



ЕВРОПА

**Европейский региональный комитет  
Пятьдесят третья сессия**

Вена, 8–11 сентября 2003 г.

---

Пункт 6(d) предварительной повестки дня

EUR/RC53/10  
+ EUR/RC53/Conf.Doc./5  
4 июля 2003 г.  
30876

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Отчет о ходе выполнения стратегии  
Европейского регионального бюро ВОЗ по оказанию  
поддержки странам начиная с 2000 г.**

Настоящий отчет о ходе работы составлен в соответствии с резолюцией EUR/RC50/R5 о стратегии работы Европейского регионального бюро ВОЗ на уровне стран: "Адаптация служб Бюро с целью удовлетворения новых потребностей" и, более конкретно, в соответствии с обращенным к Региональному директору запросом Регионального комитета докладывать на предстоящих сессиях о ходе работы со странами Европейского региона.

Доклад о ходе работы, сопровождаемый проектом резолюции, представляется для его рассмотрения Региональным комитетом.



## Содержание

	<i>Стр.</i>
Введение.....	1
Предыстория и ключевые принципы стратегии на уровне стран.....	1
Прогресс в сотрудничестве с государствами-членами .....	1
Учет разнообразия стран .....	1
Виды услуг, оказываемых странам .....	3
Усиление международных партнерств .....	6
Как часть глобальной стратегии деятельности ВОЗ в странах.....	7
Реорганизация Регионального бюро: улучшение управления ресурсами для усовершенствования обслуживания стран .....	8
Улучшение присутствия ВОЗ в странах .....	8
Осуществление необходимых организационных корректировок в Региональном бюро .....	9
Будущие перспективы и потребности .....	10
Текущие действия с целью улучшения сотрудничества с государствами-членами в двухгодичный период 2004–2005 гг.....	10
Удовлетворение будущих потребностей в деятельности ВОЗ на уровне стран .....	10



## Введение

1. Настоящий документ должен рассматриваться как промежуточный отчет о ходе работы, составленный в соответствии с прошлогодним запросом Регионального комитета о представлении на предстоящей сессии отчета о выполнении деятельности в странах. Акценты сделаны на нижеследующем: (i) как продвигается сотрудничество между Европейским региональным бюро и государствами-членами с точки зрения все большей адаптации содержания деятельности с целью удовлетворения потребностей стран и усиления международных партнерств; (ii) каким образом европейская стратегия деятельности в странах становится частью глобальной стратегии ВОЗ на уровне стран; (iii) как продвигается сотрудничество с точки зрения более лучшего управления ресурсами, чтобы усовершенствовать систему предоставления служб и услуг странам (включая усиление представленности ВОЗ на уровне стран и организационные корректировки в Региональном бюро); (iv) меры и действия, предпринимаемые с целью улучшения сотрудничества с государствами-членами в двухгодичный период 2004–2005 гг.

## Предыстория и ключевые принципы стратегии на уровне стран

2. В стратегии Регионального бюро на уровне стран “Адаптация служб Бюро с целью удовлетворения новых потребностей”, утвержденной Региональным комитетом на его пятидесятой сессии в 2000 г., подчеркивается ориентация на деятельность в странах путем рассмотрения всех стран в их многообразии. Данный подход полностью соответствует ценностям и принципам ВОЗ и должен рассматриваться как реакция на изменения, происшедшие в Европейском регионе за последние десятилетия и которые повысили стремление стран к тому, чтобы решать, каким образом строить и формировать свою политику, системы, службы и услуги здравоохранения с учетом своих конкретных условий и потребностей. Движение в сторону удовлетворения конкретных потребностей стран в области здравоохранения дополняется усилиями по установлению международных партнерских связей и контактов в области здравоохранения, а также партнерств между европейскими государствами - членами ВОЗ, учась друг у друга. Поэтому задачей Регионального бюро является *“поддержка государств-членов в деле разработки их собственных курсов здравоохранительной политики, систем здоровья и программ общественного здравоохранения; предупреждение и преодоление угроз здоровью; прогнозирование и готовность к будущим вызовам и активная пропаганда и отстаивание интересов общественного здравоохранения”*.

## Прогресс в сотрудничестве с государствами-членами

### Учет разнообразия стран

3. Главной особенностью стратегии на уровне стран является “обслуживание” конкретных потребностей и нужд всех государств-членов. Будут прилагаться усилия с целью адаптации помощи и поддержки со стороны Регионального бюро потребностям стран, обеспечивая соответствие с их осознанными предпочтениями.

4. В данном подходе, положенном в основу стратегии деятельности на уровне стран, рассматриваются все страны в их разнообразии и активно проводится принцип усиления международных партнерств по охране здоровья. На практике стратегия на уровне стран-2000 выразилась в нижеследующем: (а) введение концепции двухгодичных соглашений о сотрудничестве (ДСС) со странами Центральной и Восточной Европы, охватывая все ресурсы, применяемые в странах; и (б) создание программы “форум будущего” для государств-членов, с которыми ВОЗ не подписывала официальных ДСС (в сущности, речь идет о западноевропейских странах).

