивые результаты борьбы с малярией для снижения частоты случаев на 75% по сравнению с 2000 годом.</li> </ul>	<p><b>ИЛЛЮСТРАТИВНЫЕ ПРИМЕРЫ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ВОЗ способствует достижению согласия на международном уровне в отношении ряда добровольных глобальных целей и механизма мониторинга и создает системы представления данных, анализа и распространения результатов, что позволяет государствам-членам следить за ходом работ по достижению согласованных целей по борьбе с неинфекционными заболеваниями.</li> <li>• ВОЗ регулярно контролирует выполнение государствами-членами своих обязательств по снижению потребления табака, оказывает техническую поддержку для регулирования продукции, ценообразования и налогообложения, рекомендует эффективные меры для снижения потребления табака и разрабатывает учебные руководства и рекомендации для стран по включению программ отказа от употребления табака в систему первичной медико-санитарной помощи, что способствует снижению курения на 30%.</li> </ul>	<p><b>ИЛЛЮСТРАТИВНЫЕ ПРИМЕРЫ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Политика и стратегии ВОЗ, основанные на фактических данных, используются для предоставления высококачественных комплексных услуг беременным женщинам и новорожденным детям в странах с самыми высокими показателями материнской и детской смертности, используя данные усиленных систем регистрации актов гражданского состояния для мониторинга прогресса.</li> <li>• ВОЗ способствует осуществлению научно обоснованных профилактических мероприятий на протяжении всей жизни, организует проведение научных исследований в отношении экономически эффективных методов лечения и инновационных технических решений, обеспечивающих возможность самообслуживания, что способствует поддержанию здоровья стареющего населения.</li> </ul>	<p><b>ИЛЛЮСТРАТИВНЫЕ ПРИМЕРЫ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ВОЗ оказывает техническую поддержку для оценки национальных систем финансирования здравоохранения, помогает в создании потенциала для контроля за расходами на нужды здравоохранения и разрабатывает совместно с национальными органами стратегии для расширения объемов финансовой защиты, что способствует снижению числа лиц, доведенных до нищеты вследствие чрезмерно высоких расходов на медицинскую помощь.</li> <li>• Проводимая ВОЗ преквалификация лекарственных препаратов, вакцин и средств диагностики способствует снижению цен и тем самым расширяет доступ к необходимым безопасным, эффективным, доступным по цене и высококачественным медицинским продуктам.</li> </ul>	<p><b>ИЛЛЮСТРАТИВНЫЕ ПРИМЕРЫ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ВОЗ разрабатывает стандарты для обеспечения готовности и принятия ответных мер, оценивает и предоставляет техническую поддержку в устранении пробелов в имеющихся возможностях в соответствии с требованиями таких правовых актов, как Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ).</li> <li>• Новая единая операционная платформа для чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения и гуманитарных кризисов повышает эффективность работы сотрудников ВОЗ как руководителей кластера здравоохранения во время вспышек заболеваний, позволяет более оперативно принимать меры и снижает смертность при возникновении чрезвычайных ситуаций.</li> </ul>	
Корпоративные службы / функции по обеспечению возможностей (иллюстративные примеры)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Юридические службы</li> <li>• Ревизия и оценка</li> <li>• Руководящие органы</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Информационные технологии и управление знаниями</li> <li>• Бюджет, финансы, бухгалтерский учет</li> <li>• Исполнительное руководство</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Операции, материально-техническое обеспечение и безопасность</li> <li>• Коммуникации</li> <li>• Кадровые ресурсы</li> </ul>	

## ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Настоящие пояснительные замечания сопровождают стратегический обзор проекта Двенадцатой общей программы работы.
2. Статья 28 Устава Всемирной организации здравоохранения требует от Исполнительного комитета «представлять на рассмотрение и утверждение Ассамблее здравоохранения общие программы работы на определенные периоды». На состоявшемся в феврале 2012 г. совещании государств-членов по программам и установлению приоритетов Секретариату было предложено использовать согласованные категории и критерии при подготовке предварительного проекта Двенадцатой общей программы работы для обсуждения на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>1</sup>.
3. Двенадцатая общая программа работы определит стратегические рамки для работы ВОЗ на период в шесть лет начиная с января 2014 г. и охватит три двухгодичных бюджетных цикла. Первый полный проект будет подготовлен к концу июня 2012 г. своевременно для обсуждения на сессиях региональных комитетов до конца 2012 года. Полный график разработки как проекта Двенадцатой общей программы работы, так и проекта Программного бюджета на 2014-2015 гг. содержится в заключительном разделе настоящих замечаний.
4. Для обсуждения на сессии Ассамблеи здравоохранения проект Двенадцатой общей программы работы представлен в виде обзора. Цель настоящих замечаний состоит в том, чтобы объяснить используемые термины и показать связи между различными компонентами. В замечаниях приводится краткое обоснование того, как устанавливаются приоритеты; как отбираются общие цели; и как конкретный вклад ВОЗ в достижение этих целей будет представлен в окончательном документе.
5. Стратегические рамки для будущей работы ВОЗ должны быть основаны на глубоком анализе задач и возможностей в области глобального здравоохранения. Такой анализ был представлен в качестве основы программы реформ в документах специальной сессии Исполнительного комитета в ноябре 2011 г. и использовался при разработке нынешнего проекта. Хотя он и не изложен в обзоре, анализ глобальных задач и возможностей в области здравоохранения будет далее разработан в проекте, который будет представлен региональным комитетам.
6. Проект общей программы работы будет разработан, исходя из предположения о постоянстве имеющихся ресурсов, в соответствии с нынешними уровнями доходов и расходов. В последующих проектах общей программы работы будет содержаться обоснование того, как общие финансовые ресурсы будут разделены между пятью основными категориями и корпоративными службами. Однако в настоящее время эта работа еще не закончена.

---

<sup>1</sup> Документ А 65/40, Приложение, пункт 3.

7. В следующих разделах настоящих замечаний приводятся комментарии по каждой строке обзора.

### **Миссия**

8. В заявлении о миссии объединены цель и основная функция ВОЗ, изложенные в Уставе Всемирной организации здравоохранения (Статьи 1 и 2а).

### **Принципы, ценности и фундаментальные подходы**

9. Ценности, принципы и подходы, перечисленные в данном разделе, не являются исчерпывающими, но они приводятся для того, чтобы дать информацию о том, что отличает ВОЗ, придает смысл моральному и философскому генотипу, который определяет работу ВОЗ. В большей части они являются не предметом конкретных программ, а скорее ценностями, такими как равноправие и социальная справедливость, и подходами, такими как пропаганда фактических данных в качестве основы для политики, которые пронизывают и подкрепляют всю деятельность ВОЗ.

### **Основные функции**

10. Основные функции представлены в сокращенном виде и основаны на шести основных функциях, содержащихся в Одиннадцатой общей программе работы. Они, в свою очередь, сведены в более длинный перечень функций, содержащихся в Статье 18 Устава ВОЗ. Основные функции описывают ряд действий, которые ВОЗ может предпринимать в любой конкретной технической области. Так, в связи с любой технической областью работы ВОЗ может устанавливать нормы и стандарты; она может оказывать техническую поддержку; она может составлять повестку дня научных исследований; и так далее. Основные функции являются особенно важными при определении конкретного вклада ВОЗ в достижение целей и задач, связанных со здоровьем. В последующих проектах общей программы работы будут рассмотрены точные формулировки основных функций, чтобы они учитывали новые реальности и новые способы работы.

### **Категории**

11. На совещании государств-членов по программам и установлению приоритетов были согласованы пять технических категорий<sup>1</sup>. Поэтому они представляют самый высокий уровень стратегического разделения работы ВОЗ, и именно внутри каждой из этих категорий определяются приоритеты. Здесь категории представлены только в виде заголовков, признавая, что некоторые дополнительные пункты, согласованные государствами-членами (см. доклад Председателя в документе A65/40), отражены в разделе ниже, посвященном конкретным приоритетам.

12. Полный проект общей программы работы будет содержать раздел, в котором будет изложен охват каждой категории, показывающий, куда относятся существующие

---

<sup>1</sup> Шестая категория – корпоративные службы – рассматривается отдельно ниже.

программы в рамках пяти разделов. Основное внимание в обзоре обращено на более ограниченный список приоритетов, и, следовательно, полный перечень программ, из которых они взяты, не показан.

### **Критерии для установления приоритетов**

13. Критерии, согласованные на совещании государств-членов по программам и установлению приоритетов, показаны в сокращенном виде. Полный текст каждого из них содержится в докладе Председателя (документ A65/40). Способ использования критериев для установления приоритетов обсуждается ниже.

14. Содержание каждой строки к данному пункту согласовано либо в Уставе, в Одиннадцатой общей программе работы, либо на совещании государств-членов по программам и установлению приоритетов. Раздел о приоритетах был рассмотрен и одобрен Группой ВОЗ по глобальной политике. Последующие разделы служат только для иллюстрации связей в цепочке результатов. Раздел о вкладе ВОЗ содержит только два примера в каждой категории, которые показывают связи между промежуточными результатами и более высоким уровнем результатов и воздействия. В полном проекте этот раздел будет гораздо более полным и охватит весь диапазон приоритетов.

