



**ЕВРОПА**

**Европейский региональный комитет  
Пятьдесят вторая сессия**

**Копенгаген, 16–19 сентября 2002 г.**

---

Пункт 4 предварительной повестки дня

EUR/RC52/6  
19 июля 2002 г.  
22494

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**ВОПРОСЫ, ВЫТЕКАЮЩИЕ ИЗ РЕЗОЛЮЦИЙ И РЕШЕНИЙ  
ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА И ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

В настоящем документе дается краткий обзор основных вопросов, обсужденных на Сто девятой и Сто десятой сессиях Исполнительного комитета и Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Документы и резолюции, упомянутые в данном документе, можно получить от секретариата и их также можно загрузить из Интернета (<http://www.who.int>).



## Содержание

	<i>Стр.</i>
Введение.....	1
Вопросы, относящиеся к стратегии здравоохранения.....	1
Активизация мер в ответ на нарушения здоровья, связанные с бедностью, в том числе через Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией.....	1
Взаимодействие общественного и частного секторов в интересах охраны здоровья.....	2
Роль контрактных соглашений в улучшении деятельности систем здравоохранения.....	3
Качество медико-санитарной помощи: безопасность пациентов.....	3
Оценка деятельности систем здравоохранения.....	3
Стратегия ВОЗ в области лекарственных средств.....	3
Здоровье детей и подростков.....	4
Питание детей грудного и раннего возраста.....	4
Безопасность пищевых продуктов.....	4
Режим питания, физическая активность и здоровье.....	5
Насилие и здоровье.....	5
Психическое здоровье.....	5
Глобальные действия общественного здравоохранения в ответ на естественное и случайное высвобождение или преднамеренное применение биологических и химических агентов или радиационно-ядерных материалов, воздействующих на здоровье.....	5
Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы.....	6
Программные и бюджетные вопросы.....	6
Прочие поступления в 2002–2003 гг.....	6
Схема финансового стимулирования.....	6
Финансовые вопросы.....	7
Возобновляемый и другие долгосрочные фонды.....	7
Кадровые ресурсы.....	8
Реформа системы управления кадровыми ресурсами (резолюция EB109.R14).....	8
Рабочая группа по обзору методов работы Исполнительного комитета.....	9
Приложение 1. Резолюции, принятые на 109-ой сессии Исполнительного комитета.....	10
Приложение 2. Резолюции, принятые на Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.....	11



## Введение

1. В своем выступлении на Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Генеральный директор подчеркнула важность отчета Комиссии по макроэкономике и здоровью, который, по ее мнению, имеет историческое значение, так как благодаря ему здоровью была отведена центральная роль в устойчивом развитии. Комиссия поддерживает всеобъемлющий глобальный подход, в рамках которого будут ставиться конкретные цели и определяться сроки их достижения. Акцент при этом ставится на результатах, которые можно достичь, вкладывая инвестиции в те сферы, в которых можно действительно добиться ощутимых перемен. Через Глобальный фонд международное сообщество будет поддерживать программы борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией. Странам, конечно же, необходимо будет определить свои приоритеты, но по оценке Комиссии агрегированная дополнительная стоимость активизации действий в странах с низким уровнем доходов составит порядка 66 тысяч миллионов долл. США, при этом половина из них должна поступить от доноров. Также предполагается, что ключевая роль здоровья будет также подтверждена на Всемирной встрече на высшем уровне (саммите) по устойчивому развитию (Йоханнесбург, сентябрь 2002 г.), акцент на которой будет поставлен на связях между здоровьем и бедностью.

2. На Пятьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения выступили два приглашенных оратора: исполнительный директор Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) Carol Bellamy и председатель Комиссии по макроэкономике и здоровью Jeffrey Sachs. Участники сессии выразили твердую поддержку докладу Комиссии, а ВОЗ было предложено продолжить свою деятельность на страновом уровне. Среди участников Всемирной ассамблеи здравоохранения сформировалось общее согласие относительно необходимости усиления борьбы против болезней бедности.