5. Со времени принятия в сентябре 2000 г. стратегии деятельности на уровне стран все более усиливался конкретный характер деятельности и взаимоотношений с 28 странами Центральной и Восточной Европы, имеющими ДСС с Региональным бюро. Такого рода деятельность последовательно развертывалась и со странами Западной Европы, с которыми Региональное бюро не имеет ДСС. Три инициативы, выделенные ниже, свидетельствуют о многообразии деятельности Регионального бюро на уровне стран.

***Программы, осуществляемые совместно со странами Юго-Восточной Европы, являющимися членами Пакта стабильности***

6. Основываясь на инициативе Совета Европы и Регионального бюро, семь государств - членов Юго-Восточной Европы (Албания, Болгария, Босния и Герцеговина, Бывшая Югославская Республика Македония, Румыния, Сербия и Черногория, Хорватия) используют здоровье и социальную сплоченность в качестве основных механизмов для обеспечения долгосрочной стабильности, экономического развития и успешного сотрудничества. С этой целью в сентябре 2001 г. было подписано Дубровницкое обязательство об удовлетворении здравоохранительных потребностей уязвимого населения Юго-Восточной Европы с целью четкого увязывания здравоохранительной тематики с общим социальным развитием в этой группе стран. Было разработано семь проектных предложений, три из которых в настоящее время осуществляются (по психическому здоровью, безопасности пищевых продуктов и эпиднадзору за инфекционными болезнями). Правительства Греции, Италии, Словении, Швейцарии и Франции поддерживают эти проекты как в техническом, так и финансовом отношении. Данные проекты получают поддержку и со стороны совета Европейского банка развития.

***Стратегии для стран, находящихся в процессе быстрых преобразований переходного периода***

7. Разрабатываются стратегические направления поддержки стран с быстрыми темпами преобразований так называемого переходного периода (главным образом, страны, являющиеся кандидатами для членства в Европейском союзе (ЕС)) с целью удовлетворения их потребностей в охране здоровья, с тем чтобы обеспечить оптимальные возможности для укрепления здоровья и усовершенствования системы здравоохранения при минимуме возможных отрицательных процессов и явлений. Это осуществлено путем широкого сотрудничества с Болгарией, Венгрией, Польшей, Словенией, Чешской Республикой и Эстонией и значительных усилий по установлению и поддержанию связей ("установлению мостов") с ЕС. Помимо этого, осуществлялись исследования, с тем чтобы определить наилучшие пути и способы поддержки Региональным бюро этих стран. Сюда относились, в частности, усилия по сбору информации, совещания с коллективным и свободным обсуждением проблем и более 150 собеседований-интервью с основными заинтересованными сторонами в странах, представителями Европейской комиссии (Генеральные управления/директораты по вопросам здоровья и охраны потребителей, расширения и исследований), а также другими местными и международными организациями. Это привело к выявлению основных областей, представляющих интерес для соответствующих государств-членов, и потенциальных стратегических направлений для Регионального бюро. Такие области включают: реорганизацию учреждений общественного здравоохранения и функций в государствах-членах, разработку и развитие систем здравоохранения и информацию по вопросам здоровья и его охраны. Выводы и заключения в ходе исследования систем здравоохранения в странах - кандидатах для вступления в ЕС, предпринятого Европейской обсерваторией по системам здравоохранения, заложили солидный фундамент для этой работы. Основные результаты этих исследований были представлены на совещании ЕС в Афинах и обсуждались в целом ряде стран (Польша, Словакия) в последние месяцы. Более подробная информация может быть сообщена Региональному комитету, если будут запросы.

***Серии "форума будущего" для стран, с которыми не заключены ДСС***

8. В данном проекте для стран, с которыми не заключены ДСС (это преимущественно западноевропейские страны), трудные или новые вопросы и проблемы здоровья, которые будут вызывать стратегическую озабоченность в предстоящие годы (например, биотерроризм, этические

аспекты систем здравоохранения, механизмы разработки и принятия решений в области общественного здравоохранения) изучаются и обсуждаются, с тем чтобы предоставить государствам-членам возможность обмениваться взглядами и опытом. Каждый форум функционирует как “мозговой центр” (обеспечивающий перспективное видение и руководство при определении и формулировании “повестки дня” и программ на будущее), так и как сеть, предоставляющая и распространяющая информацию среди своих членов и, возможно, других государств-членов. До настоящего времени проведены серии из четырех совещаний форума будущего: два в 2001 г., одно в 2002 г. и одно в 2003 г. Последнее совещание такого рода состоялось в Брюсселе 16–17 июня 2003 г. под общим названием “Механизмы/инструментарий для принятия решений в области общественного здравоохранения”.