### **Приоритеты**

15. В этом разделе представлен первоначальный список приоритетов для каждой категории, полученный посредством применения конкретных критериев, перечисленных выше, и использования результатов более широкого анализа глобального здравоохранения. В обзоре приоритеты перечислены как технические темы без указания того, какой аспект этой темы является приоритетом для ВОЗ. Так, например, ВИЧ/СПИД является приоритетом для ВОЗ, но ВОЗ не будет рассматривать каждый аспект этой проблемы. Поэтому дальнейшее уточнение характера каждой приоритетной области будет зависеть от целей воздействия высокого уровня, с которыми связан конкретный вклад ВОЗ в их достижение. В следующих пунктах приводятся примеры того, как определяются приоритеты.

#### **Инфекционные заболевания**

16. В рамках этой категории ВОЗ определила ряд конкретных приоритетов. Ими являются ВИЧ/СПИД, туберкулез, малярия, забытые тропические болезни (включая трансмиссивные болезни) и болезни, предупреждаемые с помощью вакцин. Первые три становятся приоритетами, учитывая их диспропорционально крупный вклад в общее бремя инфекционных заболеваний. Вместе они являются причиной 4 миллионов случаев смерти во всем мире. Нынешние прогнозы свидетельствуют о том, что, в отличие от других инфекционных заболеваний, число случаев смерти от ВИЧ/СПИДа увеличится во всех странах за исключением стран с высоким уровнем доходов. ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия являются объектом целого ряда согласованных в международных масштабах целей и особо упоминаются в задачах, связанных с Целями тысячелетия в области развития. С точки зрения потребностей стран поддержка ВОЗ

работы по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии подчеркивается как приоритет в более чем 80% от 144 стратегий сотрудничества со странами.

17. На острые инфекции нижних дыхательных путей (18%) и диарейные болезни (10%) приходится значительная доля случаев детской смерти. Все большее число случаев смерти от этих и других болезней предотвращается с помощью регулярной иммунизации. Учитывая силу и эффективность затрат иммунизации как средства общественного здравоохранения, болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, включены в качестве приоритета.

18. Забытые тропические болезни, хотя и вносят меньший вклад в общие показатели смертности, являются основной причиной инвалидности, страданий и потери продуктивности среди некоторых наиболее обездоленных групп населения. Они определены в качестве приоритета именно из-за того, что они относительно забыты; что имеются новые и более эффективные вмешательства; что они связаны с распространением нищеты; что их сокращение может помочь ускорить экономическое развитие; и что ВОЗ, в частности, имеет особенно хорошие возможности для формирования партнерств между правительствами, провайдерами услуг здравоохранения и производителями фармацевтических препаратов.

### **Неинфекционные заболевания**

19. Хронические неинфекционные заболевания вместе с психическими расстройствами, насилием и травмами вносят все больший вклад в бремя случаев смерти и инвалидности почти во всех странах. Это будет определяться старением населения, быстрой непланируемой урбанизацией и глобализацией нездорового образа жизни.

20. Приоритетами, определенными Секретариатом, являются болезни сердца, рак, хронические легочные заболевания, диабет, психические расстройства, травмы и инвалидность. Согласно прогнозам, доля случаев смерти от неинфекционных заболеваний увеличится с 59% в 2002 г. до 69% в 2030 году. Кроме того, неинфекционные заболевания определены как приоритеты в более чем 90% нынешних стратегий сотрудничества со странами. Сосредоточение на первых четырех болезнях являются еще более важными, учитывая общие факторы риска и недавнюю работу, которая продемонстрировала наиболее эффективные с точки зрения затрат вмешательства (особенно по сравнению с экономическими потерями, которые произойдут в случае их отсутствия). Сосредоточение на профилактике, раннем выявлении и надлежащем лечении предотвратит медицинские расходы и личные последствия осложнений и инвалидности, возникающие в результате нелеченных болезней. В Политической декларации<sup>1</sup>, которая явилась результатом Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (2011 г.), выражается политическая поддержка как значению этого приоритета, так и лидирующей роли, ожидаемой от ВОЗ.

---

<sup>1</sup> См. резолюцию 66/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

### **Здоровье на протяжении всего жизненного цикла**

21. Текст, согласованный на совещании государств-членов по программам и установлению приоритетов (февраль 2012 г.) для категории укрепления здоровья на протяжении всего жизненного цикла, является следующим: «сокращение заболеваемости и смертности, а также улучшение здоровья в период беременности, деторождения, в неонатальный, детский и подростковый период; улучшение сексуального и репродуктивного здоровья; и содействие активной и здоровой старости; учитывая необходимость рассматривать детерминанты здоровья и согласованные на международном уровне цели развития, в частности Цели тысячелетия в области развития, связанные со здоровьем».