## Вопросы, относящиеся к стратегии здравоохранения

### **Активизация мер в ответ на нарушения здоровья, связанные с бедностью, в том числе через Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией**

3. Доклад о сотрудничестве ВОЗ с временной рабочей группой и ее участии в разработке и создании Глобального фонда был сделан на Сто девятой сессии Исполнительного комитета (ИК-109). Фонд будет независимой структурой. Учреждения системы Организации Объединенных Наций, например ВОЗ и Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЕЙДС), будут поддерживать деятельность Фонда за счет предоставления экспертных ресурсов на глобальном и страновом уровнях. Всемирный банк будет попечителем этого Фонда. Было достигнуто соглашение относительно структуры управления этим Фондом, критериев оценки приемлемости предложений, а также процедуры проведения технических обзоров.

4. В рамках выполнения рекомендаций Исполнительного комитета ВОЗ окажет поддержку странам в изучении возможных путей увеличения объема и эффективности инвестиций в здравоохранение как средства содействия развитию и уменьшению бедности.

5. На сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения делегаты выразили пожелание о том, чтобы ВОЗ играла более сильную лидерскую роль – особенно в технических вопросах. Глобальный фонд должен дополнять, но не дублировать уже имеющиеся финансовые механизмы. ВОЗ было также предложено оказывать странам помощь в подготовке высококачественных предложений и наращивании потенциала по производству лекарственных средств. В ходе обсуждения Глобальной стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом (приведшей к принятию резолюции WHA55.12) были выдвинуты обоснованные аргументы в пользу того, чтобы сделать антиретровирусные препараты доступными для развивающихся стран, а также по укреплению

потенциала систем здравоохранения. Кроме того, ВОЗ было предложено оказать странам помощь в снижении передачи ВИЧ от матери ребенку.

6. Европейский регион готов принять меры для борьбы со связанными с бедностью нарушениями здоровья, в том числе через Глобальный фонд. Важно помнить о том, что проблема бедности в Европе имеет свои особенности, которые должны тщательно учитываться при решении связанных со здоровьем вопросов в целом, и вопросов, связанных с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией в частности. В соответствии со стратегией работы со странами (“Адаптация услуг для удовлетворения новых потребностей”), принятой Европейским региональным комитетом на пятидесятой сессии, Региональное бюро помогает странам найти такие пути решения стоящих перед ними проблем, которые наиболее полно соответствуют их потребностям.

7. Европейский регион хочет играть активную роль в обеспечении как доступа к недавно созданным фондам для борьбы с болезнями бедности, так и оптимального их использования. Для этой цели была создана специальная группа, которая в своей работе учитывает результаты ряда исследований по проблеме бедности, недавно проведенных по просьбе государств-членов. Работающий в странах персонал Регионального бюро принимает самое активное участие в местных усилиях, направленных на подготовку соответствующих предложений. Техническая помощь будет соответственно оказана при подготовке и проведении очередных совещаний совета Глобального фонда: в сентябре 2002 г. – по вопросам политики и в ноябре 2002 г. – для рассмотрения следующей серии предложений.

8. Был обсужден вклад ВОЗ в достижение целей Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, что привело к принятию резолюций WHA55.19 и WHA55.11 (по здоровью и устойчивому развитию). На встрече на высшем уровне в Йоханнесбурге будет запущена охватывающая все учреждения ООН кампания в поддержку усилий стран по достижению всех целей развития, поставленных в Декларации тысячелетия.

9. Была оказана поддержка Глобальному альянсу по вакцинам и иммунизации (ГАВИ), а ВОЗ было предложено и далее оказывать помощь странам в улучшении доступа к лекарствам и оказании им технической поддержки в разработке политики в отношении установления цен на лекарственные средства. Была принята резолюция WHA55.14.

10. Персонал из Европейского региона примет участие в работе делегации ВОЗ на Всемирном саммите по устойчивому развитию, а его основные выводы и рекомендации будут рассмотрены на следующей европейской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая состоится в Будапеште в 2004 г. Европейский регион также принимает самое активное участие в инициативе ГАВИ.

### **Взаимодействие общественного и частного секторов в интересах охраны здоровья**

11. Документ, представленный на рассмотрение Исполкома (ЕВ109/4), а также посвященная ему дискуссия подчеркнули тот факт, что будущая работа ВОЗ в этом направлении будет сконцентрирована на оказании поддержки государствам-членам в следующих областях: программы бесплатного предоставления товаров; более низкие цены на определенные товары (например, спасающие жизни лекарства для самых бедных стран); научные исследования и разработки в области лекарственных препаратов; корпоративные программы по охране здоровья на рабочих местах и т.д.

