



ЕВРОПА

**Европейский региональный комитет
Пятьдесят вторая сессия**

Копенгаген, 16–19 сентября 2002 г.

Пункт 7(с) предварительной повестки дня

EUR/RC52/12

26 июля 2002 г.

23104

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

ПРОЕКТ ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА ВОЗ НА 2004–2005 ГГ.

Прилагаемый проект предлагаемого программного бюджета ВОЗ на 2004–2005 гг. представляется Региональному комитету для обзора и комментариев, прежде чем он будет представлен Исполнительному комитету на его Сто одиннадцатой сессии в январе 2003 г., а затем Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2003 г. Его следует читать вместе с документом по перспективе Европейского региона ВОЗ (EUR/RC52/12 Add.1).

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

П Р О Е К Т
П Р О Г Р А М М Н О Г О
Б Ю Д Ж Е Т А

2004–2005 ГГ.

Используемые в настоящем издании обозначения и изложение материала не отражают мнения Секретариата Всемирной организации здравоохранения о правовом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их правительства или другого органа власти или в отношении определения их границ.

Напечатано в Женеве, 2002 г.

СОДЕРЖАНИЕ

I. Политика и бюджет для единой ВОЗ

- Основные положения предисловия Генерального директора 3
- Ресурсы: общее представление 5
 - Таблица 1. План расходов - все источники средств 5
 - Таблица 2. Сводка по регулярному бюджету с учетом организационного уровня 6
- Рисунок: Резюме регулярного бюджета по регионам, 2004-2005 гг., по сравнению с 2002-2003 гг. 6

II. Стратегические направления деятельности на 2004-2005 гг. по разделам работы

- Эпиднадзор за инфекционными болезнями 10
- Профилактика инфекционных болезней, вопросы ликвидации и борьбы 12
- Научные исследования и разработки по инфекционным болезням 14
- Малярия 16
- Туберкулез 20
- Неинфекционные болезни: эпиднадзор, профилактика и лечение 24
- Табак 28
- Укрепление здоровья 32
- Травмы и инвалидность 34
- Охрана психического здоровья и токсикомания 36
- Здоровье детей и подростков 40
- Исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья 44
- Обеспечение безопасной беременности 46
- Здоровье женщин 50
- ВИЧ/СПИД 52
- Устойчивое развитие 56
- Питание 58
- Здоровье и окружающая среда 60
- Безопасность пищевых продуктов 64
- Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия 68
- Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование 70
- Иммунизация и разработка вакцин 74
- Безопасность крови и клиническая технология 76
- Фактические данные для политики здравоохранения 80
- Медико-санитарная информация: вопросы руководства и распространения 84
- Политика в области научных исследований и содействие им 86
- Организация служб здравоохранения 88
- Руководящие органы 92
- Мобилизация ресурсов, внешнее сотрудничество и партнерство 94
- Планирование, мониторинг и оценка программ 96
- Развитие кадровых ресурсов 98
- Бюджет и финансовое руководство 100
- Службы информатики и инфраструктуры 102
- Генеральный директор, региональные директора и независимые функции 104
- Присутствие ВОЗ в странах 106
- Разное 108
 - Хеджинг обменного курса 108
 - Фонд недвижимого имущества 108
 - Фонд информационных технологий 108
 - Фонд безопасности 108

- Приложение Подробное распределение ресурсов по разделам работы и бюро (регулярный бюджет) и итоговая оценка других источников, 2004-2005 гг. (в тыс. долл. США) 110

I

ПОЛИТИКА И БЮДЖЕТ ДЛЯ ЕДИНОЙ ВОЗ

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРЕДИСЛОВИЯ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА

Этот раздел будет включать предисловие
Генерального директора и будет подготовлен
после сессий региональных комитетов в
августе и сентябре 2002 года.

РЕСУРСЫ: ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

План расходов на 2004-2005 гг.

