



ЕВРОПА

**Европейский региональный комитет  
Пятьдесят вторая сессия**

Копенгаген, 16–19 сентября 2002 г.

Пункт 6 предварительной повестки дня

EUR/RC52/7

18 июля 2002 г.

22498

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**ПАРТНЕРСТВА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Сотрудничество в рамках системы Организации Объединенных Наций и с другими  
межправительственными и неправительственными организациями**

В данном документе дается обзор тех мероприятий Регионального бюро, которые проводились совместно с другими учреждениями, с уделением особого внимания некоторым из его основных партнеров, а именно: Совету Европы, Европейскому союзу и его учреждениям, Всемирному банку, Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Детскому фонду ООН. Настоящий документ ни в коем случае не является исчерпывающим докладом, а лишь содержит краткое описание основных событий, имевших место в последний год, и представляется Региональному комитету для информации.

Первая часть документа посвящена важнейшим партнерам, и в ней найдут отражение взгляды некоторых партнеров на сотрудничество с ВОЗ, в том время как во второй части акцент поставлен на неправительственные организации (организации гражданского общества) и новые глобальные и региональные инициативы и события в этой области.



## Содержание

|  | <i>Стр.</i> |
|--|-------------|
| Введение.....  | 1           |
| Основные партнеры Регионального бюро – обзор ситуации..... | 1           |
| Совет Европы .....   | 1           |
| Европейская комиссия.....                                  | 2           |
| Всемирный банк.....  | 4           |
| ЮНЕЙДС.....  | 5           |
| ЮНИСЕФ .....   | 5           |
| Мнения партнеров.....                                      | 6           |
| Европейская комиссия .....                                 | 6           |
| Совет Европы.....  | 7           |
| Всемирный банк.....  | 8           |
| Улучшение и расширение партнерств с НПО .....              | 10          |
| Инициатива по развитию гражданского общества.....          | 10          |
| Отдельные примеры сотрудничества с НПО .....               | 11          |
| Мнения НПО.....  | 12          |
| Институт “Открытое общество” (Фонд Сороса).....            | 12          |





## Введение

1. Укрепление и создание новых партнерств – это одна из важнейших задач ВОЗ, которая полна решимости реализовать дополнительные возможности в сфере здравоохранения, создаваемые за счет привлечения всех партнеров, занимающихся вопросами укрепления и охраны здоровья населения.
2. Европейское региональное бюро, включая пять его центров в Риме, Венеции, Бонне, Брюсселе и Барселоне, и его 26 расположенных в странах бюро по координации и связям, осуществляет множество совместных мероприятий.
3. Разработанная Региональным бюро стратегия работы со странами (“Адаптация услуг к новым потребностям”) (EUR/RC50/10), которая была принята Региональным комитетом в 2000 г., укрепила существующие партнерства в области здравоохранения и способствовала созданию новых таких партнерств. В ноябре 2001 г. новый региональный советник по внешнему сотрудничеству и партнерствам был назначен координатором, отвечающим за поддержание и развитие внешних связей.
4. Настоящий документ содержит последние данные о сотрудничестве с Советом Европы, Европейской комиссией, Всемирным банком, Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЕЙДС) и Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ). Отношения с неправительственными организациями (НПО) значительно активизировались после того, как на глобальном уровне была начата инициатива по развитию гражданского общества. В настоящем документе приводятся несколько примеров сотрудничества с НПО. Кроме того, в нем также представлены взгляды института “Открытое общество” (Фонд Сороса) на его партнерство с Региональным бюро.

## Основные партнеры Регионального бюро – обзор ситуации

### Совет Европы

5. На своей пятьдесят первой сессии (Мадрид, 2001 г.) Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC51/R9 по координации работы с Советом Европы в области здравоохранения. В июне 2001 г. Совет Европы, Европейская комиссия и Региональное бюро официально выразили свою политическую волю и определили возможные сферы сотрудничества с помощью официального обмена письмами (их можно получить в секретариате).
6. Совет Европы – одна из важнейших организаций, работающих в области этики и прав человека. Региональное бюро является наблюдателем на совещаниях Европейского комитета по здравоохранению (CDSP) и Руководящего комитета по биоэтике (CDBI) и вносит свой вклад в работу, проводимую в рамках технических рабочих групп и соответствующих проектов.
7. Хорошие рабочие взаимоотношения уже установились между этими двумя организациями в таких областях, как “пациенты и Интернет” и паллиативная помощь; к концу 2002 г. будут доработаны совместные методические рекомендации по этим двум областям. Сотрудничество с Советом Европы также улучшилось в такой сфере, как средства массовой информации и пациенты – в частности, благодаря тому, что ВОЗ перешла из статуса наблюдателя в статус партнера, а также тому, что в настоящее время четко разграничены задачи каждого партнера.
8. Региональное бюро тесно сотрудничало с Советом Европы при осуществлении в Российской Федерации инициативы по борьбе с туберкулезом и обеспечению прав человека в тюрьмах. Эта совместная работа проводится прежде всего через рабочую группу высокого уровня по формулированию политики борьбы с туберкулезом и через тематическую рабочую группу по борьбе с туберкулезом в тюрьмах.

9. Совместные действия Совета Европы и Регионального бюро в 2001 г. привели к созданию Юго-Восточной Европе (ЮВЕ) сети здравоохранения, в состав которой вошли Албания, Болгария, Босния и Герцеговина, Бывшая Югославская Республика Македония, Румыния, Хорватия и Югославия. На основании результатов обзора доступа уязвимого населения к медицинской помощи министры здравоохранения семи государств-членов из ЮВЕ достигли беспрецедентного политического соглашения по сотрудничеству и согласованным действиям в этой области. На состоявшемся в Дубровнике форуме (Хорватия, сентябрь 2001 г.) они подписали Дубровницкое обязательство по удовлетворению потребностей уязвимых групп населения в Юго-Восточной Европе, внося тем самым дополнительный вклад в процессы мира, развития, демократизации, стабильности и примирения в рамках Пакта о стабильности.

