



## Реформа ВОЗ в области стратегического руководства

### Доклад Секретариата

1. В соответствии с предложениями Исполнительного комитета на его Сто тридцать второй сессии<sup>1</sup>, Секретариат представляет доклад по следующим аспектам реформы в области стратегического руководства: внешнее руководство, касающееся взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами; и роль ВОЗ в руководстве глобальным здравоохранением. Кроме того, были подготовлены доклады о реформе внутреннего руководства в связи с рационализацией работы руководящих органов<sup>2</sup>, и обновленный вариант плана осуществления реформы высокого уровня, содержащий рекомендации Объединенной инспекционной группы, а также доклад о ходе осуществления реформы<sup>3</sup>.

#### **1. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВОЗ С НЕГОСУДАРСТВЕННЫМИ СТРУКТУРАМИ**

2. Обсуждения вопросов взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами основывались на двух главных принципах: прежде всего, ВОЗ является межправительственным органом, в котором исключительным правом принимать решения обладают государства-члены. Во-вторых, ситуация в области глобального здравоохранения сегодня носит иной и более сложный характер, чем во время создания ВОЗ в 1948 году.

3. Важнейшей отправной точкой для дискуссий является то, что хотя вопросы, касающиеся того, как ВОЗ должна взаимодействовать с негосударственными структурами, являются сложными и спорными, ВОЗ не способна выполнять свою мобилизующую роль, если она не может взаимодействовать со всеми участниками, вносящими свой вклад и оказывающими влияние на глобальное здравоохранение. Взаимодействие является важнейшим аспектом роли ВОЗ в стратегическом руководстве глобальным здравоохранением, а негосударственные структуры играют важнейшую роль в оказании поддержки деятельности ВОЗ по выполнению своих уставных обязанностей.

---

<sup>1</sup> См. решения ЕВ132(11) и ЕВ132(13).

<sup>2</sup> Документ ЕВ133/3.

<sup>3</sup> Документ А66/4.

4. Настоящий доклад подготовлен в ответ на предложение Исполнительного комитета<sup>1</sup> представить на рассмотрение Исполкома на его Сто тридцать третьей сессии всеобщие принципы взаимоотношений ВОЗ с негосударственными структурами, определяющие отдельные рабочие процедуры как для неправительственных организаций, так и для частных коммерческих субъектов. Он основывается на изучении мнений, высказанных в ходе обсуждений руководящими органами, а также результатов консультаций с заинтересованными сторонами, имеющими отношение к реформе ВОЗ в области стратегического руководства.

## **НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ СТРУКТУРЫ**

5. Негосударственные структуры являются субъектами, которые органически не относятся к какому-либо государственному институту, которые принимают участие или осуществляют деятельность в области международных и национальных отношений и которые обладают возможностями оказывать влияние и вызывать изменения.

6. К этой группе относится очень большое число структур, принимающих активное участие в работе в области здравоохранения. К ним относятся низовые местные организации, группы и сети гражданского общества, религиозные организации, национальные и международные неправительственные организации, благотворительные фонды, академические учреждения, лабораторные сети, торговые ассоциации, профессиональные союзы, частные коммерческие предприятия, транснациональные корпорации, средства массовой информации и коммуникационные организации, профессиональные группы и группы пациентов. Этот перечень является далеко не исчерпывающим. Он не включает Организацию Объединенных Наций и другие межправительственные организации, созданные на основе соглашений между государствами-членами, однако включает партнерства гибридного типа, такие как Альянс ГАВИ и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, в которых государственные и негосударственные структуры играют равную роль в стратегическом руководстве и которые, таким образом, не относятся к какому-либо официальному институту государства или групп государств.

7. Негосударственные структуры могут выполнять различные функции и роли: предоставление услуг, анализ политики, информационно-пропагандистская деятельность и лоббирование, научные исследования и разработки, финансирование, производство, сбыт, маркетинг и информирование общественности. Их интересы колеблются от чисто идеологических до исключительно коммерческих, при этом существует множество промежуточных вариантов. С точки зрения общественного здравоохранения изменения в конечных показателях здоровья, связываемые с негосударственными структурами, могут быть как положительными, так и отрицательными.

8. Взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами принимает различные формы. Большая часть дискуссий в отношении взаимодействия была посвящена роли негосударственных структур в совещаниях руководящих органов ВОЗ. Хотя этот

---

<sup>1</sup> См. решение ЕВ132(11).

вопрос имеет важное значение и рассматривается ниже в настоящем докладе, существует широкий круг других взаимодействий, которые также должны приниматься во внимание при разработке набора принципов и операционных процедур. В странах, затронутых стихийными бедствиями или конфликтами, например, ВОЗ тесно сотрудничает и координирует свою деятельность с широким кругом национальных и международных неправительственных организаций. Во многих районах мира на долю негосударственных и частных провайдеров приходится значительная часть систем здравоохранения. Таким образом, повышение качества услуг требует взаимодействия с такими провайдерами и представляющими их ассоциациями. ВОЗ сотрудничает с негосударственными структурами в государственном и частном секторах для сбора информации – например, относительно стоимости и наличия лекарственных средств. Аналогичным образом, как государственные, так и частные организации являются важнейшим источником технической информации, используемой при формировании политики и нормативной деятельности.

9. Наконец, взаимоотношения ВОЗ с отдельными негосударственными структурами могут носить многогранный характер: в качестве технического партнера, предоставляющего нормативное руководство; в качестве стороны, оказывающей поддержку в разработке и осуществлении программ в странах; в качестве координатора в рамках кластера здравоохранения при чрезвычайных ситуациях или для развития сотрудничества с помощью таких инициатив, как Международное партнерство в области здравоохранения; в качестве принимающей стороны и иногда в качестве активного члена органов управления партнерств и аналогичных структур.

## **ПРОБЛЕМЫ**

10. Основной проблемой является: как ВОЗ может работать с широким кругом негосударственных структур, которые в настоящее время играют важную роль в глобальном здравоохранении, таким образом, чтобы оказывать благотворное воздействие на состояние здоровья населения; обеспечивать продвижение целей Организации; способствовать улучшению стратегического руководства здравоохранением; и в то же время использовать взаимодействие с негосударственными структурами в качестве инструмента для достижения стратегических целей, поставленных руководящими органами, и охранять процессы принятия решений, формирования политики и нормативной деятельности от воздействия любых корыстных интересов?

11. Для проведения состоявшихся до настоящего времени консультаций и обсуждений были использованы ряд вопросов в целях изучения мнений в отношении данной проблемы и путей ее решения. В ходе последней открытой веб-консультации, состоявшейся с 6 по 24 марта 2013 г., было предложено высказать свое мнение по следующим вопросам: сфера охвата и области деятельности негосударственных структур; как их распределять по категориям и следует ли это делать; какие преимущества получают негосударственные структуры в результате поддержания отношений с ВОЗ; какие проблемы могут возникать при разных обстоятельствах, в том числе связанные с негосударственным финансированием ВОЗ; каким набором основополагающих принципов следует руководствоваться в отношении

взаимодействия; и какие механизмы необходимы, помимо таких общих принципов, для осуществления взаимодействия при различных обстоятельствах.