1. В нижеследующих таблицах обобщены планы общих расходов на двухлетний период 2004-2005 годов. Дополнительные подробности по областям работы, организационному уровню и источнику средств приведены в Части II и в Приложении.
2. В таблице 1 в обобщенном виде приводится план расходов всей Организации, то есть общая сумма, необходимая для достижения ожидаемых результатов Проекта программного бюджета 2004-2005 годов. Расходы даются в разбивке на регулярный бюджет и другие источники средств.
3. В таблице также указан утвержденный в резолюции WHA54.20 бюджет 2002-2003 гг., в который были внесены коррективы, с тем чтобы учесть некоторые изменения в областях работы, содержащиеся в предложениях на 2004-2005 гг., для того чтобы облегчить сравнение между двухлетними периодами. Цифры регулярного бюджета в обоих двухлетних периодах основаны на уровнях стоимости и обменных курсах на 2002-2003 годы. Бюджет по другим источникам средств отражает прогнозируемые расходы на двухлетний период 2004-2005 годов¹.

ТАБЛИЦА 1. ПЛАН РАСХОДОВ – ВСЕ ИСТОЧНИКИ СРЕДСТВ

(в тыс. долл. США)

Источник средств	2002-2003 гг.	2004-2005 гг.	Процентные изменения
Общая сумма регулярного бюджета	855 654	855 654	0
Общая сумма из других источников	1 380 500 ²	1 896 000 ²	+37
Итого все средства:	2 236 154	2 751 654	+23

Регулярный бюджет

4. Оценки, касающиеся лишь регулярного бюджета, показаны в нижеследующей таблице 2 в разбивке по организационным уровням. На данном этапе все цифры регулярного бюджета номинальны, то есть они не включают в себя возможных корректировок колебания валютного курса и инфляции, которые могут потребоваться до представления Проекта программного бюджета на рассмотрение Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2003 года.

¹ Соотношение между доходами и расходами будет показано в финансовых отчетах за двухлетний период. Эти отчеты также позволят сопоставлять фактические и бюджетные расходы для всех областей работы.

² Сумма в 262 000 000 долл. США, или немногим более намечаемого прироста в 515 500 000 долл. США ассигнуется на область работы "Иммунизация и разработка вакцин", главным образом, на ликвидацию полиомиелита.

ТАБЛИЦА 2. СВОДКА ПО РЕГУЛЯРНОМУ БЮДЖЕТУ С УЧЕТОМ ОРГАНИЗАЦИОННОГО УРОВНЯ

(в тыс. долл. США)

Организационный уровень	2002-2003 гг.	2004-2005 гг.	Процентное увеличение/уменьшение
Страна	336 005	340 812	+1
Регион	227 594	227 787	±0
Глобальный уровень	279 055	274 055	-2
Всего:	842 654	842 654	0
Общие расходы ^a	13 000	13 000	0
Итого:	855 654	855 654	0

^a Касается ассигнований раздела "Разное" и будет включать в себя на период 2004-2005 гг. ассигнования на расходы общего и административного характера; то есть корректировка валютного курса, ассигнования на безопасность, недвижимость и информационную технологию.

5. Распределение регулярного бюджета по регионам, полученное путем суммирования бюджетов стран и региона по соответствующим регионам, показано на рисунке в отношении 2004-2005 годов. Это исключает перевод 5 млн. долл. США с глобального на страновой уровень, точное распределение которого будет включено в бюджетные предложения, которые будут представлены на Сто одиннадцатой сессии Исполнительного комитета (январь 2003 г.).

Планируемые ресурсы по областям работы

6. Проект программного бюджета на 2004-2005 гг. делится на 35 областей работы по существу; все расходы, относящиеся к ним, будут аналогичным образом отражены в Финансовом отчете. Они объединены в 10 основных разделов ассигнований. Распределение средств регулярного бюджета по областям работы на 2004-2005 гг. включает в себя программные мероприятия на уровне стран¹. Цифры регулярного бюджета на 2002-2003 гг., показанные по каждой области работы, были приведены в целях сравнения, имея в виду тот факт, что для этого двухлетнего периода не приводилось разбивки планируемых расходов по странам, но они были представлены в качестве отдельной строки ассигнования глобально. В целях увеличения "прозрачности" по каждой области работы также приводится расчетный процент объема ресурсов, которые будут потрачены в (i) стране, (ii) регионе и (iii) на глобальном уровне в течение 2004-2005 годов.