22. Здоровье матерей и новорожденных; сексуальное и репродуктивное здоровье; здоровье детей и подростков, а также здоровая старость включены в качестве приоритетов. В этой группе на случаи смерти новорожденных приходится все большая доля всех случаев смерти, тогда как общий показатель детской смертности падает. Сокращение материнской смертности отстает от достижения других Целей тысячелетия в области развития. Чрезвычайно важно удовлетворить потребности женщин, связанные с планированием семьи. И наконец, старение населения способствует изменению бремени болезней во всех странах. Область здоровья и активной старости является относительно забытой в глобальном здравоохранении: она должна получить большие преимущества от технических инноваций и многосекторальных ответных мер.

23. Учитывая, что этот список является широким и всеобъемлющим, предлагается, чтобы подход к работе, основанный на всем жизненном цикле, сам по себе стал приоритетом для ВОЗ. Подход к работе на основе всего жизненного цикла признает значение неизолированного решения детских проблем, проблем деторождения или старения и подчеркивает необходимость интеграции как с точки зрения оказания услуг, так и с точки зрения того, что вмешательства на ранних этапах жизни может иметь положительное воздействие на здоровье в последующем.

### **Системы здравоохранения**

24. Во многих странах чистое воздействие растущей стоимости технологии, старения населения и увеличения ожиданий населения создает угрозу финансовой стабильности систем здравоохранения. Везде нынешние проблемы в будущем продолжатся с неадекватными уровнями непредсказуемого финансирования, ограниченным доступом к спасающим жизнь лекарствам и технологиям, отсутствием финансового покрытия и в результате с продолжающимися ежедневно случаями смерти и инвалидности.

25. ВОЗ продолжит работать над всеми элементами систем здравоохранения, включая финансирование здравоохранения, медико-санитарную информацию, трудовые ресурсы здравоохранения, медицинскую продукцию и материально-техническое обеспечение. Однако анализ потребностей стран, взятый как из стратегий сотрудничества со странами, так и из оценок работы ВОЗ на уровне стран, свидетельствует о различных способах установления приоритетов. ВОЗ должна играть

более сильную роль в оказании помощи национальным органам при разработке национальной политики, стратегий и планов здравоохранения. Это соответствует роли ВОЗ как представительной и лидирующей организации. Второй общей темой является требование о большей поддержке в области комплексного оказания услуг. Оба этих приоритета указывают на тот факт, что укрепление систем здравоохранения является общей категорией, поддерживающей достижение целей в других стратегических областях.

26. Расширение доступа к медицинской продукции - лекарствам, вакцинам и диагностическим средствам, а также их качество и безопасность являются важным вопросом для многих государств-членов. Из многих стратегий, имеющих для решения этой проблемы, укрепление национального потенциала в области регулирования подчеркивается в качестве приоритета и является ключевой ролью для ВОЗ.

27. Устойчивые и справедливые системы здравоохранения необходимы для изменения нынешней ситуации в области здравоохранения. Системы здравоохранения пока еще не были предметом специальных международных соглашений. Однако их роль в достижении Целей тысячелетия в области развития была признана на саммите по ЦТР в 2010 г., в Глобальной стратегии Генерального секретаря Организации Объединенных Наций по здоровью женщин и детей, и особенно в связи с регистрацией естественного движения населения в докладе Комиссии по подотчетности.

### **Готовность, эпиднадзор и ответные меры**

28. Системные потрясения, произошедшие в первое десятилетие этого столетия – от возникновения ТОРС и вирусов птичьего гриппа, вируса пандемического гриппа А(Н1N1) - 2009, воздействия на здоровье изменения климата и финансового кризиса, до разрушительного воздействия цунами и землетрясений - подчеркивают значение этой категории. Извлеченные уроки включают тот факт, что все страны являются уязвимыми. Хотя и соблазнительно рассматривать каждое потрясение в качестве проблемы, которая должна решаться сама по себе, явно не связанные между собой события часто имеют общие основополагающие связи и общие структуры, содействующие их причинам и последствиям. Поэтому более стойкий мир означает больше, чем лучшее преодоление кризисов. Действительная стойкость зависит от готовности и, по большому счету, от более справедливого и равноправного мира, в котором цели социальной справедливости и охраны окружающей среды конкурируют на более справедливой основе с целями экономического роста.