9. В очередном цикле форума будущего еще одно совещание будет проведено в 2003 г., еще два совещания в 2004 г. и одно – в 2005 г. После восьмого совещания в 2005 г. предлагается проводить более формальную официальную оценку, следуя внесенному на прошлой годней сессии Регионального комитета предложению о том, что “работа форума должна оцениваться таким образом, чтобы завязалась дискуссия с целью расширения участия и обеспечения максимальной стоимости продукции”.

10. Следует отметить, что западноевропейские страны также остаются в выигрыше от других программ Регионального бюро, в частности тех, в которых участвуют все европейские государства-члены (как, например, Рамочная конвенция по борьбе против табака) или связанные с европейской перспективой глобальных докладов в таких областях, как психическое здоровье и насилие. Региональное бюро следит также за конкретными потребностями этих стран, в частности помогая им разрабатывать политику в области общественного здравоохранения (Франция и Португалия) или решать проблемы в том или ином конкретном разделе данной политики (оценка политики укрепления здоровья в Финляндии). Аналогичным образом, следует упомянуть об оценочном обзоре технологии здравоохранения для Национального института клинического совершенства (the National Institute of Clinical Excellence) в Соединенном Королевстве. Испанскому правительству были предложены механизмы (инструментарий) для координации системы здравоохранения в условиях децентрализованных западноевропейских систем, основывающихся на налогообложении, в порядке содействия усилиям этого правительства в связи с законопроектом по координации системы здравоохранения. Как часть подготовки и вступления в силу национального плана здравоохранения Португалии, был проведен ряд совещаний, включая координацию Региональным бюро семинара, проводившегося при участии международных и национальных деятелей, занимающихся разработкой и определением политики.

## **Виды услуг, оказываемых странам**

### ***Чрезвычайная и гуманитарная помощь***

11. Данная категория услуг оказывается странам, нуждающимся в особой поддержке, – таким, как Южные Балканы (Албания, Босния и Герцеговина, Бывшая Югославская Республика Македония, Сербия и Черногория, Хорватия, а также администрация Организации Объединенных Наций в провинции Косово), Российская Федерация (Северный Кавказ), Таджикистан и Узбекистан. ВОЗ эффективно откликнулась на сложные, по своему характеру, чрезвычайные ситуации, с тем чтобы снизить смертность, которой можно избежать, заболеваемость и инвалидность. Присутствие “полевого” персонала ВОЗ на территориях, не контролируемых правительством (таких, как Косово), имело определяющее значение для обсуждения и решения вопросов доступа к медико-санитарной помощи нуждающихся, особенно меньшинств, беженцев и внутренне перемещенных контингентов населения. Кроме того, ВОЗ оказала содействие в обеспечении выполнения основных функций общественного здравоохранения. Региональное бюро оказало прямую поддержку ряду стран выборочно в форме экспресс-оценок состояния здоровья, конкретных программ общественного здравоохранения, обучения, поставок основных лекарственных средств и основного медицинского оборудования, а также технических консультаций экспертов. После землетрясения в Грузии в 2002 г., когда пострадало множество

учреждений и средств обслуживания системы здравоохранения, Региональное бюро помогло правительству страны провести оценку состояния этих средств обслуживания, оборудования и т.п. и внесло вклад в принятие решений на местном уровне относительно слияния или закрытия тех или иных учреждений.

12. Программа чрезвычайных действий по охране психического здоровья, осуществляемая в порядке реагирования на сложные, по своему характеру, чрезвычайные ситуации в Балканском регионе, была поддержана множеством партнеров, таких, как ЕС (офис Бюро гуманитарной помощи Европейской комиссии – ЕСНО), правительства Дании, Италии, Нидерландов, Норвегии, Швейцарии, Швеции, Соединенного Королевства и Японии. На ранней стадии чрезвычайной ситуации программа обеспечивала доступ к обслуживанию по охране психического здоровья беженцев, перемещенных контингентов населения и/или других уязвимых групп, оказывала поддержку общинам, подвергающимся последствиям социальных травм, проводила оценку служб охраны психического здоровья и координировала гуманитарную помощь, направленную на удовлетворение ближайших нужд и потребностей всего населения. В период после чрезвычайных ситуаций программа оказывала помощь, главным образом, сектору общественного здравоохранения и службам охраны психического здоровья, используя при этом подход к психическому здоровью на основе коммунально-общинного обслуживания населения. Программа усилила потенциал и возможности местных органов власти, специалистов и общин, населения по комплексному реагированию на чрезвычайные потребности в охране психического здоровья и в том, что касается разработки долговременной, устойчивой стратегии, служб и услуг. Данный подход нацелен на деинституционализацию психиатрических больниц, медико-санитарное обслуживание на коммунально-общинном уровне, разработку политики и международное сотрудничество и партнерство.