7. Четыре пункта образуют последний раздел ассигнований, именуемый "Разное", в котором объединены те области, которые имеют общий или административный характер; то есть хеджинг обменного курса, а также ассигнования на безопасность, недвижимое имущество и информационную технологию.

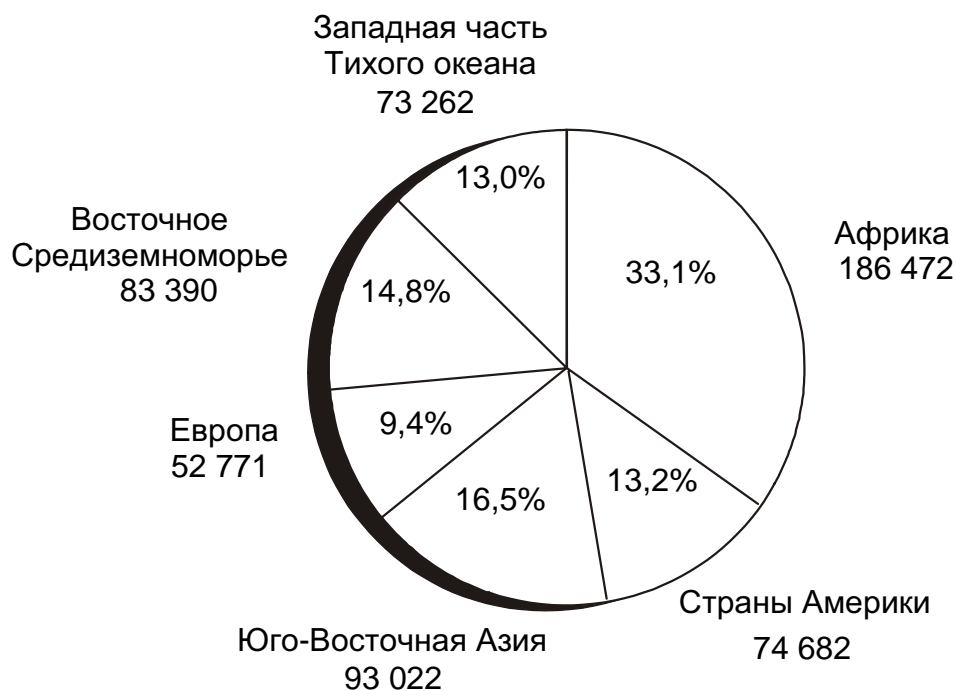
Приоритеты

8. В разделе II "Стратегические направления деятельности на 2004-2005 гг. по разделам работы" информация в отношении приоритетных областей работы приведена более подробно, с тем чтобы обозначить характер поддержки из других областей работы. Был добавлен один новый приоритет, по сравнению с Проектом программного бюджета на 2002-2003 гг., в частности "Здоровье и окружающая среда". Были расширены еще две приоритетные области, которые теперь определяются как "Обеспечение безопасной беременности" и "Здоровье детей", а также "Системы здравоохранения", включая основные лекарственные средства. Полученные в результате приоритетные разделы работы выделены в Приложении.

¹ Являющееся результатом этого, распределение средств по разделам ассигнований предлагается исходя из того, что Генеральному директору, как обычно, будет предоставлено право на свое усмотрение переводить средства из одного раздела в другой в пределах 10%.

**РИСУНОК: РЕЗЮМЕ РЕГУЛЯРНОГО БЮДЖЕТА ПО РЕГИОНАМ,
2004-2005 ГГ., ПО СРАВНЕНИЮ С 2002-2003 ГГ.**
(в тыс. долл. США и процентах)

2002-2003 гг.



2004-2005 гг.