10. Таким образом, вопросы здравоохранения были поставлены на повестку дня инициативы по социальной сплоченности в рамках Пакта о стабильности. Партнерства были расширены и укреплены. Международное сообщество и особенно правительство Греции, Италии, Швейцарии и Франции и Банк развития Совета Европы, а также сам Совет Европы и Региональное бюро обязались оказать как техническую, так и финансовую поддержку при выполнении четырех из семи проектов в рамках этой инициативы. Два проекта уже находятся на этапе осуществления, а два других – на завершающем этапе подготовки.

11. На своем четвертом совещании, состоявшемся 26–28 мая 2002 г. в Хиллерёде (Дания), сеть стран ЮВЕ по здравоохранению одобрила 12 основополагающих принципов сотрудничества, наиболее важными из которых являются основанный на партнерстве подход, полное вовлечение в действия стран ЮВЕ, устойчивость, взаимодополняемость, постоянство, прозрачность и подотчетность.

12. Европейская сеть школ, содействующих здоровью, – еще один конкретный практический пример деятельности в области общественного здравоохранения, которая позволила успешно объединить усилия трех крупнейших европейских учреждений в совместной работе по достижению своих целей в сфере укрепления здоровья в школах. Данный проект был трехсторонним мероприятием с 1991 г., когда он начал осуществляться силами Европейской комиссии, Совета Европы и Регионального бюро. На экспериментальном этапе в 1991 г. в этой инициативе приняли участие четыре страны, а в 2002 г. в ней уже активно сотрудничает 41 страна. Успешная программа сотрудничества между этой сетью и Всемирным банком осуществляется в Российской Федерации, и в настоящее время ведутся переговоры относительно проведения аналогичных программ в Таджикистане и Узбекистане.

### **Европейская комиссия**

13. Сотрудничество между Региональным бюро и учреждениями Европейского союза, особенно Комиссией европейских сообществ, усилилось на всех уровнях за последний год.

14. На основе соглашения об усилении сотрудничества, зафиксированном 14 декабря 2000 г. в результате обмена письмами между ВОЗ и Комиссией<sup>1</sup>, с различными генеральными директоратами Комиссии был проведен открытый и конструктивный политический диалог по целому ряду вопросов. В роли координатора тесного сотрудничества с Комиссией выступает Генеральный директорат по здравоохранению и защите потребителей: между всеми управленческими и программными звеньями обеих организаций на регулярной основе проводятся совещания и поддерживаются контакты. Области сотрудничества с Комиссией включают следующее: бедность и здоровье, основные инфекционные болезни, здоровье и окружающая среда, устойчивое развитие, борьба против табака.

15. Первое совещание старших должностных лиц ВОЗ (из штаб-квартиры ВОЗ, бюро ВОЗ при Европейском союзе и Регионального бюро), с одной стороны, и Комиссии, с другой, состоялось в Брюсселе в октябре 2001 г. Оно было посвящено инфекционным болезням, и на нем был сделан обзор

---

<sup>1</sup> *Official Journal of the European Communities*: C1, 9–11 (4 января 2001 г.).

основных вопросов, представляющих общий интерес, в том числе таких, как медико-санитарная информация, фармацевтические средства, борьба против табака. Затем эти вопросы были обсуждены еще более подробно на втором совещании высокого уровня (между Генеральным директором ВОЗ и Региональным директором и комиссарами Сообщества по вопросам здравоохранения, окружающей среды, развития и научных исследований), состоявшемся в июне 2002 г.

16. Государства - члены Европейского союза (ЕС) поручили Комиссии вести от их имени переговоры по Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ) в рамках своих полномочий. На Европейской конференции ВОЗ на уровне министров (Варшава, февраль 2002 г.) была выражена решительная политическая поддержка объединению сил обеих организаций для достижения целей РКБТ. Еще одной крупной вехой в сотрудничестве двух организаций является новая европейская стратегия ВОЗ по борьбе против табака, которая стоит на повестке дня нынешней сессии Регионального комитета (документ EUR/RC52/11).

17. В области оказания чрезвычайной и гуманитарной помощи Региональное бюро при поддержке бюро ВОЗ в Европейском союзе еще более усилило свое сотрудничество с бюро Европейской комиссии по гуманитарной помощи (ЕЧНО), которое было и остается одним из пяти крупнейших доноров программы Регионального бюро по гуманитарной помощи.

18. Для усиления партнерского сотрудничества и понимания между Региональным бюро и Генеральным директором по здравоохранению и защите потребителей в этом году должен начаться обмен специалистами по эпиднадзору за инфекционными болезнями, подготовка к чему уже активно ведется.

19. Через свое бюро по гуманитарной помощи Европейская комиссия финансировала крупный проект по борьбе с туберкулезом (восстановление служб, поставка оборудования, подготовка кадров) в Албании и Бывшей Югославской Республике Македонии. Этот проект был завершен в марте 2002 г. В Украине планируется проведение аналогичного проекта. ВОЗ также тесно сотрудничает с финансируемым ЕС Институтом санитарно-эпидемиологического надзора (Париж) в области эпиднадзора за туберкулезом.