12. Любые взаимодействия между ВОЗ и частным сектором должны основываться на четком заявлении о намерениях. Персонал ВОЗ (включая сотрудников, работающих в Региональном бюро) также получит инструктаж и подготовку по этой теме. В качестве первого шага для сотрудников были разработаны и помещены на Интранет ВОЗ соответствующие руководящие принципы, которые будут регулярно обновляться. Были также подготовлены учебные модули.

Представление заполненной формы декларации интересов станет стандартной практикой для всех работников старшего звена и экспертов ВОЗ, принимающих участие в совещаниях.

### **Роль контрактных соглашений в улучшении деятельности систем здравоохранения** (резолюция EB/109.R10)

13. Организация создаст базу фактических данных, с тем чтобы дать возможность оценивать эффективность различных видов контрактных соглашений с точки зрения совершенствования деятельности систем здравоохранения. ВОЗ будет оказывать государствам-членам техническую поддержку в целях укрепления потенциала и экспертных ресурсов в этой области.

14. В Европейском регионе на рассмотрение текущей сессии Регионального комитета представляется документ по приватизации (EUR/RC52/10). Работа в этом направлении будет продолжена с учетом обсуждений на Региональном комитете и полученных от него указаний.

### **Качество медико-санитарной помощи: безопасность пациентов** (резолюция WHA55.18)

15. В резолюции, принятой на данной сессии Ассамблеи здравоохранения признается необходимость содействовать обеспечению безопасности пациентов как фундаментального принципа работы всех систем здравоохранения. Генеральному директору предлагается разработать глобальные нормы и стандарты для определения, измерения и отчетности в отношении неблагоприятных последствий и ошибок при оказании медицинской помощи, а также оказать странам поддержку в разработке соответствующих систем отчетности и во внедрении мер, направленных на снижение риска.

16. В Европейском регионе эта резолюция была в целом поддержана (ряд европейских государств-членов даже приняли участие в ее подготовке), поскольку в ней отражена растущая тревога относительно безопасного использования технологий, фармацевтических препаратов и медицинских процедур в системах здравоохранения. Для рассмотрения этого вопроса отделение Регионального бюро по фармацевтическим средствам организует – вместе с Советом Европы и министерствами здравоохранения Нидерландов и Соединенного Королевства – специальное совещание в ноябре 2002 г. Представители органов, занимающихся регулированием лекарственных средств в новых независимых государствах, обсудили этот вопрос на ежегодном совещании сети в июне 2002 г. Ежегодное совещание сети ВОЗ по мониторингу неблагоприятных реакций на лекарства состоится в Нидерландах в октябре этого года.

### **Оценка деятельности систем здравоохранения** (резолюция EB109.R1)

17. Генеральный директор подготовит промежуточный доклад, который будет представлен на рассмотрение Исполнительного комитета в январе 2003 г., и представит очередное статистическое приложение для публикации позднее в 2003 г. после соответствующего процесса консультирования.

### **Стратегия ВОЗ в области лекарственных средств** (резолюция WHA55.14)

18. Всемирная ассамблея здравоохранения рассмотрела вопрос о воздействии международных торговых соглашений на доступ к лекарственным средствам. Участники сессии высказались в пользу применения принципа дифференциации на рыночной основе цен на основные лекарственные средства. В принятой по этому вопросу резолюции Генеральному директору предлагается принять все усилия для решения важного вопроса обеспечения доступности фармацевтических средств. В то же время государствам-членам настоятельно предлагается

подтвердить приверженность концепции основных лекарственных средств, а Генеральному директору – укрепить комитет экспертов по использованию основных лекарственных средств, обеспечивая использование научно обоснованных критериев пересмотра и обновления перечня таких средств.

19. В Европейском регионе работа, проводимая ВОЗ, уже соответствует как требованиям резолюции (поскольку они уже были определены в ранее принятой резолюции WHA54.11 по пересмотренной стратегии в области лекарственных средств), так и недавно принятым установкам на “обеспечение доступности лекарственных средств”. В частности, в этой резолюции поднимается вопрос об обновлении разработанного ВОЗ Примерного перечня основных лекарственных средств и улучшении подходов, обеспечивающих достижение этой цели. В странах Европейского региона, и в особенности в странах с переходной экономикой, начат процесс выполнения этой резолюции, с уделением особого внимания лекарствам, предназначенным для борьбы с ВИЧ/СПИДом.