Присутствие ВОЗ в странах

9. Сметные ресурсы, затрачиваемые на присутствие ВОЗ в странах, из регулярного бюджета увеличились с суммы, немногим более 92 млн. долл. США, в 2002-2003 гг. до почти 120 млн. долл. США в 2004-2005 годы. Цель этого увеличения заключается в укреплении страновых бюро ВОЗ и в повышении их оперативных потенциалов в соответствии с целями новой инициативы ВОЗ, направленной на страны, включая их вклад в решение основных национальных приоритетов в области здравоохранения, а также в сбор и сопоставление медико-санитарной информации, осуществляемые совместно с национальными органами.

10. В отношении других источников средств, предназначенных для обеспечения присутствия ВОЗ в странах, то общая сумма, по оценкам составляющая приблизительно 20 млн. долл. США, поступает в качестве помощи от доноров. Эта статья бюджета будет дополнена взносом, составляющим приблизительно 1% от общей суммы внебюджетных источников, которая, согласно существующим оценкам, составит сумму приблизительно 17,5 млн. долл. США, что в общей сложности будет составлять сумму, превышающую 37 млн. долл. США.

II

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
НА 2004–2005 ГГ.
ПО РАЗДЕЛАМ РАБОТЫ

ЭПИДНАДЗОР ЗА ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Глобальная безопасность в вопросах здравоохранения (как указано в резолюции WHA54.14) постоянно подвергается угрозе в результате возникновения новых или вновь обнаруженных патогенных микроорганизмов, их возможного преднамеренного или случайного высвобождения и возрождения угрозы известных эпидемий. Хотя биологическое оружие представляет собой наиболее видимую угрозу безопасности, возникающие или инфекционные болезни, способные вызывать эпидемии (например, гриппа, менингита, холеры или геморрагической лихорадки Эбола), также представляют угрозу глобальной безопасности в вопросах здравоохранения, поскольку они часто и неожиданно создают проблемы для национальных служб здравоохранения и ведут к нарушению нормальной деятельности программ по борьбе с ними, отвлекают внимание и средства. Большинство вспышек и эпидемий вызывается известными патогенными микроорганизмами. Увеличивающаяся резистентность микроорганизмов к противомикробным лекарственным препаратам подрывает существующие методы терапии, сокращает возможности лечения и увеличивает расходы на медико-санитарную помощь. Кроме того, продолжают возникать новые инфекционные болезни, многие из которых, по-видимому, первоначально появляются в качестве зоонозов. Вспышки и эпидемии не признают национальных границ, и если их не сдерживать, могут быстро распространиться в международных масштабах. Непроверенная и неточная информация о вспышках болезней часто вызывает чрезмерную реакцию как со стороны средств массовой информации, так и политиков, что приводит к возникновению паники и к принятию неадекватных ответных мер, что, в свою очередь, может вызвать в значительной степени прекращение торговли, поездок и туризма, таким образом возложив дополнительное экономическое бремя на пострадавшие страны. Готовность имеет исключительно важное значение для повышения глобальной безопасности в вопросах здравоохранения. Системам национального эпиднадзора и ответных мер следует проводить постоянный эпиднадзор за серьезными болезнями, а также эффективно действовать в целях предоставления информации и принятия ответных мер в случае вспышек болезней (независимо от того, возникают ли они естественным, преднамеренным или случайным образом). Для обеспечения устойчивости такие системы следует интегрировать в рамках национального эпиднадзора за инфекционными болезнями в системе медико-санитарной информации. Пересмотренные Международные медико-санитарные правила будут служить эффективным механизмом для согласования действий в области общественного здравоохранения между государствами-членами и обеспечат рамки для оповещения, выявления и принятия мер в ответ на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, вызывающие международную обеспокоенность.