12. Были высказаны разные мнения в отношении путей решения этих проблем и того, как можно снижать или преодолевать риски, присущие деятельности Организации. В этой связи чаще всего затрагивались следующие вопросы: определенная типология структур и/или взаимодействий; упущенные возможности по обеспечению доступа к опыту и знаниям, а также ресурсам негосударственных структур в целях улучшения показателей здоровья населения; институциональные конфликты интересов; возможное нанесение ущерба репутации в результате взаимодействия с некоторыми секторами; и вопросы, касающиеся получения финансирования со стороны негосударственных структур.

13. По мнению одной группы участников ВОЗ должна разработать четкую типологию негосударственных структур, особенно позволяющую разграничить организации, полностью ориентированные на интересы общества, от тех, которые связаны с решением коммерческих вопросов. Не менее многочисленная группа респондентов, высказавших свое мнение, не поддерживает идею дифференциации. Эта вторая группа считает, что все негосударственные структуры имеют какую-либо заинтересованность коммерческого, технического или идеологического характера. Многие также указывают, что некоторые группы влияния имеют сильную коммерческую поддержку и что некоторые коммерческие группы принимают активное участие в работе, которая полностью отвечает интересам общества. Они полагают, что все чаще встречаются организации гибридного характера, деятельность которых имеет как коммерческие элементы, так и элементы, отвечающие интересам общества.

14. Отмечалась также необходимость разграничивать разные типы взаимодействия. Хотя явно нежелательно, чтобы представители фармацевтических компаний оказывали влияние на составление руководств по лечению в отношении продуктов, в которых они заинтересованы, следует ли запрещать ВОЗ использовать опыт и знания таких компаний, например, в области систем распределения в странах с низким уровнем доходов? Были высказаны различные мнения о том, следует ли взаимоотношения с негосударственными структурами всегда ограничивать только теми, чьи интересы и цели представляются полностью совпадающими с интересами и целями ВОЗ, или можно также развивать взаимоотношения со структурами, основная деятельность которых осуществляется не в области общественного здравоохранения, но которые могут располагать возможностями, знаниями и опытом, которые необходимы ВОЗ (например, в области логистики, коммуникаций, информационных технологий). Достигнуто широкое согласие в отношении необходимости не допускать коммерческого влияния на политику, нормы или стандарты ВОЗ. Однако, несмотря на это согласие, существуют различные мнения в отношении того, в какой мере ВОЗ следует взаимодействовать с частными коммерческими структурами в контексте других направлений деятельности ВОЗ. Некоторые утверждают, что любые взаимоотношения с частной структурой, даже при наличии адекватных защитных мер для недопущения конфликта интересов, могут рассматриваться как выгодные для данной компании и несущие риск для репутации ВОЗ, в то время как другие полагают,

что главное значение имеет полная транспарентность всех интересов, как коммерческих, так и иных.

15. Улучшение состояния здоровья населения может потребовать взаимодействия с теми, чья деятельность может нанести ему вред, если ставится цель повлиять и изменить формы поведения. В самом деле, некоторые респонденты полагают, что политика обогащается за счет взаимодействия с теми, кто имеет иные и противоположные взгляды. В качестве контраргумента выдвигается, что должен фактически иметься список тех групп гражданского общества или частного сектора, которые должны быть явным образом исключены из любого взаимодействия с ВОЗ. В настоящее время в такой список могли бы входить предприятия табачной промышленности.

16. Одним из наиболее спорных вопросов является финансирование со стороны негосударственных структур. Существует общее согласие в том, что ВОЗ не может получать финансирование в отношении нормативной деятельности, которая влияет на коммерческие интересы донора. Однако многие полагают, что любая форма финансирования из негосударственных источников будет искажать или подрывать межгосударственный процесс установления приоритетов. Другие утверждают, что необходимо тщательно рассматривать, что является допустимым и при каких обстоятельствах может быть достигнут положительный эффект от такого взаимодействия с ВОЗ. Кроме того, предполагается, что ВОЗ упускает важные возможности получения доступа к частным источникам финансирования, которые могут быть легко объединены или обособлены таким образом, чтобы не было связи между донором и целью, для которой используются эти финансовые средства.

## **НА ПУТИ К СОЗДАНИЮ МЕХАНИЗМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

17. Вести корабль в таких мутных и беспокойных водах и находить общую позицию при самом широком разбросе взглядов является далеко не простой задачей. Однако прогресс возможен.

18. В остальной части этого раздела доклада приводятся элементы механизма, предлагаемого для рассмотрения Исполнительным комитетом, который содержит несколько компонентов:

- набор общих принципов, применимых к любой форме взаимодействия с негосударственной структурой любого типа;
- типология взаимодействий;
- правила взаимодействия (политика и процедуры), касающиеся каждого типа взаимодействия;
- конкретные инструменты повышения общей транспарентности, в частности позволяющие управлять конфликтами интересов;

- системы обеспечения соблюдения требований, представления отчетности, а также позволяющие старшему руководству и руководящим органам ВОЗ осуществлять систематический надзор за всеми элементами взаимодействия с негосударственными структурами.

### **Общие принципы**

19. Отправной точкой, по мнению Исполкома, является уровень общих принципов. Предлагаются четыре принципа, которые следует применять в отношении всех взаимодействий с негосударственными структурами, независимо от характера конкретной негосударственной структуры и условий ее деятельности, включая работу на страновом уровне:

- ВОЗ является межправительственной организацией, в состав которой входят государства-члены и Секретариат и в которой ответственность за формирование политики и принятие решений несут исключительно руководящие органы Организации. При такой ситуации не одна негосударственная структура не может ожидать предоставления привилегий принятия решений в области взаимодействия с Организацией на той же основе, что и государства-члены.
- ВОЗ является Организацией, действующей на основе научных и фактических данных, придерживаясь подхода общественного здравоохранения. Разработка норм, стандартов, мер политики и стратегий должна продолжаться основываться при всех обстоятельствах на систематическом использовании фактических данных, а процесс их разработки должен быть защищен от воздействия предвзятых мнений или корыстных интересов в любой форме, коммерческого или иного характера.
- Транспарентность является основной мерой защиты, которая должна лежать в основе всех взаимодействий с негосударственными структурами. Все негосударственные структуры, состоящие в отношениях с ВОЗ, в свою очередь, должны будут открыто представить информацию о целях своей организации, ее составе, организационной структуре, источниках финансирования и характере взаимоотношений с ВОЗ.
- Конфликты интересов, действительные или презюмируемые, индивидуальные и институциональные, должны регулироваться адекватным образом и наглядно демонстрировать возможность регулирования с помощью методов, доступных для всех заинтересованных сторон. Необходимость эффективного урегулирования потенциальных конфликтов будет находить свое отражение во всех аспектах работы ВОЗ.