### **Здоровье детей и подростков**

20. В настоящее время ведется разработка стратегии по охране детства, в которой будет дано описание условий, необходимых для того, чтобы дети и подростки смогли реализовать свой полный потенциал в отношении здоровья, роста и развития. Эта стратегия будет представлена на рассмотрение Исполнительного комитета на его Сто одиннадцатой сессии в 2003 г.

### **Питание детей грудного и раннего возраста** (резолюция WHA55.25)

21. На сессии были представлены и обсуждены такие вопросы, как питание в детском возрасте и выполнение Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока. Был рассмотрен прогресс в области содействия и поддержки надлежащего вскармливания детей грудного и раннего возраста. Недостаточное питание может иметь различные виды, но каждый из них оказывает неблагоприятный эффект на физический рост, умственное развитие, здоровье, деятельность, производительность и выживание, который к тому же сохраняется на протяжении всей дальнейшей жизни ребенка.

22. В резолюции WHA55.25 участники Всемирной ассамблеи здравоохранения одобрили глобальную стратегию по кормлению детей грудного и раннего возраста и предложили ВОЗ оказать поддержку странам в осуществлении этой стратегии и в оценке ее воздействия.

23. Европейский регион принял участие в разработке Глобальной стратегии и будет и далее предпринимать усилия по ее реализации. Координаторы по вопросам питания в Европейском регионе ВОЗ были проинформированы о данной резолюции, с которой также можно ознакомиться на веб-сайте Регионального бюро на странице “Питание и продовольственная безопасность” (<http://www.euro.who.int>).

### **Безопасность пищевых продуктов**

24. На Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Генеральному директору было предложено разработать глобальную стратегию по эпиднадзору за болезнями, передаваемыми через пищевые продукты. После посвященного этому вопросу совещания, состоявшегося в Женеве в 2001 г., эта стратегия (документ EB109/13) была разработана и представлена на рассмотрение Исполкома, который одобрил ее.



## **Режим питания, физическая активность и здоровье** (резолюция WHA55.23)

25. Оптимальные рацион и режим питания, физическая активность и состояние здоровья – это ключевые факторы для предупреждения неинфекционных болезней (НИБ). В данной резолюции Генеральному директору предлагается разработать глобальную стратегию в этой области, в рамках обновленной стратегии ВОЗ по борьбе с НИБ, а также оказать поддержку государствам-членам в разработке и реализации соответствующих национальных стратегий. Отчет о ходе выполнения этой резолюции должен быть представлен на рассмотрение сессий Исполкома и Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2003 г.

## **Насилие и здоровье**

26. Участники Сто девятой сессии Исполнительного комитета были проинформированы (документ EВ109/15) о том, что первый всемирный доклад по проблеме “Насилие и здоровье” будет издан осенью 2002 г. и что к нему будет прилагаться краткий сводный документ, предназначенный для лиц, формулирующих политику. ВОЗ возьмет на себя функции органа, отвечающего за руководство работой сектора общественного здравоохранения по предупреждению насилия.

## **Психическое здоровье**

27. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA55.10 по психическому здоровью, в которой признается необходимость поддержания активной работы в области охраны психического здоровья и осуществления разработанной ВОЗ глобальной программы действий по охране психического здоровья.

## **Глобальные действия общественного здравоохранения в ответ на естественное и случайное высвобождение или преднамеренное применение биологических и химических агентов или радиационно-ядерных материалов, воздействующих на здоровье** (резолюция WHA55.16)

28. В последние два десятилетия государства-члены неоднократно выражали тревогу относительно возможности преднамеренного применения вышеуказанных агентов в качестве оружия. Сигнал о такого рода опасностях обычно поступает от ведомств, отвечающих за безопасность и оборону страны, в то время как ответственность за принятие ответных действий возложена на отрасль здравоохранения.