20. Европейская комиссия продолжает оказывать поддержку работе в области окружающей среды и здоровья. В частности, представители генеральных директоратов здравоохранения и окружающей среды являются членами Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья. Комиссия также оказывает поддержку в рамках подготовки к четвертой конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, которая должна состояться в Будапеште в июне 2004 г.

21. Боннское бюро Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья сотрудничает с Генеральным директором по окружающей среде – главным образом по вопросам качества атмосферного воздуха и здоровья. Рекомендации ВОЗ по качеству атмосферного воздуха для Европы были использованы в качестве основы при подготовке директив комиссии по качеству атмосферного воздуха. В 2001 г. Европейское сообщество приняло решение разработать специальную стратегию “Чистый воздух для Европы” (SAFE), в которой работа Сообщества в этой области определяется на период до 2020 г. Данная программа включает проведение оценки и пересмотр директив по качеству воздуха в 2004 г.

22. Дополнительно сотрудничество развивается в следующих областях:

- фармацевтические средства – через форум ЕВРОФАРМ, который нацелен на то, чтобы вовлечь фармацевтов в проведение мероприятий по укреплению здоровья и лечению болезней, а также через европейскую сеть по предупреждению курения, в рамках которой должно быть проведено обследование того, как фармацевты на местном уровне относятся к табачной зависимости;
- телематика и телемедицина (бюро ВОЗ в Барселоне вместе с Европейским космическим агентством и Международным союзом электросвязи).

## **Всемирный банк**

23. Широкое сотрудничество с командами Всемирного банка по проведению совместных оценок на уровне стран было укреплено посредством определения, там где это возможно, общих стратегий.
24. Совещание между высокопоставленными сотрудниками, отвечающими за полевые проекты в Европейском регионе, состоялось в Копенгагене в сентябре 2001 г. На нем были согласованы основные принципы и структура усиленного сотрудничества между двумя организациями. Специальные методические рекомендации (которые можно получить в секретариате) были приняты для того, чтобы ими руководствовались персонал и консультанты, а также для способствования развитию сотрудничества между техническими и оперативными программами. Для проверки и оценки возможностей для усиления сотрудничества были выбраны три пилотные страны (Азербайджан, Грузия, Кыргызстан), и было достигнуто соглашение об улучшении и ускорении обмена информацией, а также было предусмотрено совместное участие сотрудников обеих организаций в проводимых учебных мероприятиях. В рамках выполнения решений этого совещания, а также с целью проведения первоначальной оценки успехов и неудач в марте 2002 г. была проведена видеоконференция с директорами обеих организаций и персоналом из пилотных стран. На этой конференции были рассмотрены общие вопросы сотрудничества, а также были открыто обсуждены имеющиеся проблемы и пути их решения. Было принято решение включить в этот проект еще три страны (Российскую Федерацию, Таджикистан и Бывшую Югославскую Республику Македонию).
25. Всемирный банк играет все более активную роль в борьбе против табака и принял политику, которая запрещает ему давать займы на проведение мероприятий, связанных с табаком.
26. Кроме того, активное сотрудничество на местном уровне со Всемирным банком имело место в деле борьбы с туберкулезом в Кыргызстане (интеграция первичной медико-санитарной помощи), в Казахстане (в рамках проекта по реформированию здравоохранения), в Беларуси, Республике Молдова, Российской Федерации и Украине (продолжение мероприятий, начатых в 1999 г.). В Узбекистане ВОЗ оказала Всемирному банку поддержку в укреплении роли первичной медико-санитарной помощи в борьбе с туберкулезом. В Румынии несколько сотрудников Регионального бюро были прикомандированы к Всемирному банку для оказания банку помощи в борьбе с туберкулезом.
27. Применительно к политике по фармацевтическим средствам ВОЗ и Всемирный банк, вместе с ЮНИСЕФ и ЮНЕЙДС, учредили в 1997 г. Межучрежденческую координационную группу по фармацевтическим средствам (ПС) и проводили регулярные совещания для обсуждения совместных подходов. На уровне стран тесное сотрудничество с проектами здравоохранения Всемирного банка оказалось очень плодотворным, особенно в новых независимых государствах (ННГ). Координация и сотрудничество со Всемирным банком также поддерживаются и в Балканских странах.
28. В сфере наработки фактических данных Всемирный банк вместе с ВОЗ стал одним из основных партнеров, финансирующих Европейскую обсерваторию по системам здравоохранения. Обсерватория поддерживает и содействует основанной на фактических данных разработке политики посредством проведения всеобъемлющего и тщательного анализа динамики развития систем здравоохранения в Европе. Работу Обсерватории сейчас поддерживают правительства Греции, Норвегии и Испании, Европейский инвестиционный банк, Институт “Открытое общество”, Лондонская школа экономики и политических наук и Лондонская школа гигиены и тропической медицины. Обсерватория не только набирает фактические данные, но также успешно сотрудничает со Всемирным банком и Фондом Сороса для обеспечения как должного качества своей работы, так и ее соответствия реальным потребностям, а также для того, чтобы распространять эти данные во всех странах Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии.