13. Разработан базовый пакет/комплект вспомогательных мероприятий, которые должны осуществляться до, в ходе и после чрезвычайных ситуаций. Данный комплект включает координацию, здравоохранительную информацию и эпиднадзор за болезнями, равно как и действительное и наглядное присутствие ВОЗ непосредственно на местах.

#### ***Кризисы в области здравоохранения***

14. Удовлетворение конкретных потребностей государств-членов, столкнувшихся с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, свидетельствует об улучшении содержания и непосредственного предоставления служб и услуг со стороны Регионального бюро. Самыми последними примерами (с 2002 и 2003 гг.) являются, в том числе, чрезвычайные ситуации в области здоровья и его охраны в Андорре, Бывшей Югославской Республике Македония, Испании и Чешской Республике. Андоррский кризис был связан с возможным воздействием на население диоксина в связи с его попаданием в окружающую среду. Риск для здоровья – как он воспринимался населением и акцентировался средствами массовой информации и НПО, был очень серьезным и значительно превосходил уровень, прогнозирувавшийся научными кругами. ВОЗ оказала помощь Министерству здравоохранения и благосостояния и межминистерской рабочей группе и представила необходимые объяснения и уточнения парламентскому комитету в том, что касалось воздействия на здоровье населения.

15. Еще один вид кризиса здравоохранения – на сей раз политического характера – произошел в Кыргызстане, где непосредственное вмешательство Регионального бюро способствовало решению проблемы с реформированием системы здравоохранения страны. Проблемы и трудности с реформами вызвали озабоченность не только Министерства здравоохранения (которое хотело расширять реформы), но и у основных внешних партнеров, поддерживающих соответствующие процессы (Всемирный банк, Агентство международного развития США, Департамент Соединенного Королевства по международному развитию и Швейцарская корпорация развития). Эти организации приложили согласованные и успешные усилия с целью возобновления поддержки в отношении реформ.

### **Глобальный уровень**

16. Начало распространения глобального доклада о насилии в некоторых европейских государствах-членах (например, Албании, Германии, Грузии, Российской Федерации, Франции и Хорватии) является хорошим примером еще одного вида помощи. Назначение таких инициатив – показать, что насилие является важной проблемой в области здравоохранения (с его серьезнейшим воздействием на бремя болезней и ко всем страданиям, с которыми насилие связано). В последние годы этой проблеме уделялось недостаточное внимание, пока не начались меры, связанные с “Докладом о насилии и здоровье в мире”<sup>1</sup>. Региональное бюро стремилось осуществлять свои услуги с учетом конкретных потребностей стран и в рамках глобальной инициативы.

### **Мобилизация ресурсов**

17. Государствам-членам оказывалась помощь по мобилизации ресурсов из Глобального фонда по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии, например с тем, чтобы они могли удовлетворить свои первоочередные потребности (подробная памятка с брифингом по данному вопросу содержалась в документе EUR/RC52/SC(3)/17). После специального запроса, сделанного на пятьдесят второй сессии Регионального комитета, Региональное бюро было активно задействовано в данной инициативе, причем с четким мандатом. Значительно продвинулась работа по содействию представлению предложений Глобальному фонду такими странами, как Хорватия, Эстония и Узбекистан (ВИЧ/СПИД), а также Болгария, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Румыния и Украина (туберкулез). Особый интерес представляет пример Республики Молдова, получившей финансовые средства из Глобального фонда для своей эффективной национальной стратегии борьбы против туберкулеза, поддержанной Региональным бюро и другими партнерами. В результате данной инициативы уже налицо очевидные признаки улучшений, с задокументированным повышением уровней выявления новых случаев и стабилизацией в области смертности. И, разумеется, Региональное бюро активно поддерживает выполнение проектов в странах, которые были отобраны в ходе первого раунда представления заявок.

### **Борьба с бедностью**

18. Содействие разработке стратегий уменьшения бедности является обязательным механизмом и плодотворной стратегией развития с целью достижения целей Организации Объединенных Наций в связи с новым тысячелетием и для обеспечения инвестиций на цели здоровья в соответствии с рекомендациями Комиссии по макроэкономике и здравоохранению. Регулярно составляются фактические данные по конкретным курсам политики и стратегиям с целью уменьшения бедности, которые распространяются среди государств-членов. Активизируются усилия в таких странах, как Азербайджан, Грузия, Республика Молдова и Таджикистан.

### **Политика и системы здравоохранения**

19. Необходимо особо отметить работу Регионального бюро в Болгарии (совместно с Европейской комиссией) по пересмотру проекта нового закона об общественном здравоохранении, при участии нескольких технических программ Регионального бюро. Аналогичная работа ведется в том, что касается обзора новой программы преобразований в области здоровья, предложенной Министерством здравоохранения Турции, а также в отношении государственного плана по здравоохранению в Португалии.