### **Типология взаимодействия**

20. Хотя принципы необходимы, их наличие вовсе не служит достаточной основой для улучшения стратегического руководства. Признавая, что разработка ясной, однозначной и приемлемой типологии негосударственных структур сопряжена с

---

многочисленными трудностями, прежде всего следует рассмотреть характер взаимодействия. Можно определить **шесть основных типов взаимодействия** между негосударственными структурами и ВОЗ:

- **Консультации:** Секретариат стремится изучать мнения других сторон, оказывать влияние на их деятельность или получать информацию от негосударственных структур. Таким образом, проведение консультаций является частью процесса разработки политики, однако не касается принятия окончательных стратегических решений, что остается прерогативой государств-членов<sup>1</sup>. Консультации могут проводиться с различными группами совместно или отдельно.
- **Сотрудничество:** ВОЗ работает с негосударственными структурами в рамках совместных инициатив. К числу установившихся форм сотрудничества относится оказание негосударственными структурами поддержки деятельности ВОЗ в осуществлении и мониторинге норм и стандартов, предоставлении помощи и содействия в работе национальных систем здравоохранения, а также выполнении совместных действий (в том числе с сотрудничающими центрами ВОЗ) или создании партнерств в целях привлечения внимания к вопросам, имеющим важнейшее значение для здоровья.
- **Финансирование:** получение ВОЗ финансовых средств и других форм поддержки, таких как безвозмездное предоставление негосударственными структурами лекарственных средств и помощи в неденежной форме. Основным принципом в этой связи является отделение процесса формирования политики и установления приоритетов от мобилизации ресурсов. Важно отметить, что в отношении финансирования ВОЗ в более широком смысле установление приоритетов остается прерогативой государств-членов, кульминацией чего является утверждение двухгодичного программного бюджета.
- **Договорные отношения:** ВОЗ заключает контракты с негосударственными структурами в отношении определенных услуг. Заключение контрактов ВОЗ с широким кругом негосударственных структур осуществляется для предоставления услуг, конкретные результаты и объем которых определяются Секретариатом. Выбор партнера в рамках таких взаимоотношений проводится на конкурсной основе и исходя из соображений цены и качества. В отличие от взаимоотношений сотрудничества, где важнейшее значение имеет совпадение интересов и ценностей, в договорных взаимоотношениях могут участвовать негосударственные структуры (например, управляющие компании частного сектора), корпоративные цели которых не связаны со здравоохранением, но которые могут предлагать услуги (в области информационных технологий, транспорта, технического обслуживания и т.д.), в которых нуждается ВОЗ.

---

<sup>1</sup> В рамках нормативного процесса эксперты играют определенную роль (в разработке руководящих принципов, в качестве членов комитета экспертов и т.д.), однако они действуют в своем личном качестве при наличии строгих мер политики и процедур для урегулирования любого индивидуального и институционального конфликта интересов.

- **Негосударственные структуры в стратегическом руководстве ВОЗ:** негосударственные структуры взаимодействуют с государствами-членами на совещаниях руководящих органов (на региональном и глобальном уровнях) и в рамках процессов, установленных руководящими органами, таких как межправительственные рабочие группы, а также других процессов, таких как диалог по вопросам финансирования. Основной проблемой здесь является пересмотр существующих процессов и процедур аккредитации неправительственных организаций для руководящих органов ВОЗ (см. также раздел “Правила взаимодействия” ниже).
- **ВОЗ в рамках стратегического руководства негосударственных структур:** ВОЗ является частью структуры руководства какой-либо негосударственной организации. Секретариат ВОЗ выдвигает кандидатуры членов правления нескольких внешних партнерств (таких как Альянс ГАВИ и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией), а также партнерств, принятых и размещенных при Организации. Роль стратегического руководства отделена от технического сотрудничества, осуществляемого с этими структурами, и по определению она фокусируется на обеспечении стратегического руководства деятельностью данного партнерства с тем, чтобы она отвечала интересам охраны здоровья населения максимально эффективно и действенно, насколько это возможно. Конкретные предложения в отношении принятых и размещенных партнерств, утвержденные Исполкомом на его Сто тридцать второй сессии<sup>1</sup>, а также политика ВОЗ в отношении партнерств<sup>2</sup> будут обеспечивать более значительный и более официальный контроль руководящих органов ВОЗ за тем, как осуществляются взаимоотношения между Секретариатом и размещенными партнерствами.

### **Правила взаимодействия – процедуры и политика**

21. Типология взаимоотношений с негосударственными структурами обеспечивает основу для дальнейших шагов в рамках этого процесса: а именно, она позволяет определить правила взаимодействия для разработки операционных процедур и политики, касающихся каждого типа взаимодействия и, в соответствующих случаях, разных типов негосударственных структур.

22. В отношении правил взаимодействия (а также некоторых инструментов и систем, обсуждаемых ниже) Секретариат начинает не с нуля. Примерами таких структур и систем служат существующие принципы, регулирующие взаимоотношения между ВОЗ и неправительственными организациями, руководящие принципы взаимоотношений Секретариата с коммерческими предприятиями для достижения результатов в

---

<sup>1</sup> Документ EB132/5 Add.1.

<sup>2</sup> Политика в отношении участия ВОЗ в глобальных партнерствах в области здравоохранения и механизмов организации приема и размещения была утверждена на Шестидесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2010 г. в резолюции WHA63.10.



отношении здоровья<sup>1</sup>, процессы ВОЗ, касающиеся сотрудничающих центров, а также политика в отношении партнерств.

23. Однако интеграция существующих элементов в рамках согласованного всестороннего подхода к стратегическому руководству и управлению взаимодействием ВОЗ с негосударственными структурами затрудняется тем, что эти меры политики/процедуры разрабатывались независимо друг от друга, при отсутствии общей основы. В случае достижения согласия в отношении общего подхода, описанного в настоящем докладе, следующим шагом будет изучение того, где уже существующие структуры и системы могут послужить основой для более тщательно продуманной и всесторонней операционной структуры. Эти элементы затем могут быть усилены, доработаны или, при необходимости, скорректированы для приведения в соответствие с более широкой системой стратегического руководства и управления взаимодействием ВОЗ с негосударственными структурами. Кроме того, Секретариат воспользуется опытом других многосторонних организаций и правительств государств-членов, которые уже располагают эффективными системами.

24. В этой связи достижение согласия в отношении общего подхода, описанного в настоящем докладе, позволит разработать правила и процедуры, конкретно применимые к каждому из описанных выше «типов» взаимодействия. С помощью этих правил взаимодействия можно также осуществить предложенное Исполнительному комитету<sup>2</sup> согласование разработки проекта политики сотрудничества с неправительственными организациями и частными коммерческими структурами.

25. Одной из проблем, связанных с правилами взаимодействия, которую предстоит решить в краткосрочной перспективе, является аккредитация неправительственных организаций для участия в совещаниях руководящих органов. Исполнительный комитет предложил Генеральному директору продолжить пересмотр процедур аккредитации для неправительственных организаций<sup>2</sup>, в частности путем отделения участия в совещаниях руководящих органов ВОЗ от периода рабочих взаимоотношений. Исполкому предлагается представить рекомендации в отношении гибких решений, определяющих параметры участия неправительственных организаций в совещаниях руководящих органов ВОЗ (или рабочих групп, специальных конференций и других совещаний, связанных с работой руководящих органов).

### **Инструменты повышения транспарентности и управления конфликтами интересов**

26. Понятие конфликта интересов и подходы к управлению рисками, связанными с его возникновением, имеют важнейшее значение для определения механизма взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами. Для выявления и управления конфликтом интересов, который может возникнуть при взаимодействии с негосударственной структурой, таким образом, необходима комплексная система.

---

<sup>1</sup> Документ ЕВ107/20.

<sup>2</sup> См. решение ЕВ132(11).

В частности, для ее построения необходимо следующее: возможности повышения прозрачности взаимодействия; определение того, что является институциональным конфликтом интересов (которое может изменяться в зависимости от «типа» взаимодействия); средства и методы подачи заявлений о наличии интересов; а также потенциальные возможности и механизмы оценки конфликтов интересов.