## **ЮНЕЙДС**

29. В рамках выполнения решений специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу в марте 2002 г. в Москве было проведено региональное совещание на тему “Реагирование Организации Объединенных Наций на эпидемию ВИЧ/СПИДа в странах Восточной Европы и Центральной Азии”. В совещании приняли участие все европейские региональные спонсоры программы ЮНЕЙДС: Фонд ООН для деятельности в области народонаселения (ЮНФПА), Международная организация труда (МОТ), Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Всемирный банк, ЮНИСЕФ, Организация ООН по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Программа ООН по борьбе с наркотиками (UNDCP) и ВОЗ. Это совещание было организовано секретариатом ЮНЕЙДС, а его местным организатором была целевая группа по ВИЧ/СПИДу в Российской Федерации. Задача совещания заключалась в том, чтобы принять решительные, скоординированные и подлежащие отчету действия со стороны Организации Объединенных Наций в ответ на ключевые проблемы, связанные с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

30. Доноры ЮНЕЙДС выразили свою тревогу относительно эскалации эпидемии ВИЧ/СПИДа в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Они призвали страны Региона принять широкомасштабные и всеобъемлющие многоотраслевые меры для снижения уязвимости молодежи и привлечения ее к борьбе против эпидемии в качестве активного партнера. В своем заявлении (которое можно получить в секретариате) они также подтвердили свою готовность усилить партнерства как между правительственными органами и гражданским обществом, так и между частным сектором и социальными партнерами, а также обеспечить более активное участие лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, придав ему статус одного из основополагающих принципов борьбы с этой грозной эпидемией.

## **ЮНИСЕФ**

31. Признавая единые основополагающие ценности, аналогичные стратегии и потенциальные сферы сотрудничества, ЮНИСЕФ и Региональное бюро приняли решение усилить свое многолетнее сотрудничество посредством разработки совместных стратегий и проведения объединенных совещаний на регулярной основе.

32. Первое такое совещание имело место в ЮНИСЕФ в Женеве в мае 2002 г. в ходе Всемирной ассамблеи здравоохранения. На нем были обсуждены следующие области сотрудничества:

- ВИЧ/СПИД – с постановкой акцента на предупреждение передачи вируса от матери ребенку;
- йодная недостаточность;
- стратегии в области информации, издательской работы и пропаганды;
- межучрежденческая группа Организации Объединенных Наций по защите здоровья молодых людей и их развитию.

33. Были сделаны предложения о том, как может быть усилено сотрудничество в этих областях. Были обсуждены проблемы, связанные с усилением сотрудничества на местном уровне, а также предложены различные пути их решения. Статистические данные, используемые ВОЗ и ЮНИСЕФ в ряде областей и по ряду стран, существенно различаются, особенно когда речь идет о показателях смертности. Эти различия не только запутывают доноров и государства-члены, но также влияют на процессы разработки и оценки программ обеих организаций. Для решения этой проблемы будут предприняты объединенные усилия. Была также достигнута договоренность, что региональные директора обеих организаций должны распространять одни и те же политические заявления и содействовать одним и тем же стратегиям, относящимся к ВИЧ/СПИДу и йодной недостаточности. С учетом вышесказанного будут подготовлены совместные заявления, содержащие ключевые политические идеи и установки.

34. Оба региональных бюро также регулярно сотрудничают на уровне стран в области оказания гуманитарной помощи. Этот вид сотрудничества относится прежде всего к здоровью детей и ВИЧ/СПИДу в Албании и Российской Федерации, охране психического здоровья в Бывшей Югославской Республике Македонии, программам иммунизации в Таджикистане и Туркменистане, вопросам здоровья и питания в Хорватии, инициативе “больницы, доброжелательные к ребенку” к Венгрии.

35. В рамках Пакта о стабильности развивается важное партнерство с Бюро ЮНИСЕФ в Боснии и Герцеговине в таких областях, как эпиднадзор за уязвимыми группами и внедрение второго поколения эпиднадзора за ВИЧ. Будущие проекты сотрудничества с ЮНИСЕФ будут рассматриваться и осуществляться с привязкой к конкретным странам.

36. В области охраны здоровья детей и подростков на региональном уровне осуществляется совместное планирование мероприятий. На уровне стран ЮНИСЕФ поддерживал и принимал участие в мероприятиях, организуемых Региональным бюро, а его сотрудники приняли участие в многочисленных учебных курсах по перинатальной и акушерской помощи. В соответствии с рекомендациями координационного комитета по здравоохранению (состоящего из представителей ЮНФПА и ЮНИСЕФ и возглавляемого ВОЗ) в Болгарии, Латвии, Чешской Республике и Эстонии были проведены совместные оценки потребностей, а также мероприятия по развитию служб, доброжелательных к подросткам.

37. На региональном и субрегиональном уровнях ведется широкое сотрудничество в таких областях, как вскармливание и питание грудных детей и йодная недостаточность. ЮНИСЕФ внес свой вклад в ряд мероприятий ВОЗ и принимает участие в разработке глобальной стратегии по вскармливанию детей грудного и младшего возраста, которая была обсуждена на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2002 г.

## Мнения партнеров

38. Некоторые партнеры Регионального бюро согласились выразить свои мнения и ожидания относительно сотрудничества с ВОЗ.

## Европейская комиссия

Сотрудничество с международными организациями является необходимым условием работы, согласно новым полномочиям Европейского союза в области здравоохранения (статья 152 Договора о Европейском сообществе). Важность этого вида деятельности подчеркнута в новой программе деятельности Сообщества в области общественного здравоохранения, осуществление которой начнется в январе 2003 г.

В этом контексте Европейская комиссия и ВОЗ вновь обменялись письмами, с тем чтобы обеспечить усиление и активизацию сотрудничества. Генеральный директор ВОЗ д-р Brundtland и комиссар Сообщества Вугпе подписали 14 декабря 2000 г. письма и меморандум о соглашении. Благодаря личной приверженности идее сотрудничества этих лиц ВОЗ и Европейская комиссия смогли поддерживать продуктивное партнерство на политическом уровне в последние два года, что находит отражение на всех уровнях сотрудничества.