20. Кроме того, с целью повышения эффективности и устойчивости при работе со странами совокупная поддержка со стороны ВОЗ в виде непосредственного вмешательства на местах (“в полевых условиях”) технического характера дополняется мероприятиями, предназначенными для того, чтобы активизировать развитие системы здравоохранения с должным учетом последствий таких видов и форм вмешательства для политики здравоохранения в целом. Данный подход

---

<sup>1</sup> Krug EG et al., eds. “Доклад о насилии и здоровье в мире”. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

помогает странам в их усилиях по реформированию системы здравоохранения и открывает возможности для широкого обсуждения стратегической политики в области охраны здоровья.

21. Консультативная группа (включая представителей Всемирного банка, Европейской комиссии и других партнеров) и комиссия экспертов по системам здравоохранения расширили масштабы и уровень своей деятельности в целом ряде стран.

#### **Фактические данные**

22. Предоставление фактических данных с тщательным учетом потребностей стран и лиц, разрабатывающих и определяющих политику, становится все более важным делом. Региональное бюро стремится основываться в своей работе на фактических данных. Кроме того, программы сконцентрировали свое внимание (для повышения эффективности) на необходимости согласовать со странами фактические и достоверные данные, которые кладутся в основу при выборе мер вмешательства. Это включает очень конкретные технические обсуждения и развитие сравнительного анализа, что позволяет лицам, разрабатывающим и принимающим решения на уровне стран, осуществлять выборы своих курсов политики в общеевропейском контексте. Составление сводной статистики на основе первого национального обзорного интервью/собеседования по вопросам здоровья для Мальты является примером того содействия, которое Региональное бюро оказывает, открывая новые возможности в области охранительной информации в стране путем мобилизации технической поддержки из различных стран, особенно Дании и Соединенного Королевства. База данных по достижению здоровья для всех, Европейская обсерватория по системам здравоохранения и сеть фактических данных здравоохранения стремятся откликнуться на потребности практических врачей в четко сообщаемых и научно обоснованных фактических данных, соответствующих их ближайшим приоритетам. Работа в этих областях осуществляется в партнерстве с различными министерствами здравоохранения и статистическими бюро/офисами стран, а также Европейским инвестиционным банком, Институтом открытого общества, Всемирным банком, Нидерландским агентством по окружающей среде (RIVM), Институтом общественного здравоохранения Румынии, Шведским советом по технологической оценке здравоохранения и Лондонскими школами экономики и политических наук и гигиены и тропической медицины, не считая других партнеров.

#### **Усиление международных партнерств**

23. Как указывалось выше, Региональное бюро стремилось разработать международные партнерские связи и отношения, с тем чтобы создать атмосферу совместной ответственности и добиться более лучших конечных результатов. Партнерство является ключевым аспектом стратегии деятельности в странах. Поступая таким образом, Региональное бюро стремится решить проблемы дублирования и параллелизма усилий и плохой координации международной деятельности в условиях разрыва между огромными потребностями и ограниченными ресурсами. Партнерство также предоставляет возможности для совместных подходов международных заинтересованных сторон партнеров, каждый из которых исходит из своих соответствующих платформ и мандатов. Ряд важных проектов осуществлялись в партнерстве: сеть фактических данных здравоохранения, справочно-информационный центр для использования лицами, разрабатывающими и принимающими решения в области общественного здравоохранения, наряду со страновыми, международными и интеграционными организациями (в частности, Европейской комиссией); эпиднадзор за инфекционными болезнями (с Европейской комиссией); и подготовка конференции по психическому здоровью в 2005 г. (с Европейской комиссией и Советом Европы). Проводятся регулярные совещания с Всемирным банком в поисках эффективности и общих базовых позиций, что дополняется проектами сотрудничества на уровне стран.

24. Кроме того, принято партнерство на высоком уровне на всех уровнях ВОЗ в Европе и особенно непосредственно на местах. Персонал Регионального бюро, работающий в странах, все больше сотрудничает с другими заинтересованными сторонами и партнерами в данной области (например, из специализированных учреждений Организации Объединенных Наций, Всемирного

банка и Европейской комиссии). Некоторые примеры успешного сотрудничества, измеряемые их воздействием на события и процессы в странах, включают вновь активизировавшееся проведение реформ системы здравоохранения в Кыргызстане, работу в области ВИЧ/СПИДа в Болгарии, на Украине, пересмотр законодательства в области общественного здравоохранения (совместно с Европейской комиссией) в Болгарии и развитие трудовых резервов общественного здравоохранения путем усиления школ общественного здравоохранения в Казахстане (с Институтом открытого общества). Другими примерами являются: содействие оздоровлению среды обитания детей в связи со Всемирным днем здоровья в Российской Федерации (с проведением также выставки работ известных русских художников) и реформа первичной медико-санитарной помощи в Грузии (в партнерстве с Всемирным банком, Департаментом Соединенного Королевства по международному развитию и Европейской комиссией). Бюро/офисы ВОЗ в странах также устанавливают все более широкий спектр связей и взаимоотношений как с правительственными органами, так и гражданским обществом (например, неправительственными организациями) и поддерживают политико-стратегический диалог с основными заинтересованными сторонами в соответствующих государствах-членах. Кроме того, они содействуют усилению практической и стратегической координации с остальными учреждениями Организации Объединенных Наций и с другими партнерами, особенно с Всемирным банком и Европейской комиссией.