29. В последние месяцы министерства здравоохранения ряда стран сообщили о том, что они повысили уровень своей готовности к чрезвычайным ситуациям. Ряд государств-членов обратились к ВОЗ за рекомендациями. Все действия ВОЗ в этом направлении предпринимаются в самой тесной координации с национальными и международными организациями. В своей работе ВОЗ уделяет особое внимание возможным последствиям такого рода инцидентов для общественного здоровья. Основное направление деятельности в этой области сводится к укреплению систем оперативного выявления болезней и принятия ответных мер на всех уровнях.

30. Основная рекомендация ВОЗ для государств-членов, стремящихся к повышению своей готовности, сводится к следующему: укрепляйте системы эпидемиологического надзора и повышайте готовность к ответным действиям. Рекомендации по этому вопросу, которые ВОЗ подготовила для стран, изложены в документе “Public health response to biological and chemical weapons” (“Действия общественного здравоохранения в ответ на применение биологического и химического оружия”), доступном по адресу [www.who.int/emc/pdfs/BIOWEAPONS\\_exec\\_sum2.pdf](http://www.who.int/emc/pdfs/BIOWEAPONS_exec_sum2.pdf). Резолюция WHA55.16 предлагает ВОЗ предоставлять средства и оказывать поддержку государствам-членам в улучшении национальных систем здравоохранения, особенно готовности к

чрезвычайным ситуациям и принятию ответных действий, в том числе в таких областях, как эпиднадзор за болезнями, токсикология, информирование о риске, психосоциальные последствия чрезвычайных ситуаций.

31. В Европейском регионе Региональное бюро учредило руководящий комитет и целевую группу для решения этих вопросов. По запросу европейских государств-членов Региональное бюро организовало совещание (второе совещание из серии форумов по вопросам будущего для высокопоставленных должностных лиц, 13–14 декабря 2001 г.), акцент в котором был поставлен на сотрудничестве в области здравоохранения в связи с угрозой терроризма. На этом совещании был принят пакет рекомендаций для государств-членов, ВОЗ и других международных учреждений. Второе совещание было посвящено рассмотрению проблем, связанных с питьевой водой, а участников третьего совещания по вопросам будущего (Стокгольм, 27–28 июня 2002 г.) проинформировали о проделанной работе и новых фактах, относящихся к этому вопросу.

### **Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы** (резолюция *WHA55.15*)

32. Исполнительный комитет принял к сведению доклад консультативного комитета по научным исследованиям вируса натуральной оспы. Этот комитет продолжит осуществлять надзор за научными исследованиями в этой области, которые должны быть закончены как можно быстрее. Кроме того, новая дата должна быть предложена для уничтожения запасов вируса натуральной оспы. Отчет о научных исследованиях должен быть представлен на рассмотрение Исполнительного комитета и Всемирной ассамблеи здравоохранения через два или три года.

## **Программные и бюджетные вопросы**

### **Прочие поступления в 2002–2003 гг.** (резолюция *WHA55.7*)

33. Общий дефицит доходов по статье “Прочие поступления” в мае 2001 г., образовавшийся в результате принятия мер по снижению финансового бремени, отраженных в резолюции *WHA54.17*, составил 17 млн. долл. США. За прошедший с этого времени период семь европейских государств-членов (Ирландия, Люксембург, Мальта, Нидерланды, Румыния, Швейцария, Соединенное Королевство) среагировали положительно на запрос Генерального директора и директора Европейского регионального бюро ВОЗ отказаться от использования этой возможности. Благодаря этому дефицит был снижен до 11,1 млн. долл. США.

34. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию *WHA55.7* о том, что общая сумма, подлежащая распределению между государствами-членами в 2002–2003 гг., составляет 21,9 млн. долл. США. Эта сумма представляет собой проценты по средствам регулярного бюджета за год, закончившийся 31 декабря 2001 г.

35. В том случае, если будут также погашены задолженности по взносам, эти средства вначале будут использованы для выплаты внутренних займов и пополнения фонда оборотных средств, а остаток (если таковой будет) будет включен в статью прочих поступлений. К маю 2003 г. ситуация в этой области станет гораздо более ясной.

### **Схема финансового стимулирования**

36. Благодаря этой схеме государства-члены, вносящие свои взносы вовремя, получают финансовый стимул. Государства-члены получают причитающийся им кредит в соответствии со старой схемой финансового стимулирования в 2002–2003 гг., а не в 2004–2005 гг.