Налажена практика проведения регулярных совещаний на высоком уровне между комиссаром Европейского сообщества по вопросам здравоохранения и защиты потребителей и Генеральным директором ВОЗ. Первое совещание высокого уровня между комиссаром Вугпе и д-ром Brundtland, в котором приняли участие старшие должностные лица обеих организаций, состоялось в апреле 2001 г. в Женеве по случаю проведения Всемирного дня здоровья, который был посвящен охране психического здоровья. Второе такое совещание было проведено в июне 2002 г. в Брюсселе и в нем также приняли участие комиссары Lamy, Busquin и Nielson, а также глава кабинета комиссара Wallström. Кроме того, в его работе принял участие директор Европейского

регионального бюро ВОЗ д-р Danzon. На совещании был обсужден широкий круг вопросов, включающих борьбу против табака, инфекционных болезней, доступность лекарственных средств, научные исследования в области здравоохранения, окружающая среда и здоровье, питание и безопасность пищевых продуктов.

На техническом уровне первое совещание старших должностных лиц состоялось в октябре 2001 г. в Брюсселе. В этом совещании приняли участие большое число сотрудников штаб-квартиры ВОЗ и Европейского регионального бюро ВОЗ, возглавляемых д-ром Danzon, а также сотрудников семи департаментов Комиссии. Данное совещание предоставило прекрасную возможность для обмена взглядами по ключевым вопросам, а также для создания новых возможностей для дальнейшего развития сотрудничества. В ходе совещания было организовано два семинара (по инфекционным болезням и медико-санитарной информации) и информационное заседание по табаку, здоровью и окружающей среде, фармацевтическим средствам.

Проведение следующего совещания старших должностных лиц должно состояться в Копенгагене 3–4 октября 2002 г. На нем будут рассмотрены следующие вопросы:

- инфекционные болезни и медико-санитарная информация (как развитие результатов и решений первого совещания);
- здоровье и расширение Европейского союза, бедность и здоровье, здоровье детей и окружающая среда (посредством организации семинара по каждому из этих трех вопросов).

Помимо этого, сотрудники Бюро ВОЗ в ЕС и директората общественного здравоохранения Генерального директората Комиссии по вопросам здравоохранения и защиты потребителей проводят 5–6 совещаний в год для обсуждения различных рабочих моментов и решения тех или иных конкретных проблем. Благодаря ценному вкладу д-ра Kreisel и его преемника д-ра Martin, эти совещания стали полезным форумом, на котором можно рассматривать интересные обе организации вопросы и обсуждать приоритетные направления совместной работы. После этих совещаний, которые проходят в Люксембурге, организуются также трехсторонние совещания с участием представителей Европейской комиссии, ВОЗ и Совета Европы.

Обе организации достигли соглашения относительно проведения программы обмена сотрудниками в области борьбы с инфекционными болезнями. В качестве первого шага сотрудник Регионального бюро ВОЗ должен быть откомандирован в директорат Комиссии по вопросам здравоохранения на период до одного года. Такой обмен будет способствовать развитию сотрудничества по пересмотру международных медико-санитарных правил, а также возможному созданию европейского центра по борьбе с болезнями к 2005 г.

## Совет Европы

Всего лишь десять лет тому назад сотрудничество между европейскими межправительственными организациями сводилось лишь к тому, чтобы предупредить дублирование мероприятий и уменьшить непродуктивные расходы кадровых и экономических ресурсов. Эти направления сотрудничества продолжают, несомненно, сохранять свое значение и сейчас, но сама идея сотрудничества носила негативный и пассивный характер.

В начале 1990-х годов эти организации – прежде всего Совет Европы, ВОЗ и Европейская комиссия – разработали позитивный и активный подход к вопросам сотрудничества.

Первым и наиболее примечательным шагом в этом направлении было создание европейской сети школ, содействующих укреплению здоровья, за работу которой отвечают совместно эти три организации при поддержке единого технического секретариата, функции которого выполняет ЕРБ ВОЗ в Копенгагене. Благодаря этой интеграционной и межучрежденческой инициативе, на сегодняшний день вопросами укрепления здоровья в школах активно занимается 41 государство - член Европейского региона.

Следует подчеркнуть, что концепция интеграционного сотрудничества не была разработана исключительно международными организациями. Ряд государств-членов настоятельно призывали обеспечить большую согласованность действий различных европейских организаций, особенно в тех областях, где противоречивые взгляды могут нанести существенный вред. В связи с этим в 1999 г. Совет Европы, Европейская комиссия и ВОЗ начали серию неформальных совещаний для обсуждения своих программ. Усилия, предпринятые в рамках этих трехсторонних совещаний, позволили обменяться в 2001 г. письмами между тремя организациями – в присутствии директора Европейского регионального бюро ВОЗ д-ра Marc Danzon и директора общественного здравоохранения в Генеральном директорате ЕК по здравоохранению и защите потребителей д-ра F. Sauer. Обмен письмами подтвердил интерес обеих организаций к совместной работе. Теперь настал этап реализации положений, содержащихся в этих письмах.

Региональный директор д-р Marc Danzon связался с Советом Европы уже в первые часы после вступления на свой пост. Он с большим энтузиазмом говорил о положительных результатах сотрудничества с Советом Европы (СЕ), что подтверждается целым рядом практических примеров.

Эксперты ВОЗ принимают активное участие – не как наблюдатели, а как полноправные участники – в работе двух из наиболее важных комитетов СЕ: комитета экспертов по воздействию информационных технологий на здравоохранение (пациенты и Интернет) и комитета экспертов по здравоохранению и средствам массовой информации (совместные программы в рамках Пакта о стабильности).