27. Первым шагом является обеспечение большей прозрачности взаимодействия. Были изучены несколько моделей в качестве основы для построения новой системы повышения прозрачности взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами и раскрытия информации о конфликте интересов. Такие модели, включая электронные веб-технологии, позволят заинтересованным сторонам не только получать информацию о взаимодействиях ВОЗ с другими организационными структурами, но также проводить более систематическую оценку и урегулирование таких конфликтов во всей Организации.

28. В рамках процесса, направленного на повышение прозрачности и подотчетности в отношении взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами, необходимо также более четко определить объем и содержание конфликтов, которые могут нанести ущерб репутации ВОЗ. В этой связи суть конфликта может быть разной, в зависимости от конкретного типа взаимодействия. Например, в то время как сотрудничество с какой-либо конкретной негосударственной структурой при определенных обстоятельствах может представлять собой конфликт, контрактное соглашение, предусматривающее плату за услуги, с этой же негосударственной структурой может таковым не являться. Конфликт интересов можно определить как ряд обстоятельств, создающих риск того, что вторичный интерес может оказать ненадлежащее влияние на суждения или действия, касающиеся первичного интереса. Конфликт интересов не возникает в зависимости от того, оказывают ли вторичные интересы влияние на отдельных лиц, организации и учреждения, взаимодействующие с ВОЗ. Это является неизбежной реальностью, связанной с разнообразием интересов в области глобального здравоохранения. Проблемы взаимодействия возникают, если вторичные интересы превалируют над первичными.

29. В настоящее время ВОЗ располагает детально разработанными инструментами, механизмами и процессами, касающимися конфликтов интересов в отношении персонала, а также отдельных лиц, участвующих в нормативной деятельности ВОЗ, которые предоставляют экспертные рекомендации в своем личном качестве. Хотя элементы аналогичных инструментов и механизмов, касающихся институциональных взаимодействий и конфликтов интересов, которые могут возникнуть в результате взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами, реально существуют (например, руководящие принципы ВОЗ по взаимодействию с частным сектором, юридическая экспертиза сотрудничающих центров ВОЗ и т.д.), эти механизмы должны быть усилены, расширены и упорядочены на всех трех уровнях Организации. В этой связи потенциальные возможности и системы ВОЗ, предназначенные для выявления и урегулирования конфликтов интересов и принятия соответствующих мер борьбы с ними, должны быть усилены и интегрированы в комплексную институциональную структуру, занимающуюся вопросами конфликта интересов.

**Соблюдение требований, представление отчетности и надзор**

30. Последним компонентом комплексного механизма является система обеспечения соблюдения требований и представления отчетности, которая позволяет старшему руководству и руководящим органам ВОЗ осуществлять систематический контроль за всеми элементами взаимодействия с негосударственными структурами.

31. Эта система и надзорные механизмы призваны обеспечивать возможность рассматривать весь диапазон деятельности ВОЗ с негосударственными структурами, оценивать и принимать меры, а также осуществлять стандартные рабочие процедуры, связанные с соблюдением соответствующей политики, и информировать о таких взаимодействиях в целях обеспечения надзора со стороны руководящих органов ВОЗ.

32. Упорядочение существующих механизмов обеспечения соблюдения и отчетности в рамках общей системы будет основано на дальнейшем развитии других компонентов, описанных в настоящем докладе. В частности, эффективное применение определенных правил взаимодействия и систем урегулирования конфликтов интересов необходимо как для обеспечения внутреннего соблюдения, так и осуществления надзора и представления отчетности руководящим органам ВОЗ. Достижение согласия в отношении общего механизма, описанного в настоящем докладе, будет способствовать разработке и упорядочению механизмов обеспечения соблюдения и отчетности в целях осуществления строгого надзора за взаимодействием ВОЗ с негосударственными структурами.

**2. РОЛЬ ВОЗ В СТРАТЕГИЧЕСКОМ РУКОВОДСТВЕ ГЛОБАЛЬНЫМ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ**

33. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать первой сессии предложил Генеральному директору «представить ... на Сто тридцать второй сессии документ, в котором определены и проанализированы конкретные варианты элементов, указанных в документе А65/5, в частности касающихся вопросов внутреннего стратегического руководства ВОЗ, включая согласование деятельности штаб-квартиры, региональных и страновых бюро в отношении роли ВОЗ в руководстве глобальным здравоохранением, а также методов работы руководящих органов»<sup>1</sup>.

34. Роль ВОЗ в стратегическом руководстве глобальным здравоохранением является практическим выражением уставной функции действовать в качестве «руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению». В этом разделе доклада рассматриваются направления работы в этой области и приводится новейшая информация для государств-членов о широком диапазоне мероприятий и сфер деятельности, в которых ВОЗ играет активную руководящую роль. Данный доклад призван опровергнуть мнения о том, что усилия по руководству глобальным здравоохранением связаны с деятельностью лишь штаб-квартиры. В документе не только показана роль, которая принадлежит в руководстве здравоохранением всем трем уровням Организации, но и описано, как на практике функционирует механизм

---

<sup>1</sup> См. решение ЕВ131(10).

распределения зон ответственности и расстановки кадров в масштабе всей Организации. В этом разделе доклада также указаны связи между функцией руководства здравоохранением и другими аспектами реформирования ВОЗ, в том числе теми, о которых говорится в документе A65/5. Наконец, он подготовлен в ответ на принятое Исполнительным комитетом на его Сто тридцать второй сессии<sup>1</sup> в январе 2013 г. решение продолжить рассмотрение роли ВОЗ в руководстве системой глобального здравоохранения. Он является обновленным вариантом предыдущего документа, который был представлен на рассмотрение Исполкома на указанной сессии<sup>2</sup>.

## **МАСШТАБ РУКОВОДСТВА ГЛОБАЛЬНЫМ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ СТАЛ ШИРЕ**

35. Основопологающая идея, лежащая в основе руководства глобальным здравоохранением, состоит в том, что имеющиеся в распоряжении всего мира ресурсы для повышения уровня здоровья народов можно было бы перераспределить более эффективно и на более справедливой основе. Функция руководства здравоохранением подразумевает «использование официальных и неофициальных учреждений, правил и процессов государствами, межправительственными организациями и негосударственными структурами для эффективного решения стоящих перед здравоохранением проблем, требующих трансграничных коллективных действий»<sup>3</sup>.

36. Стратегическое руководство здравоохранением уходит своими корнями в переговорные процессы между национальными государствами в их стремлении обеспечить охрану или укрепление здоровья населения. Вначале эти усилия предпринимались в каждом отдельном случае преимущественно для сдерживания угрозы инфекционных болезней, а затем на более формализованной основе через международные договоры и соглашения, а также, как можно утверждать, через создание самой Всемирной организации здравоохранения.

37. Надлежащее стратегическое руководство здравоохранением приводит к ряду положительных результатов. Во-первых, оно помогает предотвратить или смягчить отрицательные последствия угроз для здоровья, возникающих в одной стране, которые способны, в противном случае, затронуть многие другие страны, например, с помощью таких инструментов, как Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ). Во-вторых, эффективное стратегическое руководство глобальным здравоохранением позволяет странам разрабатывать совместные подходы и стратегии решения общих глобальных, региональных и субрегиональных проблем (например, Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения или глобальный план мероприятий по сдерживанию развития устойчивости к артемизинину, который

---

<sup>1</sup> Решение EB132(13).