25. Межсекторальные связи и взаимоотношения всемерно развивались в рамках различных программ. Европейская сеть школ укрепления здоровья, например, совместно курируется Советом Европы, Европейским союзом и Региональным бюро. Во Всемирный день здоровья 7 апреля 2003 г. сеть оказала содействие Латвии в принятии ею своего национального обязательства, выразившегося в заключении официального соглашения между министрами здравоохранения, образования и наук Латвии и министром Латвии по особым поручениям по делам детей и семьи.

26. Региональное бюро активизировало свои усилия по поддержке двустороннего сотрудничества между государствами-членами, с тем чтобы содействовать обеспечению устойчивости, непрерывности и последовательности. Министерство здравоохранения Израиля оказало содействие осуществляемому в республиках Центральной Азии проекту создания необходимого потенциала по различным аспектам общественного здравоохранения, первичной медико-санитарной помощи и семейной медицины, работая в рамках стипендиальной программы Регионального бюро. Установление особых двусторонних связей между фармацевтическими ассоциациями и объединениями Латвии, Хорватии и Эстонии с соответствующими ассоциациями Германии, Дании и Финляндии, при содействии со стороны форума ЕВРОФАРМ обеспечило выполнение кампании по просвещению пациентов “Ask about your medicines” (“Спроси о своих лекарствах”).

### **Как часть глобальной стратегии деятельности ВОЗ в странах**

27. В 2000 г. руководящими органами ВОЗ (Всемирная ассамблея здравоохранения, Исполнительный комитет и Региональный комитет) была достигнута договоренность о стратегических направлениях, по которым должен действовать секретариат, чтобы эффективно реагировать на изменения в международной обстановке. На Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2002 г. Генеральный директор объявила о начале осуществления инициативы по сосредоточению деятельности в странах (CFI). Целью данной инициативы является расширение и повышение уровня деятельности ВОЗ в области здоровья и развития путем повышения ее эффективности, результативности на страновом уровне.

28. Инициатива CFI объединяет различные аспекты организационного развития ВОЗ за последние несколько десятилетий и акцентирует свои усилия по следующим трем направлениям:

- усиление роли офисов/бюро ВОЗ в странах;
- подтверждение усиления корпоративной стратегии секретариата ВОЗ; и
- реагирование на меняющиеся ожидания ВОЗ.

29. Поскольку Региональное бюро усиливало и налаживало деятельность в странах, оно полностью поддержало данную инициативу и последовательно действовало в духе инициативы концентрации усилий в странах на протяжении рассматриваемого периода. Региональное бюро рассматривает данную инициативу (CFI) как неотъемлемую часть корпоративной стратегии ВОЗ и соответственно к ней относится. Были приложены усилия для укрепления данных принципов и развития ее концепций на практике. Важной вехой в процессе продвижения и развития здравоохранительной деятельности в странах, ставших сейчас компонентом глобальной инициативы CFI, было подтверждение Региональным комитетом в 2002 г. факта поддержки европейскими государствами-членами перенаправления значительного количества ресурсов в предлагаемом программном бюджете на 2004–2005 гг. на усиление непосредственного присутствия в странах.

## **Реорганизация Регионального бюро: улучшение управления ресурсами для усовершенствования обслуживания стран**

30. Здесь заслуживают особого упоминания два аспекта: (а) улучшение присутствия ВОЗ в странах; и (б) осуществление необходимых организационных корректировок в Региональном бюро.

### **Улучшение присутствия ВОЗ в странах**

#### **Объединение офисов/бюро ВОЗ в странах**

31. При внешней оценке программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ (проводившейся в 2000 г.) в качестве серьезных слабостей ВОЗ в обслуживании стран были указаны раздробленность усилий и недостаточная количественная динамика. Объединение и усиление присутствия Организации в странах является необходимым условием и предпосылкой для выполнения Региональным бюро его обязательств. В настоящее время претворяется в жизнь концепция единого офиса/бюро в стране, функционально интегрирующего совокупные интересы Регионального бюро в каждой из стран, с тем чтобы вопросы, касающиеся финансирования и кадровых ресурсов (на постоянной или временной основе и включая гуманитарную помощь и проектные группы по конкретным болезням и т.д.), стали полностью объектом ответственности офиса/бюро в стране, при содействии со стороны отдела поддержки здравоохранительной деятельности в странах Регионального бюро. Эта мера будет полностью осуществлена к концу 2003 г.