Несмотря на достигнутый в последнее время значительный прогресс, в число основных проблем в этом двухгодичном периоде входят: необходимость укрепления глобального партнерства, пропаганды и улучшения международного сотрудничества для борьбы с угрозой эпидемических и возникающих болезней; необходимость обновления и осуществления стратегий национального, регионального и глобального эпиднадзора и сдерживание распространения известных эпидемических болезней, а также использование новых средств и знаний; укрепление механизмов для выявления, проверки и принятия оперативных и эффективных мер в случае неожиданных вспышек и эпидемий болезней на местном, национальном, региональном и международном уровнях; разработка, осуществление и оценка национальных планов действий для предупреждения и принятия ответных мер в случае эпидемии, интегрированных в рамках национальных систем эпиднадзора за инфекционными болезнями, и, по возможности, использование подхода, ориентированного на борьбу со многими болезнями; завершение и осуществление пересмотренных Международных медико-санитарных правил для обеспечения регламентирующих рамок в области глобальной безопасности в вопросах здравоохранения.

ЗАДАЧА

Деятельность по достижению глобальной безопасности в вопросах здравоохранения и содействие мероприятиям, необходимым для уменьшения воздействия инфекционных болезней на здоровье, а также на социально-экономическое благополучие людей во всем мире.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечение государств-членов и международного сообщества лучшими средствами для выявления, определения и незамедлительного принятия мер в ответ на угрозу национальной, региональной и глобальной безопасности в вопросах здравоохранения, связанную с эпидемическими и возникающими инфекционными болезнями известной и неизвестной этиологии, а также для интеграции этих видов деятельности с мероприятиями по укреплению своих систем эпиднадзора за инфекционными болезнями и принятия ответных мер, национальных систем медико-санитарной информации, а также и программ и служб общественного здравоохранения.

Показатель

- Своевременное выявление и принятие ответных мер в случае угрозы эпидемий и возникающих болезней, вызывающей национальную и международную обеспокоенность

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Сдерживание распространения известных рисков, принятие ответных мер в случае неожиданного риска и улучшение национальной готовности в рамках пересмотренных Международных медико-санитарных правил

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Осуществление пропаганды и создание партнерств для обеспечения политической, технической и финансовой поддержки в области глобальной безопасности в вопросах здравоохранения

- Число появления инициатив по глобальной безопасности в вопросах здравоохранения в международных средствах массовой информации
- Число новых партнеров, оказывающих финансовую, политическую или техническую поддержку в обеспечении глобальной безопасности в вопросах здравоохранения

- В тесном взаимодействии с сотрудничающими центрами ВОЗ разработка и/или обновление стратегий и оказание поддержки в области эпиднадзора и сдерживания распространения угрозы известных эпидемических и возникающих болезней, включая грипп, холеру, менингит, зоонозы, инфекции пищевого происхождения, резистентность к лекарственным средствам, а также угрозу, связанную с преднамеренным выбросом биологических агентов

- Число стратегий и вспомогательных материалов (например, стандартов) для проведения эпиднадзора и сдерживания распространения угрозы известных эпидемических и возникающих болезней, имеющих на официальных и других соответствующих языках
- Процентное число стран, с которыми осуществляется техническое сотрудничество в области эпиднадзора и сдерживания распространения угрозы известных эпидемических и возникающих болезней

- Координация мероприятий по предупреждению и ответных мер в случае чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения в сотрудничестве с пострадавшими государствами и всеми государствами-членами, сотрудничающими центрами ВОЗ и партнерами в рамках глобальной сети по оповещению о вспышках болезней и ответным мерам

- Число проверенных случаев, в которых были приняты ответные меры
- Число технических партнеров, сотрудничающих с ВОЗ в области международной деятельности по оповещению и ответным мерам

- Оказание поддержки для укрепления скоординированных национальных систем эпиднадзора за инфекционными болезнями, включая потенциал для раннего выявления, исследования и принятия ответных мер в случае угрозы эпидемических и возникающих инфекционных болезней в тесном сотрудничестве с государствами-членами и сотрудничающими центрами ВОЗ

- Число мер, принятых ВОЗ в ответ на просьбы стран об оказании технического сотрудничества в осуществлении национальных планов эпиднадзора, включая разработку планов готовности, выявление эпидемий, передачу информации, лабораторный потенциал, полевую эпидемиологию и картирование общественного здравоохранения
- Число вспомогательных материалов для укрепления систем эпиднадзора (например, руководящие принципы и механизмы оценки), имеющих на официальных и других соответствующих языках