## **Финансовые вопросы**

(резолюция WHA55.3)

37. Всемирная ассамблея рассмотрела финансовый отчет за 2000–2001 гг. вместе с отчетом Внешнего ревизора. Ключевые моменты в этом отчете включают следующее:

- объем внебюджетного финансирования возрос до 1500 миллионов долл. США по сравнению с 931 млн. долл. США в 1998–1999 гг.;
- объем выплаченных обязательных взносов в 2000–2001 гг. составил 92% – самый высокий показатель за последние 16 лет;
- уровень задолженностей по выплате обязательных взносов продолжает вызывать беспокойство: в настоящее время он составляет 147 миллионов долл. США, из которых 82 миллиона долл. США приходится на долгосрочные задолженности;
- благодаря более строгой дисциплине в управлении расходами показатель исполнения бюджета достиг 99%;
- крайне важно заменить финансовые системы Организации на современные системы, которые позволят улучшить доступность информации, особенно на уровне стран.

38. По мнению Внешнего ревизора, финансовая отчетность была в целом достоверной и хорошо поддерживалась, а используемые механизмы внутреннего контроля являются адекватными. Результаты внутренней ревизии показывают, что общая система внутреннего контроля позволяет быть уверенным в том, что существенные отклонения от правил будут предупреждены или обнаружены.

39. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла к сведению тот факт, что показатель сбора обязательных взносов улучшился. С другой стороны, она выразила беспокойство относительно медленного прогресса с уменьшением уровня задолженности по выплате обязательных взносов.

40. В Европейском регионе показатель сбора обязательных взносов равен 98%, и основная проблема заключается в погашении задолженностей. На глобальном уровне из 23 стран с такой задолженностью девять стран являются членами Европейского региона, с общей суммой невыплаченных взносов, равной 63 миллионам долл. США. Предпринимаются усилия для того, чтобы побудить европейские государства-члены сократить задолженность по взносам за предыдущие годы и воспользоваться специальными механизмами для изменения графика их выплаты. Просьба Азербайджана о том, чтобы ему дали возможность погасить свою задолженность в течение следующих 10 лет, была удовлетворена, и эта страна вновь получила право голоса (резолюция WHA55.5).

## **Возобновляемый и другие долгосрочные фонды**

### **Фонд недвижимого имущества**

(резолюция WHA55.8)

41. Был подготовлен пятилетний скользящий план, основанный на долгосрочных планах поддержания недвижимого имущества в надлежащем порядке. Будущие бюджетные предложения Генерального директора будут также включать предложения по финансированию Фонда недвижимого имущества.

42. Сметная стоимость планов работы в 2002–2003 гг. будет покрыта за счет ассигнований, уже утвержденных Всемирной ассамблеей здравоохранения. Таким образом, новая резолюция потребует только для нового строительства в штаб-квартире ВОЗ и в Региональном бюро для стран Западной части Тихого океана.

43. В Европейском регионе был подготовлен среднесрочный план ремонтно-строительных работ, и региональная смета, представленная в Фонд недвижимого имущества, основана на этом плане. В Региональном бюро общая сумма денежных обязательств на ремонт и модернизацию зданий составляет 2,3 млн. долл. США. Согласно смете, эти деньги будут затрачены на модернизацию системы пожарной сигнализации, контрольных панелей и пожарных дверей, замену осветительных устройств и аварийной энергосистемы, ремонт вентиляционной системы и кафетерия, а также на внедрение системы управления зданием. Региональное бюро представило в Фонд недвижимого имущества смету на 1,2 млн. долл. США для проведения этих работ, и она была утверждена.

#### **Фонд информационной технологии**

44. Замена ключевых административно-информационных систем стала неотложным приоритетом. Было принято решение об использовании модульного подхода, когда системы будут связываться по мере целесообразности. Этот процесс входит сейчас в оперативную фазу. В настоящее время создается небольшая проектная группа, которая будет дополнена персоналом из регионов и штаб-квартиры в духе глобального сотрудничества.

45. Ориентировочные расходы, равные 50 млн. долл. США за два двухгодичных периода, будут покрыты из регулярного бюджета и фондов на покрытие издержек, связанных с программной поддержкой. Ведется работа по составлению подробной сметы.