32. В целом же, объединенный офис (бюро) ВОЗ в стране стремится дать “скорейшую отдачу”, поскольку улучшение координации и организации позволяет извлекать экономические выгоды за счет расширения масштабов и повышает потенциал для мобилизации ресурсов в поддержку объединенных действий ВОЗ на местах. Однако там, где объем работы в стране этого требует, осуществляется дальнейшее повышение укомплектованности кадрами, и отдельные программы выборочно переводятся на уровень стран (например, Центральноазиатская программа по наркомании, переведенная в Казахстан).

#### **Усиление офисов/бюро ВОЗ в странах**

33. Чтобы бы быть эффективными, офисы/бюро ВОЗ в странах должны быть укомплектованы персоналом с необходимыми умениями, навыками и правовыми полномочиями для выполнения их новой расширенной роли. С этой целью осуществляется деятельность по трем направлениям:

- перенаправление необходимых кадровых ресурсов из Регионального бюро в Копенгагене в соответствующие страны;
- назначение руководителями офисов/бюро сотрудников и специалистов международного уровня; и/или

- повышение квалификации действующего персонала, особенно сотрудников ВОЗ по координации и связям.

34. Параллельно с этим пост сотрудника ВОЗ по координации и связям и его правовой статус были повышены в 26 странах. Успешные кандидаты прошли процесс обучения, с тем чтобы вооружить их необходимыми знаниями и умениями. Полностью процесс найма и обучения будет завершен по всем 26 странам в сентябре 2003 г.

## **Осуществление необходимых организационных корректировок в Региональном бюро**

### ***Структурирование на функциональной основе***

35. Стратегия деятельности в странах требует новых подходов, нового профилирования профессиональных аспектов и трудовых процессов. Организационная корректировка Регионального бюро, основывающаяся на функциях (вместо программ, как это делалось в прошлом), сейчас решена и находится на стадии оперативного использования. В этой структуре налицо следующие основные компоненты: (а) отдел поддержки деятельности в странах, обеспечивающий соответствие видов вмешательств ВОЗ потребностям и пожеланиям стран; (б) два отдела технической поддержки, концентрирующие свою деятельность на обеспечении высококачественных служб и услуг и применении самых современных и основывающихся на фактических данных знаниях при оказании услуг странам; (в) отдел информации, фактических данных и коммуникации, отвечающий за представление надежной и достоверной информации, основывающейся на фактических данных и доказательствах, как странам, так и Региональному бюро в целом; и (г) административно-финансовый отдел, обеспечивающий инфраструктуру, позволяющую лучше обслуживать государства-члены.

### ***Оснащение отдела поддержки деятельности в странах надлежащим инструментарием для руководства/управления***

36. Большая управленческая интегрированность технического вклада Регионального бюро в страны влечет за собой, в свою очередь, усиление отдела поддержки деятельности в странах, с четкой дифференциацией между деятельностью в странах, с одной стороны, и подразделениями, отвечающими за курсы политики, системы и службы и услуги в странах, с другой. При этом нужно особо упомянуть службу оперативной поддержки работы в странах – специальное подразделение, координирующее всю оперативную деятельность Регионального бюро на уровне стран. Система управления деятельностью в странах, располагающая специальными показателями результативности, постепенно создает новую культуру управления, влияя тем самым положительно на производительность и эффективность работы Регионального бюро.

37. Применение тщательно разработанных учебных пакетов/комплектов, в основу которых должна быть положена управленческая компетентность (включая теорию и практику финансового управления), имеет решающее значение для совершенствования и повышения умений и навыков в ходе оперативной деятельности в странах. На данный момент такое обучение прошли примерно 60 сотрудников, работающих в странах (на что ушло в общей сложности 20 дней), с достижением положительных результатов, измеряемых путем систематической оценки. Основываясь на данных выводов и заключений, данная подготовка будет в дальнейшем расширяться для включения в нее и других членов отдела поддержки здравоохранительной деятельности в странах.

### ***Усиление административной поддержки стран***

38. В соответствии с целью инициативы CFI улучшать административные возможности офисов/бюро ВОЗ в странах, в этой области была проделана весьма значительная работа. Были разработаны специальные административные руководящие принципы и рекомендации, а работающие в странах сотрудники офисов прошли непосредственную практическую подготовку.

39. Была реорганизована административная поддержка со стороны Регионального бюро с назначением координаторов в сферах бюджетно-финансовых служб и кадровых ресурсов. Участились посещения офисов/бюро в странах сотрудниками административного звена, чтобы лучше ознакомиться с условиями оперативной деятельности на местах и оказывать непосредственную помощь при решении проблем. Было произведено упорядочение процессов найма персонала. Административная поддержка стран будет продолжена с целью ее усиления путем учреждения в Региональном бюро поста, отвечающего за координацию административных вопросов в странах и путем “формализации” обзоров процессов работы.