Участие ВОЗ в комитете здравоохранения Совета Европы (CDSP) уже не ограничивается общим описанием проводимых мероприятий, а предусматривает изложение позиции ВОЗ по самым различным вопросам. Этот подход помогает выявлять общие проблемы и возможные совместные действия. Такое активное участие имеет особую важность в ходе обсуждений, посвященных программе работы. ВОЗ – это организация, специализирующаяся по вопросам здравоохранения, и ее круг полномочий охватывает самые различные аспекты охраны здоровья населения. Более того, она также имеет необходимые технические знания и навыки. С другой стороны, Совет Европы – это политическая организация, работа которой направлена прежде всего на защиту прав человека. Программа здравоохранения СЕ соответствует вышеуказанной ориентации и может внести полезный вклад в работу ВОЗ. Отсюда вытекает необходимость для ВОЗ и Совета Европы внимательно следить за процессом подготовки программ работы друг друга, с тем чтобы обеспечить принятие правильных решений и требуемый синергизм предпринимаемых усилий.

Помимо проведения трехсторонних совещаний, облегчающих процесс достижения соглашений между тремя организациями, по-видимому имеется потребность в проведении двухсторонних совещаний между Советом Европы и ВОЗ, для того чтобы углубить их взаимоотношения и обеспечить то объединение и согласованность усилий, о необходимости которых столь правильно говорят государства-члены.

## **Всемирный банк**

### **Основа для сотрудничества**

С тех пор как Всемирный банк (ВБ) начал оказывать поддержку странам Европы и Центральной Азии (ЕЦА) около десяти лет тому назад, Банк и Региональное бюро предприняли ряд усилий для улучшения сотрудничества между ними. Результаты этих усилий не были, однако, однозначными. Для дальнейшего укрепления сотрудничества в ходе визита д-ра Marc Danzon во Всемирный банк летом 2001 г. было достигнуто соглашение о том, чтобы представители администрации и персонала этих двух учреждений провели совещание в Копенгагене. Это мероприятие состоялось 14 сентября 2001 г. с участием большинства руководителей групп, отвечающих за проведение финансируемых Банком проектов здравоохранения в ЕЦА. В частности, на совещании состоялось открытое обсуждение характера поддержки, оказываемой этими двумя

организациями каждой стране Региона, а также представляющих общий интерес вопросов, таких как борьба против табака, укрепление здоровья, иммунизация, фармацевтические средства, бедность. Одним из важных результатов совещания было подписание руководителями обеих организаций меморандума о соглашении (МС), в котором подчеркивалась необходимость усиления действий по укреплению и расширению сотрудничества, с тем чтобы увеличить объемы поддержки, оказываемой странам ЕЦА. В частности, была достигнута договоренность о следующих трех аспектах, касающихся активизации сотрудничества: (i) администрация обеих организаций будет уделять большее внимание сотрудничеству между ними, и эта идея будет доведена до сведения их сотрудников, консультантов и государств-членов; (ii) на постоянной основе будут изыскиваться возможности для проведения совещаний, обмена сотрудниками, консультирования и обмена информацией на управленческом и оперативном уровнях; (iii) сотрудничество следует рассматривать как непрерывный процесс, и для его успеха необходимы такие предпосылки, как приверженность, доверие, взаимная поддержка, профессиональное уважение. Несмотря на возможные расхождения концепций, идей и позиций, была признана необходимость предупреждения различий, имеющих контрпродуктивный эффект, а также способствования усилению синергизма на профессиональном и оперативном уровнях. Меморандум о соглашении содержит указания относительно обмена информацией, что должно способствовать развитию сотрудничества между техническими и оперативными программами. Помимо этого, было решено, что каждые шесть месяцев будет проводиться видеоконференция с участием обеих организаций, с тем чтобы рассмотреть ход сотрудничества и разработать план дальнейших мероприятий.

#### **Развитие сотрудничества в последние несколько месяцев**

В сентябре 2001 г. на совещании в Копенгагене Азербайджан, Грузия и Кыргызстан были выбраны в качестве пилотных стран для совместного сотрудничества. Первая видеоконференция для обзора хода сотрудничества за последние шесть месяцев состоялась 15 марта 2002 г. Помимо обсуждения результатов совместной работы в этих трех странах, участники видеоконференции рассмотрели представляющий общий интерес вопросы в других странах, в которых их сфера работы расширилась или может расширяться в ближайшие месяцы. Другие обсужденные страны включали Таджикистан, Российскую Федерацию и Югославию. Помимо этого, на совещании были обсуждены сотрудничество в рамках подготовки серии обзоров "Здравоохранение в переходный период" (ЗПП), а также возможности для обучения сотрудников Регионального бюро на курсах, финансовую поддержку которым оказывает ВБ. Обсуждения в ходе видеоконференции были откровенными по своему характеру. Согласно общему мнению, в ряде случаев/стран уже очевидны положительные результаты, и обе организации получают пользу от совместного сотрудничества. В то же время было признано, что в ограниченном числе случаев необходимо активизировать усилия, для того чтобы решить остающиеся проблемы.