#### **Фонд безопасности**

46. Ввиду изменяющихся условий Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций утвердила увеличение уровня ресурсов, выделяемых для обеспечения безопасности и благополучия персонала Организации Объединенных Наций и их иждивенцев. Учреждения системы Организации Объединенных Наций достигли договоренности о совместном покрытии связанных с этим расходов. В ВОЗ Генеральный директор создала отдел координации по вопросам безопасности, в состав которого входит сотрудник по вопросам безопасности в полевых условиях.

47. Европейский регион также уделяет особое внимание вопросам обеспечения безопасности своего персонала. Предпринимаемые меры включают более широкую и углубленную подготовку и инструктаж сотрудников как в Региональном бюро, так и в страновых бюро, а также установку системы охранно-тревожной сигнализации.

#### **Возобновляемый фонд реализации (резолюция WNA55.9)**

48. Цифры по возобновляемому фонду реализации до сегодняшнего дня представлялись в программном бюджете в виде двух отдельных счетов. Была достигнута договоренность о том, что в будущем цифры по этому фонду будут представляться в виде только одного счета.

## **Кадровые ресурсы**

### **Реформа системы управления кадровыми ресурсами (резолюция EB109.R14)**

49. Основной упор в 2001 г. был сделан на контрактной реформе, и контрактные соглашения были пересмотрены с целью дальнейшего их совершенствования.

- Новая система управления профессиональной деятельностью и ее совершенствования начала действовать с 1 января 2002 г. Цель этой системы – обеспечить лучшую увязку производственных целей отдельных сотрудников с более широкими целями всей Организации, отраженных в стратегическом бюджете. Новая система позволит укрепить

отчетность по результатам. Параллельно с этим разрабатывается также система вознаграждения и признания эффективности.

- Процедуры разбора жалоб были оптимизированы, а на всех уровнях Организации созданы группы по разбору жалоб, с тем чтобы обеспечить внедрение политики в отношении случаев притеснения на работе.
- Были улучшены и продолжают улучшаться показатели гендерной и географической представленности среди сотрудников ВОЗ. В настоящее время завершается процесс подготовки программы, которая в частности будет включать измеримые цели, создание реестра потенциальных кандидатов, анализ тенденций, разработку новых методик набора кадров.
- Ведется работа по реорганизации службы кадровых ресурсов с целью обеспечения внедрения единых подходов в рамках всей Организации, включая новую информационную систему. Приоритетом является введение системы набора кадров через Интернет. Рассматриваются вопросы об обеспечении должной сбалансированности централизованных и децентрализованных функций. Вопросы повышения профессиональной квалификации персонала также будут включены в функции службы кадровых ресурсов.

50. Исполком и Всемирная ассамблея здравоохранения одобрили контрактную реформу, которая соответствует установкам “единой системы” Организации Объединенных Наций. Были также утверждены поправки к Положениям о персонале и к Правилам о персонале. Большинство аспектов реформы (например, относящихся к краткосрочным, фиксированным на определенный срок и постоянным назначениям) не повлекут за собой дополнительных расходов, в то время как введение предлагаемых ограниченных по срокам назначений действительно сопряжено с финансовыми последствиями, однако они, главным образом, касаются внебюджетных средств.

51. Три основные цели контрактной реформы включают следующее: обеспечить оптимальную гибкость программ, удовлетворить административные и финансовые потребности, сделать Организацию хорошим работодателем с точки зрения социальной политики. Новые механизмы должны способствовать достижению этих целей за счет улучшения условий работы для персонала, работающего по ограниченным по времени контрактам, в то же время учитывая финансовую нестабильность, которая все в большей и большей степени характеризуют программную деятельность ВОЗ.

52. В Европейском регионе 68% сотрудников работают по краткосрочным контрактам. В настоящее время проводится общий обзор ситуации, которая сложилась в ЕРБ с набором кадров по таким контрактам. Этот обзор будет одним из компонентов разработки плана управления кадровыми ресурсами.

53. Ассамблея здравоохранения также приняла резолюцию WHA55.24, в которой подчеркивается необходимость усилить представленность развивающихся стран в секретариате, списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов.