## **Будущие перспективы и потребности**

### **Текущие действия с целью улучшения сотрудничества с государствами-членами в двухгодичный период 2004–2005 гг.**

40. Новый подход к осуществляемой в странах деятельности путем сотрудничества особенно наглядно виден в том, как готовятся соответствующими государствами-членами ДСС на 2004–2005 гг. Процесс, которым определяется и решается деятельность Регионального бюро в странах и со странами, направлен на определение согласованных целей, которые бы: (i) определялись приоритетами стран; (ii) стратегически исходили из потребностей в отношении здоровья; и (iii) специально обсуждались в духе эффективности, гласности, ответственности и отчетности. Соответствующие министры здравоохранения будут иметь возможность обсудить все эти аспекты с сотрудниками Регионального бюро до конца 2003 г.

41. Стратегические приоритеты, которые должны быть обсуждены совместно Региональным бюро и соответствующей страной на ближайший двухгодичный период, будут поддержаны путем финансирования, с выделением средств на основе ожидаемых результатов. Таким образом, вертикальная программная деятельность уступит место комплексным действиям и мерам, включая развитие систем здравоохранения и работу по разработке политики в поддержку технических видов вмешательств в соответствии с предложениями “Доклада о состоянии здравоохранения в мире, 2000 г.”. Налажен сквозной внутренний процесс по всему отделу для содействия корпоративному единству действий, преодолевая раздробленность и фрагментарный подход. Деятельность и мероприятия в странах будут также обсуждаться с каждым из соответствующих государств-членов до подписания ДСС, что приведет к составлению плана оперативной деятельности, основывающейся на результатах, включая вклад всех заинтересованных сторон в достижение конкретных ожидаемых результатов.

42. Стратегическое оперативное планирование, основывающееся на результатах, сделает, в свою очередь, процессы выполнения ДСС, последующую деятельность, контроль и оценку более последовательными, нежели в прошлом. Предприняты усилия для того, чтобы увязать внутреннюю систему информационного управления Регионального бюро с этим новым подходом. Реализация ДСС явится пробным камнем для оценки совместной работы в рамках Регионального бюро по дальнейшей разработке стратегии деятельности в странах.

### **Удовлетворение будущих потребностей в деятельности ВОЗ на уровне стран**

43. В целом, важнейший урок, извлеченный в последние месяцы, заключается в осознании возможности работать по-новому в странах и со странами. Благодаря своему политическому лидерству, техническому руководству и значительному объему усилий в плане современного управления и регулирования, Региональное бюро может усилить свое сотрудничество со странами в остающийся период данного двухлетия и в следующий двухгодичный период в соответствии с Европейской стратегией деятельности в странах.

44. Тем не менее, впереди нас ждет целый ряд проблем и трудностей. Стратегическое перспективное видение Регионального бюро, ориентированное на работу в странах в рамках инициативы CFI, нуждается в своей четкой сформулированности и “сочлененности” в предстоящие годы, для чего требуются:

- более мощная ресурсная база, с тем чтобы можно было обеспечивать более эффективную деятельность офисов/бюро в странах, которые бы были в тесном контакте с руководством стран, а также заинтересованными сторонами как на страновом, так и международном уровнях. С этой целью Региональное бюро будет стремиться к более сбалансированному распределению ресурсов ВОЗ в контексте подхода “единой ВОЗ”;
- более высококвалифицированный персонал, работающий на местах. С этой целью технический персонал будет направляться, насколько это возможно, и размещаться поближе к местам оперативной деятельности (с тщательным учетом необходимости координации и руководства на региональном уровне);
- усиление укомплектованности в плане административного и вспомогательного персонала в пределах имеющихся ресурсов. Будет продолжен процесс назначения руководителей офисов/бюро ВОЗ в странах из числа сотрудников и специалистов международного уровня;
- усиление управленческих аспектов организации офисов/бюро ВОЗ в странах. С этой целью будет проводиться оперативная стандартизация функционирования офисов/бюро в странах, чтобы лучше отражать функциональную структуру, принятую внутри Регионального бюро, и круг должностных/профессиональных обязанностей будет рассматриваться как часть данного процесса;
- совершенствование механизмов развития координации и партнерств с другими специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций и международными заинтересованными сторонами и партнерами на местном уровне. При этом будут широко использоваться телекоммуникационные возможности, насколько это позволят имеющиеся финансовые ресурсы;
- и, наконец, будет приложен максимум усилий к тому, чтобы обеспечить дальнейшее углубление реформы функционального характера Регионального бюро, ориентированной на обслуживание стран. Эта работа будет дополнена дальнейшими импульсами с целью продвижения и усиления координации с деятельностью со штаб-квартирой ВОЗ в рамках инициативы сосредоточения усилий на странах (CFI).