<sup>2</sup> Документ EB132/5 Add.5.

<sup>3</sup> Fidler DP, Calamaras JL. *The challenges of global health governance*. Council on Foreign Relations Press. New York, May 2010.

включает в себя глобальный, региональные и, в частности, субрегиональные элементы). К этой же категории относится большая часть нормативной деятельности ВОЗ по подготовке рекомендаций и протоколов лечения. В-третьих, улучшение стратегического руководства может повысить эффективность сотрудничества в области развития. Например, Международное партнерство в области здравоохранения и связанные с ним инициативы (ИНР+) осуществляло применение на практике в секторе здравоохранения принципов, согласованных на втором, третьем и четвертом Форумах высокого уровня по повышению эффективности внешней помощи (состоявшихся, соответственно, в Париже, Аккре и Пусане, Республика Корея). В-четвертых, процессы стратегического руководства могут указывать общее направление и цели деятельности в области глобального здравоохранения, в особенности путем обеспечения солидарности и наращивания темпов работы в результате заключения соглашений относительно общих целей (например, Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем, а также добровольных целей и задач, предложенных в связи с неинфекционными заболеваниями).

38. Многие продукты стратегического руководства глобальным здравоохранением имеют характеристики общественных благ глобального или регионального уровней. Таким образом, использование какого-либо инструмента или стратегии одной страной не снижает доступности этого инструмента для других стран. Аналогичным образом, никто не может быть исключен из числа лиц, пользующихся рекомендациями или протоколами лечения после того, как они стали общедоступными. Этот вопрос будет дополнительно рассмотрен в заключительном разделе настоящего доклада.

39. В расширении повестки дня в области руководства здравоохранением и придании ей более сложного характера важную роль сыграли несколько факторов:

(а) *Многочисленные голоса*: руководство здравоохранением уже не является исключительной прерогативой национальных государств. Сеть организаций гражданского общества, отдельные неправительственные организации на международном и местном уровнях, профессиональные объединения, благотворительные фонды, отраслевые объединения, средства массовой информации, национальные и транснациональные корпорации, частные лица и неформальные рассредоточенные сообщества, которые обрели новый голос и влияние благодаря информационным технологиям и социальным сетям, – все они влияют на процесс принятия решений, касающихся здравоохранения. В этой связи особенно важно, как ВОЗ реализует свою функцию руководства здравоохранением, обеспечивая главенство государств-членов при принятии политических решений и защиту нормотворческой деятельности ВОЗ от влияния всевозможных корпоративных интересов при одновременном стремлении к конструктивному взаимодействию с другими заинтересованными сторонами.

(б) *Новые действующие субъекты*: Как указано выше в пункте (а), институциональный ландшафт глобального здравоохранения постоянно усложняется; побудительные мотивы в пользу создания новых организаций, каналов поступления финансовых средств и систем мониторинга вместо реформирования уже существующих сопряжены с риском ухудшения ситуации.

Этот вопрос имеет особенно важное значение в отношении руководства здравоохранением в странах с низким и средним уровнями доходов, имеющих большое число партнеров по развитию.

(с) *Нарастание беспокойства*: В центре многих оживленных дискуссий по вопросам руководства находится вопрос о том, как обеспечить охрану здоровья человека при нанесении минимального ущерба деятельности, связанной с поездками, торговлей и экономическим развитием. Хотя поддержание должного равновесия остается предметом особого беспокойства, обсуждения приобретают новые аспекты, особенно в связи с озабоченностью в отношении соблюдения принципов справедливости и равноправия, как это было убедительно показано в ходе переговоров по Механизму ГПГ и продолжающегося обсуждения отчета Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация.

(d) *Не только руководство здравоохранением, но и руководство в интересах здоровья*<sup>1</sup>: Подход к охране здоровья с позиции социальных детерминантов, согласно Рио-де-Жанейрской политической декларации, подразумевает две четкие концепции: *руководство здравоохранением*, в сферу ответственности которого входят многие затронутые выше вопросы, главным образом связанные с функцией координации, управления и внутренней согласованности для структур, основным назначением которых является укрепление здоровья. Вторая концепция – *руководство в интересах здоровья* находит свое отражение в функции проведения информационно-разъяснительной работы и публичной политики, имеющей целью повлиять на руководство деятельностью других секторов (имеющих иное основное назначение) таким образом, чтобы добиться положительных сдвигов в охране здоровья человека. Хорошим примером этого аспекта руководства здравоохранением является деятельность ВОЗ в отношении инфекционных заболеваний (см. ниже пункт 46).

## **СТРАТЕГИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ: ПРИОРИТЕТ ВОЗ В ОБЛАСТИ ЛИДЕРСТВА**

40. В проекте двенадцатой общей программы работы функция руководства здравоохранением отнесена к одному из восьми приоритетов в области лидерства. В частности, это приоритетное направление определяется с точки зрения более полной согласованности действий в области глобального здравоохранения, где ВОЗ выступает в роли руководящего и координирующего органа, который создает условия для самых разных действующих субъектов в целях повышения эффективности своей работы во благо здоровья всех народов.

---

<sup>1</sup> Публикация «Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке», Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро, документ EUR/RC61/Inf.Doc./6. В документе приводится немало конкретных примеров того, как за счет более тесной координации между разными субъектами, действующими в области здравоохранения, можно вплотную заниматься социальными детерминантами здоровья и добиваться улучшения показателей здоровья в условиях Европейского региона.

41. Руководящая роль ВОЗ в области здравоохранения, которая находит свое выражение во многих направлениях практической деятельности, рассматривается в настоящем докладе с трех разных позиций. Во-первых, с точки зрения работы по позиционированию и пропаганде здоровья в рамках целого ряда глобальных, региональных и национальных процессов. Во-вторых, особо подчеркивая вопросы руководства, которые предусматриваются другими приоритетами в области лидерства в проекте программы работы. В-третьих, связывая между собой результаты анализа функции руководства здравоохранением, роли государств-членов в руководстве деятельностью ВОЗ и компонентов проводимой реформы, которая повысит эффективность роли ВОЗ в руководстве здравоохранением.

### **Позиционирование и пропаганда здоровья**

42. *Повестка дня в области развития на период после 2015 г.:* То, каким образом будут сформулированы глобальные цели следующего поколения, окажет существенное влияние на постановку первоочередных задач в области развития и определение структуры финансирования на ближайшие годы. Обеспечение правильного позиционирования здравоохранения и четкого определения его роли представляет собой серьезную проблему в области руководства здравоохранением и одно из приоритетных направлений деятельности ВОЗ. Условия, в которых в настоящее время проводятся переговоры, являются изменчивыми, сложными и вызывающими конкуренцию между интересами многих секторов, стремящихся быть представленными в этой деятельности. Проходящий в настоящее время консультативный процесс требует согласования усилий на всех уровнях Организации и обеспечения последовательности в формулировании обращений к общественности в ходе взаимодействия ВОЗ с государствами-членами и другими заинтересованными сторонами. Подход ВОЗ к этой проблеме будет более детально обсуждаться в связи с пунктом 14.1 предварительной повестки дня Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