### **Рабочая группа по обзору методов работы Исполнительного комитета**

54. Председатель группы по обзору методов работы Исполнительного комитета представил отчет о проделанной работе Комитету В Ассамблеи здравоохранения, который принял его к сведению. Ассамблея здравоохранения впоследствии приняла резолюцию WHA55.22 относительно возмещения путевых расходов для членов Исполнительного комитета. Председатель рабочей группы также представит отчет о ходе ее работы на пятьдесят второй сессии Регионального комитета.

*Приложение 1*

**РЕЗОЛЮЦИИ, ПРИНЯТЫЕ НА 109-ОЙ СЕССИИ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

EB109.R1	Оценка деятельности систем здравоохранения
EB109.R2	Режим питания, физическая активность и здоровье
EB109.R3	Вклад ВОЗ в достижение целей развития Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций
EB109.R4	Предупреждение лихорадки денге и борьба с ней
EB109.R5	Глобальные действия общественного здравоохранения в ответ на преднамеренное применение биологических и химических средств и радиационно-ядерные удары для нанесения вреда
EB109.R6	Вклад ВОЗ в выполнение решений специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
EB109.R7	Возмещение путевых расходов для членов Исполнительного комитета
EB109.R8	Укрепление психического здоровья
EB109.R9	Столетие Панамериканской организации здравоохранения
EB109.R10	Роль контрактных соглашений в улучшении деятельности систем здравоохранения
EB109.R11	Назначение Директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья
EB109.R12	Утверждение поправок к Правилам о персонале
EB109.R13	Оклады сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора
EB109.R14	Поправки к Правилам о персонале
EB109.R15	Поправки к Положениям о персонале
EB109.R16	Качество медико-санитарной помощи: безопасность больных
EB109.R17	Обеспечение доступности основных лекарственных средств
EB109.R18	Питание детей грудного и раннего возраста
EB109.R19	Прочие поступления
EB109.R20	Фонд недвижимого имущества
EB109.R21	Возобновляемый и другие долгосрочные фонды
EB109.R22	Отношения с неправительственными организациями

Приложение 2

**РЕЗОЛЮЦИИ, ПРИНЯТЫЕ НА ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТОЙ СЕССИИ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

WHA55.1	Столетие Панамериканской организации здравоохранения
WHA55.2	Медико-санитарные условия проживания арабского населения на оккупированных арабских территориях, включая Палестину, и оказание ему помощи
WHA55.3	Финансовый отчет по счетам ВОЗ за 2000–2001 гг.; отчет Внешнего ревизора и замечания по этому документу, сделанные от имени Исполнительного комитета; отчет Внутреннего ревизора
WHA55.4	Государства-члены, имеющие такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение статьи 7 Устава
WHA55.5	Задолженность по взносам: Азербайджан
WHA55.6	Задолженность по взносам: Доминиканская Республика
WHA55.7	Прочие поступления
WHA55.8	Фонд недвижимого имущества
WHA55.9	Возобновляемый фонд реализации
WHA55.10	Психическое здоровье: ответные меры на призыв к действиям
WHA55.11 и WHA55.11 Corr.1	Здоровье и устойчивое развитие
WHA55.12	Вклад ВОЗ в выполнение решений специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
WHA55.13	Защита медицинских миссий во время вооруженного конфликта
WHA55.14	Обеспечение доступности основных лекарственных средств
WHA55.15	Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы
WHA55.16	Глобальные действия общественного здравоохранения в ответ на естественное и случайное высвобождение или преднамеренное применение биологических и химических агентов или радиационно-ядерных материалов, воздействующих на здоровье
WHA55.17	Предупреждение лихорадке денге и геморрагической лихорадке денге и борьба с ними
WHA55.18	Качество медико-санитарной помощи: безопасность пациентов
WHA55.19	Вклад ВОЗ в достижение целей развития Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций
WHA55.20	Оклады сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора
WHA55.21	Поправки к Правилам о персонале
WHA55.22	Возмещение путевых расходов для членов Исполнительного комитета
WHA55.23	Режим питания, физическая активность и здоровье
WHA55.24	Необходимость увеличения представленности развивающихся стран в Секретариате, списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов
WHA55.25	Питание детей грудного и раннего возраста