29. Приоритетами для ВОЗ в этой категории являются: борьба с возникающими, способными вызывать эпидемии и пандемии болезнями; коллективная безопасность от общих угроз в области здравоохранения; и эффективное решение связанных со здоровьем аспектов гуманитарных катастроф. Примененные критерии включают индивидуальные потребности стран (они упоминаются в более чем 80% стратегий сотрудничества со странами) и масштабы этих общих угроз для здоровья человека и развития. Важно подчеркнуть, что общие угрозы включают те из них, которые являются острыми и срочными (например, вызванные отравлением пищевых продуктов



или радиацией), а также те, которые по характеру являются более хроническими и долгосрочными (такие как загрязнение окружающей среды и воздействие на здоровье изменения климата).

## **Цепочка результатов**

### **Воздействие**

30. Одной из ролей проекта общей программы работы является создание цепочки результатов, показывающей, как работа ВОЗ на уровне конечных результатов способствует достижению иерархии результатов и воздействий. Подробное описание продукции на уровне конечных результатов для штаб-квартиры, региональных и страновых бюро затем показывается в проекте программного бюджета.

31. На самом высоком уровне этой цепочки находится ограниченное число конечных целей. В нынешнем документе об обзоре они излагаются в общих выражениях. Более точное описание целей будет представлено в следующих проектах. В большинстве случаев они будут отбираться из уже существующих и согласованных на международном уровне целей и задач, связанных с согласованными приоритетами. Так, например, цель для неинфекционных заболеваний будет взята из тех целей, которые были согласованы государствами-членами на Совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Поэтому этой целью может стать «сокращение на 25% общей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета и хронических респираторных заболеваний в период между 2010 и 2025 гг.».

32. Важно сделать еще два пояснительных замечания. В некоторых областях (таких как ВИЧ/ СПИД) существует много согласованных на международном уровне целей. Будут отобраны те цели, с которыми наиболее тесно связана работа ВОЗ (например, сокращение передачи от матери ребенку). Во-вторых, в большинстве случаев эти цели не имеют взаимной связи с категориями. Например, сокращение детской смертности является воздействием, связанным со здоровьем на протяжении всего жизненного цикла, но также наилучшим совокупным показателем прогресса в сокращении смертности от инфекционных болезней. Кроме того, иерархия существует даже внутри этой ограниченной группы конечных целей. Это проиллюстрировано в обзоре, который показывает, что всеобщий охват охраной здоровья (который является не только итогом работы в области систем и служб здравоохранения) является необходимым шагом в достижении всех конечных и ведет к увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни.

### **Вклад ВОЗ**

33. Часть обзора, касающаяся вклада ВОЗ в достижение целей, на данном этапе является лишь иллюстративной. Ее цель состоит в дальнейшем расширении описания цепочки результатов. Конкретно, она содержит несколько примеров – но в конкретных выражениях – того, как работа, предпринятая ВОЗ (и связанная с основными функциями), содействует достижению результатов и воздействия более высокого

уровня. Ключевым моментом является необходимость проиллюстрировать с помощью примеров связи в этой цепочке между конкретными результатами, такими как оценка эффективности диагностического теста и сокращение смертности от малярии.

34. Данный раздел будет иметь чрезвычайно важное значение по мере дальнейшей разработки проекта общей программы работы, так как он представляет собой центральный элемент экономического обоснования для инвестиций в ВОЗ.

### **Корпоративные службы**

35. В последней строке обзора перечислен (неисчерпывающий) список корпоративных служб. Это является шестой категорией, согласованной государствами-членами, наряду с пятью техническими областями, которые будут показаны более подробно в проекте программного бюджета. Корпоративные службы - это те службы, которые позволяют ВОЗ эффективно функционировать.

### **График**

36. Предварительный проект Двенадцатой общей программы работы будет рассмотрен в мае 2012 г. на совещании Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам и затем Всемирной ассамблеей здравоохранения в качестве части обсуждения реформы ВОЗ. Основываясь на этих дискуссиях, Секретариат подготовит более подробный первый полный проект для представления региональным комитетам в 2012 г. вместе с проектом программного бюджета на 2014-2015 годы.

37. Следующие проекты общей программы работы и проекта программного бюджета, основанные на вкладе региональных комитетов, будут рассмотрены Комитетом по программным, бюджетным и административным вопросам в декабре 2012 г. и после дальнейшего рассмотрения и разработки Исполнительным комитетом в январе 2013 года. Окончательные версии обоих документов будут представлены Ассамблее здравоохранения в мае 2013 года.

= = =