43. *Здравоохранение и устойчивое развитие:* Процесс подготовки к проходившей в июне 2012 г. Конференции «Рио+20» иллюстрирует аспект, связанный с работой ВОЗ в области стратегического руководства: синергетический эффект в продвижении интересов здоровья в результате взаимодействия Секретариата, государств-членов и других заинтересованных сторон. В первом проекте итогового документа Конференции «Рио+20» вопросы охраны здоровья затрагивались лишь вскользь. Сотрудники штаб-квартиры и региональных бюро ВОЗ работали совместно с представителями государств-членов в Женеве и Нью-Йорке, а также с целыми группами неправительственных организаций, чтобы выработать убедительную позицию относительно роли здравоохранения, которую в конечном итоге заняли участники переговоров в Рио-де-Жанейро. В окончательном варианте текста фактически были отражены все волнующие ВОЗ аспекты охраны здоровья<sup>1</sup>. В деятельности после

---

<sup>1</sup> Итоговый документ Конференции «Рио+20» Будущее, которого мы хотим, включает в себя девять пунктов по вопросам здравоохранения и народонаселения. Он начинается следующим образом: «Мы признаем, что здоровье является необходимым условием и одновременно конечным результатом и показателем деятельности по осуществлению всех трех компонентов устойчивого развития». После этого вступительного предложения упоминается важное значение следующих направлений работы: всеобщий охват услугами здравоохранения, СПИД, туберкулез, малярия, полиомиелит и другие инфекционные болезни, неинфекционные заболевания, доступ к лекарственным средствам, укрепление систем здравоохранения, охрана сексуального и репродуктивного здоровья, защита прав человека в этом контексте и выполнение обязательств по сокращению показателей материнской и детской смертности.

Конференции «Рио+20» вопросы здравоохранения представляют собой важное связующее звено между процессом разработки целей устойчивого развития и повесткой дня на период после 2015 года. Кроме того, совместная работа с другими секторами, занимающихся, например, вопросами устойчивых источников энергии, водоснабжения и санитарии, а также адаптации к изменению климата и смягчения его последствий, наглядно свидетельствует о пользе показателей здоровья в качестве средства измерения прогресса в работе по всем трем составляющим устойчивого развития.

44. *Здравоохранение и реформа Организации Объединенных Наций*: ВОЗ выступает за осуществление более последовательного подхода к работе Организации Объединенных Наций на страновом уровне, согласование усилий по поддержке национальных приоритетов и укрепление позиций здоровья в Рамочных программах Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития и планах «Единой ООН». Результаты недавно проведенной независимой оценки стран-участниц инициативы «Единство действий» указывали на то, что реформы деятельности Организации Объединенных Наций продвинулись немного вперед на страновом уровне, однако дальнейший прогресс будет зависеть от того, насколько государства-члены готовы поддержать более полную интеграцию на уровне штаб-квартиры<sup>1</sup>. При сложившихся обстоятельствах приоритетная задача ВОЗ состоит в усилении роли страновых бюро, с тем чтобы они работали в рамках страновой группы Организации Объединенных Наций, оказывали поддержку региональным Группам Организации Объединенных Наций по вопросам развития и региональным координационным механизмам в тех регионах, где они эффективно функционируют. На уровне штаб-квартиры первоочередное внимание уделяется представительству высокого уровня в составе Совета руководителей (и Комитета высокого уровня по программам, который занимается вопросами политики) и значительно более избирательному взаимодействию со многими различными рабочими группами в рамках Группы Организации Объединенных Наций по вопросам развития.

45. *Сотрудничество в области развития после Пусанского форума*: Пусанское партнерство по эффективному сотрудничеству в области развития<sup>2</sup> было создано после проведения в ноябре 2011 г. в Республике Корея четвертого Форума высокого уровня по повышению эффективности внешней помощи. В итоговом документе указывается, что рамочная основа оказания «помощи» уступила место более масштабному и инклюзивному международному консенсусу, который ставит во главу угла осуществление партнерских подходов к сотрудничеству, в частности по линии взаимосвязей Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества. В контексте Парижской декларации об эффективности помощи и Аккрской программы действий сектор здравоохранения сыграл роль лидера и первопроходца, наглядно показывая посредством таких инициатив, как ИНР+, что, несмотря на многочисленность разных игроков, можно улучшить координацию вокруг национальных стратегий здравоохранения. Такие подходы выходят за рамки Организации Объединенных

---

<sup>1</sup> См. окончательный вариант основного доклада: <http://www.un.org/en/ga/deliveringasone/mainreport.shtml>.

<sup>2</sup> См. итоговый документ: [http://www.aideffectiveness.org/busanhlf4/images/stories/hlf4/OUTCOME\\_DOCUMENT\\_-\\_FINAL\\_EN.pdf](http://www.aideffectiveness.org/busanhlf4/images/stories/hlf4/OUTCOME_DOCUMENT_-_FINAL_EN.pdf).



Наций, распространяясь на двусторонние организации, банки развития и неправительственные организации, и способны продемонстрировать не только повышение эффективности, но и улучшение показателей здоровья<sup>1</sup>. По мере того, как в течение 2013 г. обновленное Партнерство после Пусанского форума будет обретать форму, представляется важным придать новый импульс Международному партнерству в области здравоохранения и аналогичным инициативам, позволяющим объединить разные финансовые потоки в поддержку национальных приоритетов в области здравоохранения.

46. *Здравоохранение и региональная экономическая интеграция*: Во всех частях мира возрастает региональная и субрегиональная интеграция. Хотя многие учреждения зачастую акцентируют свое внимание на экономическом развитии, они обладают потенциалом для оказания своего влияния на политику в равной степени как в здравоохранении, так и в социальной сфере. Имеется несколько возможных компонентов таких взаимоотношений:

(a) *Вопросы политики*: Некоторые региональные и субрегиональные блоки пользуются влиянием в области здравоохранения в результате предоставления ВОЗ возможности доводить важную информацию до сведения высокопоставленных лиц, принимающих решения (например, по вопросам охраны здоровья матери и ребенка в Африке); за счет использования своего влияния в регионе для включения ряда вопросов в глобальную повестку дня (например, неинфекционные заболевания в повестке дня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций); и путем совместных действий по отстаиванию определенных позиций в ходе глобальных переговоров в области здравоохранения (например, по вопросам доступа к лекарственным средствам).

(b) *Стратегическое партнерство*: ВОЗ создает стратегические партнерства с региональными организациями, особенно с секретариатами континентальных блоков (таких как Европейская комиссия и Новое партнерство для развития Африки) и региональными банками развития; например, Африканская банк развития является одним из основных партнеров организации «Здоровье и гармонизация в Африке».

(c) *Сотрудничество по вопросам развития*: Региональные органы могут помочь обеспечить большую согласованность деятельности в области здравоохранения и развития.

(d) *Мир и безопасность*: Несколько региональных и субрегиональных органов, в рамках своей миссии, обеспечивают безопасность в своем регионе. В этой роли они могут быть важными партнерами в области гуманитарных действий.

(e) *Мобилизация ресурсов*: Важным источником финансирования деятельности ВОЗ являются региональные органы, в частности банки развития и Европейская

---

<sup>1</sup> *IHP+ Results 2012 Annual Performance Report: Progress in the international health partnership & related initiatives (IHP+)*.

комиссия. Важно, однако, избегать запутанных стратегических взаимоотношений с мобилизацией ресурсов и не допускать, чтобы они становились зависимыми от мобилизации ресурсов.