Здесь также уместно привести несколько примеров сотрудничества между двумя организациями в последние месяцы: (i) совместная поддержка Министерства здравоохранения Турции в подготовке стратегии активной работы среди населения, нацеленной на повышение уровня иммунизации в восточных провинциях (в настоящее время эта стратегия осуществляется при финансовой поддержке со стороны ВБ); (ii) подготовка регионального ведущего курса по иммунизации для стран ЕЦА, который состоялся в Будапеште с 15 по 26 апреля 2002 г. Этот курс был результатом совместного сотрудничества отдела Всемирного банка по развитию человеческого потенциала в ЕЦА, Института Всемирного банка (ИВБ), Европейского регионального бюро ВОЗ, регионального бюро ЮНИСЕФ для стран Центральной и Восточной Европы, Содружества независимых государств и стран Балтии; (iii) организация обследования уровней иммунизации в Таджикистане, которое должно быть проведено в предстоящие недели; (iv) участие Регионального бюро ВОЗ в семинарах по общественному здравоохранению, которые состоялись в Москве в последние два месяца.

#### **Перспективы на будущее**

Что касается будущего, то сотрудникам обеих организаций настоятельно предлагается обмениваться информацией на самых ранних этапах разработки документов, для того чтобы обеспечить максимально возможное своевременное и открытое их вовлечение в работу организации-партнера в области здравоохранения. Дальнейшие возможности для скоординированной работы, включая проведение совместных миссий, будут и далее рассматриваться во всех случаях, когда это уместно и практически выполнимо и целесообразно.

## Улучшение и расширение партнерств с НПО

39. ВОЗ издавна поддерживает тесное сотрудничество с многочисленными НПО и организациями гражданского общества (ОрГО). В данном документе рассматриваются те усилия, которые предпринимаются для улучшения и установления еще более тесных связей за счет разработки долгосрочной стратегии сотрудничества в рамках глобальной и региональной инициативы ВОЗ по развитию гражданского общества. В следующем разделе будет приведен ряд конкретных примеров сотрудничества между ВОЗ и НПО.

### Инициатива по развитию гражданского общества

40. Концепция и практика сотрудничества с ОрГО не нова для ВОЗ, и многие ее отделы в настоящее время работают с целым рядом ОрГО, разделяющих ценности и установки Организации и открывающих новые возможности для улучшения здоровья населения. Тем не менее, ввиду возрастающего влияния негосударственных структур в общественной жизни и общественном здравоохранении, ВОЗ предпринимает на всех уровнях усилия по укреплению и расширению этих взаимоотношений как механизма совместной разработки широкой социальной программы и ее выполнения. С точки зрения ВОЗ, расширение участия ОрГО в ее работе помогает достижению ее целей в сфере развития здравоохранения и человеческого потенциала. С точки зрения ОрГО, их более активное участие в работе ВОЗ имеет следующие цели: повлиять на процесс разработки политики, непосредственно воздействующей на развитие здравоохранения и человеческого потенциала, повысить свои знания благодаря получению доступа к техническим знаниям ВОЗ, а также поддерживать или принимать участие в мероприятиях ВОЗ на глобальном, национальном и местном уровнях.

41. Признавая тот вклад, который ОрГО вносят в охрану здоровья и убежденная в возможности развития с ними множества новых конструктивных взаимоотношений, Генеральный директор ВОЗ инициировала на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2001 г. инициативу по развитию гражданского общества (ИРГО). В рамках этой инициативы в настоящее время проводится обзор взаимоотношений между ВОЗ и ОрГО, в том числе тех механизмов, которые сейчас используются для их установления и поддержания. На основе результатов этого обзора будет обновлена политика ВОЗ по более эффективному сотрудничеству, обмену информацией и диалогу с ОрГО. В этой политике также будут предложены пути, с помощью которых ВОЗ сможет усилить свою поддержку государствам-членам в такой области, как улучшение их работы с ОрГО в области здравоохранения на глобальном и национальном уровнях.

42. ВОЗ традиционно работала с имеющими отношение к здравоохранению неправительственными организациями, используя для их описания сокращение “НПО”. Сейчас же с запуском инициативы по развитию гражданского общества ВОЗ прилагает специальные усилия для установления связей с более широким кругом организаций, не ограничивающихся НПО. Под ОрГО мы подразумеваем негосударственные добровольные организации, которые, как правило, хотя и не всегда, имеют некоммерческий характер.

43. На уровне стран ОрГО являются важнейшими действующими сторонами в области здравоохранения. На национальном или районном уровнях они используют свои ресурсы и навыки для активной работы непосредственно среди населения; благодаря своему техническому и социальному потенциалу они вносят вклад в разработку политики в области здравоохранения; помощь в области развития часто направляется через ОрГО; а в новых глобальных инициативах в области здравоохранения ОрГО играют одну из главных ролей.

44. В Европейском регионе создание альянсов и сетей в интересах здоровья было одним из центральных элементов работы ВОЗ, а оказанию поддержки ОрГО уделено большое внимание в основах политики ЗДВ для Европейского региона на 21-е столетие. Региональный комитет на своей сорок восьмой сессии в 1998 г. настоятельно призвал государства-члены “оказать соответствующую поддержку инициативам по достижению ЗДВ, особенно когда речь идет о

привлечении партнеров, представляющих местные правительства, неправительственные организации, секторы, не относящиеся к здравоохранению, а также другие части гражданского общества, включая перевод на местные языки там, где это уместно, документа с изложением политики здравоохранения для Европейского региона” (резолюция EUR/RC48/R5).

45. Ввиду того авторитета, которым ВОЗ пользуется на уровне стран, бюро (офисы) ВОЗ в странах могут сыграть ключевую роль в оказании этой поддержки ОрГО, в усилении сотрудничества между различными действующими сторонами в области здравоохранения, а также в укреплении взаимоотношений между правительствами и НПО.

46. После многочисленных рабочих совещаний между штаб-квартирой ВОЗ и региональными бюро ВОЗ в июле 2002 г. был подготовлен проект новой политики по усилению сотрудничества с ОрГО. На следующем этапе будут проведены дальнейшие обсуждения в регионах и странах, а сама эта стратегия должна быть представлена на рассмотрение Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2003 г.