### **Приоритеты ВОЗ в области лидерства**

47. При всем *многообразии* стоящих перед здравоохранением проблем и росте числа действующих субъектов неудивительно, что сфера руководства носит сложный характер. Для описания стратегического руководства здравоохранением лучше подходит не термин «архитектура», а выражение «пересекающиеся и иногда соперничающие кластеры режимов [стратегического руководства], в которые вовлечены многочисленные участники, решающие различные проблемы с использованием различных принципов и процессов»<sup>1</sup>. Это описание особенно применимо к **завершающему этапу работы по достижению связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития**, где частично совпадающие области стратегического руководства через учреждения системы Организации Объединенных Наций, партнерства, группы влияния и финансовые инструменты соревнуются за право осуществлять контроль и, как неизбежное следствие, за доступ к ресурсам. Эта ситуация имеет несколько последствий для того, каким образом ВОЗ взаимодействует с партнерствами и другими заинтересованными сторонами, о которых речь пойдет ниже. Важнейшим элементом реформы ВОЗ является создание потенциала Организации для оказания содействия странам, имеющим большое число внешних партнеров по развитию, в преодолении этих трудностей и снижении операционных издержек.

48. *Работа по неинфекционным заболеваниям* наглядно демонстрирует актуальность руководства *в интересах* здоровья. Несмотря на то, что многие связанные со здоровьем проблемы находятся под влиянием управленческих решений в других секторах, анализ причин и социальных детерминантов неинфекционных заболеваний указывает на существование весьма широкого и многоуровневого диапазона взаимозависимых **социальных, экономических и экологических детерминантов**. В их число входят такие факторы, как экологическое воздействие вредных токсинов, режим питания, употребление табака, избыточное потребление соли и алкоголя и, все чаще, сидячий образ жизни. Эти факторы, в свою очередь, связаны с мерами политики в отношении доходов, жилья, занятости, транспорта, сельского хозяйства и образования, которые сами находятся под влиянием систем международной торговли, бизнеса, финансов, рекламы, культуры и средств коммуникации. Хотя и существуют возможности для определения рычагов воздействия на политику применительно ко всем этим факторам в отдельности, отработка логически последовательных ответных мер для различных социумов по-прежнему является одной из самых важных проблем руководства глобальным здравоохранением.

49. **Всеобщий охват услугами здравоохранения** включает два основных компонента: доступ к службам (укрепление здоровья, профилактика, лечение и реабилитация), необходимым для достижения крепкого здоровья; и финансовую

---

<sup>1</sup> Fidler DP, Calamaras JL. The challenges of global health governance. New York, Council on Foreign Relations Press, May 2010.

защиту, которая предотвращает обнищание вследствие нарушения здоровья. С точки зрения руководства здравоохранением всеобщий охват услугами здравоохранения имеет большое значение в двух смыслах. Во-первых, на страновом уровне эта цель имеет отношение ко всем странам, поскольку они стремятся к усилению или реформированию своих систем здравоохранения. Во-вторых, в рамках дискуссии о том, какое место должно занимать здравоохранение в повестке дня после 2015 г., она может входить в единый набор целей, сочетающих обеспокоенность по поводу завершения работы по достижению текущих Целей тысячелетия в области развития с необходимостью борьбы с неинфекционными заболеваниями и другими причинами нарушения здоровья.

50. Два других стратегических приоритета выдвигают на передний план еще один аспект роли ВОЗ в руководстве здравоохранением, а именно: переговорный процесс по международным документам должен быть связан с наращиванием потенциала в странах. Это особенно очевидно на примере **Международных медико-санитарных правил (2005 г.)**. Правила представляют собой основной правовой документ, необходимый для достижения коллективной безопасности в области здравоохранения. Вместе с тем, их воздействие зависит от выполнения всеми странами требований в отношении возможностей, необходимых для выявления, уведомления и принятия мер в отношении любых новых или возникающих угроз в области общественного здравоохранения, которые могут иметь международное значение. Аналогичным образом, на ход работы по расширению **доступа к медицинской продукции** повлиял целый ряд международных соглашений, в том числе принятая в Дохе Декларация по Соглашению по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности и общественному здравоохранению (и ее включение в соглашение ТРИПС), а также одобренная в дальнейшем глобальная стратегия и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности. Продолжается работа по другим процессам, касающимся стратегического руководства, как, например, по проблеме некондиционной/поддельной/ложно маркированной/фальсифицированной/контрафактной медицинской продукции и по тем выводам, которые были сделаны в отчете Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация. Тем не менее, как и в случае с ММСП, полноценный эффект от принятия этих директивных решений будет зависеть от создания или укрепления институциональной базы на страновом и региональном уровне, чтобы обеспечить проведение в жизнь указанных соглашений.

### **Руководство здравоохранением и реформа ВОЗ**

51. В проекте двенадцатой общей программы работы определены два показателя достижения успеха в отношении приоритета в области лидерства по вопросам руководства.

- (а) *Отлаженная* и эффективная система руководства в ВОЗ, которая усиливает синергетический эффект во всех звеньях Организации, обеспечивает стратегический надзор и обеспечивает охват широкого круга вопросов, которыми занимается ВОЗ.

(b) *Более* координированный подход к четко обозначенной многосекторальной повестке дня для глобального здравоохранения, который находит свое отражение в оказании более согласованной финансовой и технической поддержки странам в отношении их политики и стратегий развития здравоохранения.

52. Первый показатель касается внутреннего стратегического руководства деятельностью ВОЗ со стороны государств-членов на глобальном и региональном уровне. Второй касается руководящей и координирующей роли ВОЗ. Имеется несколько элементов, призванных обеспечить наличие у ВОЗ возможностей, необходимых для достижения этих целей.

53. На начальном этапе в центре внимания программы внутреннего стратегического руководства будет находиться практическая деятельность руководящих органов: Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и региональных комитетов. Что касается Исполкома, то она будет предусматривать усиление его исполнительных и надзорных функций; повышение его стратегической роли; и совершенствование его методов работы. В отношении Ассамблеи здравоохранения, большая ориентация на стратегические вопросы будет способствовать тому, чтобы принимаемые резолюции обеспечивали более точную расстановку приоритетов. Работа региональных комитетов будет более тесно связана с глобальным руководством деятельностью ВОЗ, особенно с работой Исполнительного комитета, а передовая практика будет стандартизована применительно к разным регионам. Кроме того, Секретариат усилит свою поддержку в выполнении руководящих функций путем инструктирования новых членов, а также за счет подготовки более качественных и более своевременно выпускаемых документов.

54. Одним из основных последствий постоянно растущего политического интереса к здравоохранению и признания связи между здравоохранением и многими другими направлениями социально-экономической политики является повышение спроса на межправительственные, а не чисто технические процессы, для заключения прочных и всесторонних соглашений. Таким образом, мобилизующая роль ВОЗ будет, по-видимому, возрастать и потребует, чтобы потенциальные возможности для поддержки, ведения и обеспечения процессов стратегического руководства соответствовали поставленной задаче.