### **Отдельные примеры сотрудничества с НПО**

47. Совместно с Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФКК) и Российским Красным Крестом, в рамках проекта по борьбе с туберкулезом в Орловской области Российской Федерации был проведен анализ взаимосвязи между туберкулезом и бедностью. Подход, ориентированный на объединение усилий по борьбе с туберкулезом и бедностью и сочетающий социальную поддержку со стороны Красного Креста и применение пропагандируемой ВОЗ схемы химиотерапии представляет собой модель, которая помогает повысить эффективность лечения по схеме DOTS (краткосрочное лечение под непосредственным наблюдением).

48. Важную роль в разработке, осуществлении и мониторинге политики по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации играют следующие местные, национальные и международные НПО: Институт “Открытое общество”, МФКК, Британская благотворительная организация МЕРЛИН, Нью-Йоркский институт научных исследований в области общественного здравоохранения, “Врачи без границ”, Финская пульмонологическая ассоциация, Королевская нидерландская фтизиатрическая ассоциация, Норвежская ассоциация сердца и легких, организация “Care”, организация “Партнеры в области здравоохранения”, Фонд “Project Hope” и консорциум “Уничтожим туберкулез” – не говоря уже обо всех партнерах, которые принимали участие в этой деятельности за время, прошедшее после принятия в 1995 г. стратегии ВОЗ по борьбе с туберкулезом.

49. Историческое решение о сертификации Европейского региона ВОЗ как свободного от полиомиелита (июнь 2002 г.) стало возможным лишь благодаря значительной кадровой и финансовой поддержке со стороны Ротари Интернешнл.

50. Вместе с Международным медицинским корпусом был разработан объединенный проект по защите детей в Ингушетии (Российская Федерация). Задача этого проекта – обеспечить с помощью иммунизационных центров хорошее состояние здоровья для всех внутренне перемещенных чеченских детей в возрасте до пяти лет.

51. Региональное бюро провело совместный проект с организацией “Врачи без границ – Голландия”, с тем чтобы создать систему дозорного эпиднадзора за алиментарным статусом детей младшего возраста в ряде областей Узбекистана, пострадавших от засухи. Эта система помогла местным структурам здравоохранения и международным агентствам оптимизировать характер продовольственной помощи, которую они оказывают нескольким сотням тысяч жителей.

52. В Северо-Кавказском регионе Российской Федерации, где наблюдается чрезвычайная ситуация, особо сложная по своему характеру, ВОЗ в партнерстве с Международным медицинским корпусом создала сеть из нескольких десятков пунктов первичной медико-санитарной помощи в спонтанно возникших поселениях внутренне перемещенных лиц, которые оказали медицинскую помощь почти 15 000 человек.

53. Региональное бюро принимало активное участие в VI-й европейской региональной конференции Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, состоявшейся в Берлине в апреле 2002 г. Такие конференции проводятся раз в четыре года. ВОЗ внесла в ее работу свой вклад, изложив свои взгляды и стратегические заявления в ходе основных пленарных заседаний, посвященных вопросам здоровья и миграции. В Берлинской хартии ВОЗ признается как ключевой партнер. В ней также упоминаются рекомендации ВОЗ по лечению и ее мандат относительно координации деятельности в области здравоохранения в кризисных ситуациях.

## Мнения НПО

### Институт “Открытое общество” (Фонд Сороса)

Цель Института “Открытое общество” (ИОО) – содействовать развитию открытого общества, которое основывается на таких принципах, как главенство закона, уважение к правам человека и меньшинствам, демократически выбранные правительства, разделение сфер бизнеса и государственного управления в рыночной экономике, а также активное гражданское общество.

В январе 2001 г. ИОО внедрил новую стратегию здравоохранения для стран Центральной и Восточной Европы, цель которой заключалась во внедрении и развитии новых концепций о развитии здравоохранения в этом регионе, а также в создании необходимых механизмов выработки политики, позволяющей успешно решать проблемы общественного здравоохранения в 21-м столетии.

В 2001–2002 гг. ИОО и Европейское региональное бюро ВОЗ сотрудничали в рамках ряда региональных инициатив. Это сотрудничество включало партнерство в ключевых стратегических областях, прямую финансовую поддержку, которую ИОО оказывал ВОЗ, а также техническую помощь, которую ВОЗ оказывала Институту “Открытое общество”, как это указано ниже:

| Оказание непосредственной финансовой поддержки ВОЗ (в 2002 г. все гранты продолжают оставаться открытыми) | Партнерство  | Техническая помощь               |
|---|--|----------------------------------|
| Информационная сеть в области здравоохранения   | Борьба с туберкулезом в Центральной и Восточной Европе/ республиках бывшего СССР (ЦВЕ/РБСС)                                    | Борьба с туберкулезом в Хорватии |
| Целевая группа по инфекциям, передаваемым половым путем (ИППП)  | ВИЧ/СПИД/ИППП в ЦВЕ/РБСС   |                                  |
| Инициатива по оказанию паллиативной помощи  | Серия семинаров, проводимых под эгидой Института Альберта Швейцера<br><br>Европейская обсерватория по системам здравоохранения |                                  |

В 2002–2003 гг. ИОО хотел бы расширить свое партнерское сотрудничество с Региональным бюро, с тем чтобы включить в него большее число представляющих взаимный интерес сфер деятельности, а также укрепить сотрудничество между своими национальными фондами и сотрудниками ВОЗ на уровне стран.