55. Еще одна проблема, возникающая в рамках повестки дня по руководству здравоохранением, состоит в том, что многие области деятельности, где преобразования могут положительно отразиться на ситуации в области здравоохранения, представлены теми направлениями, в которых действующие правила и режимы находятся в ведении разных международных учреждений. По этой причине ВОЗ необходимо выступать в роли защитника интересов здравоохранения в руководстве работой других органов на глобальном, региональном и страновом уровнях. Для получения максимального эффекта, принимая во внимание наличие широкого круга участвующих учреждений, будет необходимо обеспечить использование ограниченных ресурсов стратегическим и избирательным образом.

56. Анализ проблем руководства глобальным здравоохранением вновь подтверждает необходимость взаимодействия ВОЗ со многими другими заинтересованными сторонами. На специальной сессии Исполкома по вопросам реформы члены Исполкома в решении EBSS2(2) одобрили принцип, в соответствии с которым осуществление стратегического руководства должно являться полностью всесторонним процессом, обеспечивая соблюдение принципа многосторонних отношений. Исполком обсудит принципы, которыми следует руководствоваться во взаимоотношениях с негосударственными структурами, в рамках пункта 5 предварительной повестки дня.

57. В отношении растущего числа партнерств в области здравоохранения ВОЗ играет двойную руководящую роль: как активный член партнерства в собственном качестве и как член правления, на которого возложена ответственность за руководство деятельностью самого партнерства. Однако главным направлением реформы в этой области являются взаимоотношения ВОЗ с теми партнерствами, которые работают под эгидой Организации. Предложения в этой связи будут обсуждаться Исполкомом и будут представлены на рассмотрение Шестидесятой седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в рамках пункта 11 предварительной повестки дня.

58. Все аспекты программы развития стратегического руководства объединяет необходимость создания потенциала в рамках всей Организации для более эффективного управления данной программой. Секретариату необходимо укреплять свой собственный потенциал, а также оказывать, по мере необходимости, поддержку государствам-членам.

59. Меры, направленные на укрепление потенциала Секретариата, будут включать формирование более полного представления о роли ВОЗ в более широком международном контексте среди руководящих работников и технического персонала, с тем чтобы они смогли лучше понять, какое влияние вопросы стратегического руководства оказывают на их работу. В частности, обучение навыкам дипломатии в области здравоохранения, которое уже является обязательным для представителей ВОЗ, будет постепенно распространяться на другие части Организации. Программа обучения должна включать использование инструментов таких областей знаний, как международные отношения и политология, что позволит проводить более глубокий анализ сложных систем и определять круг заинтересованных сторон.

60. Кроме того, ВОЗ будет усиливать свое влияние путем более эффективной внутренней координации работы на всех уровнях Организации, с тем чтобы ВОЗ могла занимать последовательные и обоснованные позиции в поддержку здравоохранения на различных форумах, упомянутых выше.

61. Что касается государств-членов, проводимые при поддержке ВОЗ меры по наращиванию потенциала в области стратегического руководства будут включать укрепление международных департаментов министерств здравоохранения; межведомственную координацию деятельности по вопросам политики в области глобального здравоохранения; разработку межведомственной стратегии в области глобального здравоохранения; регулярный обмен мнениями по вопросам глобального здравоохранения с научными кругами, неправительственными организациями и

другими организациями; реализацию программы обмена сотрудниками между министерствами и с международными организациями; а также обучение персонала навыкам дипломатии и ведения переговоров по вопросам здравоохранения.

## ПРОБЛЕМЫ

62. Глядя в будущее, можно выделить нескольких основных проблем.

(а) Стратегическое руководство глобальным здравоохранением требует от ВОЗ взаимодействия с широким кругом негосударственных структур. Важнейшее значение для этого компонента реформы ВОЗ имеет согласование принципов, которыми следует руководствоваться при таком взаимодействии, и их практическое применение.

(b) Понятие «центра», откуда осуществляется стратегическое руководство глобальным здравоохранением, приобретает все более многообразный характер. Иными словами, решения, которые оказывают влияние на стратегическое руководство глобальным здравоохранением, в настоящее время принимаются на разных аренах, число которых возрастает. В частности, вопросы здравоохранения начинают занимать важное место в повестке дня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, особенно в отношении всеобщего охвата услугами здравоохранения и неинфекционных заболеваний<sup>1</sup>. Большое число и разнообразие директивных органов на глобальном и региональном уровнях требует от ВОЗ более тщательного выбора стратегических областей деятельности, в которых она может наиболее эффективно влиять на конечные результаты.

(с) Многие продукты стратегического руководства глобальным здравоохранением имеют характеристики глобальных общественных благ (см. пункт 38 выше). Разработка норм, стандартов и, все чаще, подготовка согласованных договоров и конвенций требуют адекватных и устойчивых ресурсов. Получение таких ресурсов может являться сложной задачей, если страны лишь пользуются результатами инвестиций, сделанных другими сторонами, не вкладывая ничего сами (так называемая, проблема «безбилетников»)<sup>2</sup>. Эта проблема касается не только финансирования ВОЗ и распределения основных финансовых средств, но также того, как выносятся суждения об эффективности деятельности Организации на основании обзорных исследований, проводимых различными агентствами по развитию, занимающимися предоставлением непосредственной поддержки странам.

---

<sup>1</sup> См. резолюции Организации Объединенных Наций A/RES/67/81 и A/RES/64/265.

<sup>2</sup> Frenk J, Moon S. Governance challenges in global health. *New England Journal of Medicine*, 2013, 368:936–942.

## ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

63. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению и, в частности, предоставить руководящие указания в отношении указанных ниже вопросов и рассмотреть проект решения по данной проблеме.

64. В первом разделе настоящего доклада приводится описание механизма взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами: четыре руководящих принципа; типология взаимодействий; правила взаимодействия; инструменты повышения транспарентности и управления конфликтами; и создание систем обеспечения соблюдения требований, предоставления отчетности и осуществления надзора со стороны руководящих органов. Исполкому предлагается предоставить руководящие указания в отношении предложенного общего подхода, утвердить предлагаемые принципы взаимодействия и типологию взаимодействий, а также предоставить руководящие указания в отношении разработки правил взаимодействия и механизмов для повышения транспарентности и управления конфликтами интересов, как описано выше.

65. Для дальнейшего продвижения этой работы будет необходимо продолжить проведение диалога и консультаций. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать второй сессии принял решение организовать две отдельные консультации: одну с государствами-членами и неправительственными организациями и одну с государствами-членами и частным коммерческим сектором. В дополнение к предоставленным Исполкомом руководящим указаниям, содержание этих консультаций будет иметь целью продвижение работы по правилам взаимодействия и системам для повышения транспарентности и управления конфликтами интересов.

66. Исполнительному комитету также предлагается предоставить руководящие указания в отношении продвижения работы, касающейся параметров участия неправительственных организаций в совещаниях руководящих органов ВОЗ.

## РЕШЕНИЕ

Исполнительный комитет, рассмотрев документ ЕВ133/16 по вопросам взаимодействия с негосударственными структурами,

**УТВЕРЖДАЕТ** указанный подход к осуществлению взаимодействия с негосударственными структурами, в частности общие принципы взаимодействия и типологию взаимодействий;

**ПРЕДЛАГАЕТ** Генеральному директору продолжить работу в предлагаемой области, принимая во внимание результаты обсуждений на Сто тридцать третьей сессии Исполнительного комитета, в целях разработки более детального механизма взаимодействия с негосударственными структурами для рассмотрения Исполкомом на его Сто тридцать четвертой сессии в январе 2014 года.

= = =