- Пересмотр завершенных и новых компонентов Международных медико-санитарных правил и предоставление руководства по их осуществлению всем государствам-членам

- Предоставление руководящим органам окончательного проекта пересмотренных Международных медико-санитарных правил к 2004 году
- Механизмы для оценки основных возможностей, необходимых для обеспечения соответствия разработанным Правилам, испытанные на местах и осуществленные, по крайней мере, в двух странах в каждом регионе

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	27 026	57 000	84 026	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	26 278	56 500	82 778	
из которых процент произведенных расходов в	стране	43%	20%	27%
	регионе	20%	30%	27%
	штаб-квартире	37%	50%	46%

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ, ВОПРОСЫ ЛИКВИДАЦИИ И БОРЬБЫ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Более 13 миллионов людей ежегодно умирают от инфекционных и паразитарных болезней: один из каждых двух случаев смерти происходит в какой-нибудь развивающейся стране. Большинство смертельных исходов приходится на долю народов, где одна треть населения – всего 1,2 миллиарда человек – получает доход, составляющий менее одного доллара США в день. Наиболее уязвимыми являются бедные слои населения, женщины, дети и пожилые люди. Инфекционные болезни по-прежнему остаются одним из основных "убийц" в мире среди детей и взрослых молодого возраста.

Заболевания или инфекции, с которыми необходимо вести интенсивную борьбу, включают язву Бурули, лихорадку денге/геморрагическую лихорадку денге, кишечных паразитов, лейшманиоз, шистосомоз, трахому и трипаносомоз. Ставится цель полностью ликвидировать дракункулез и частично ликвидировать лепру, лимфатический филяриатоз, онхоцеркоз и болезнь Чагаса на глобальном или региональном уровнях. Хотя смертность, связанная со многими из этих не получающих достаточного внимания болезней, не высока, но пожизненная инвалидность и хронические социальные и экономические последствия могут иметь драматический характер. Эти болезни привлекают незначительное внимание средств массовой информации и доноров, но с ними необходимо бороться. К счастью, в отношении большинства из них существуют эффективные и недорогостоящие виды вмешательств.

Решение проблем, связанных с этими не получающими достаточного внимания болезнями, требует активной борьбы с переносчиками, функционирования систем эпиднадзора, социальной мобилизации и создания потенциала, а также уделения первостепенного внимания инфекционным болезням в сложных чрезвычайных ситуациях. Цель должна заключаться в укреплении систем здравоохранения, улучшении использования существующих средств для профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними и в конечном счете в их ликвидации в качестве основных проблем общественного здравоохранения или в их полной ликвидации.

Основные задачи на данный двухгодичный период должны состоять в следующем: расширить доступ к лекарственным средствам и методикам вмешательства для осуществления различных инициатив в области профилактики, борьбы и ликвидации при одновременном укреплении систем здравоохранения в рамках приоритетов и стратегических планов стран; заняться вопросом инфекционных болезней в сложных чрезвычайных ситуациях в странах; разработать новые средства, включая лекарственные препараты, вакцины и диагностические тесты, а также эффективные с точки зрения затрат стратегии борьбы с теми инфекционными болезнями, в отношении которых по-прежнему отсутствуют эффективные средства и стратегии; содействовать созданию альянсов партнеров для синергетической деятельности на глобальном, региональном и национальном уровнях в целях решения проблемы не получающих достаточного внимания болезней; ликвидировать глобальные целевые болезни (лепру и лимфатический филяриатоз), а также способствовать осуществлению региональных стратегий по ликвидации (в отношении болезни Чагаса, бешенства и других заболеваний); принять и поддерживать политическое обязательство на глобальном и национальном уровнях в отношении профилактики и борьбы, а в конечном счете – в отношении частичной и полной ликвидации дракункулеза и других целевых инфекционных болезней.

ЗАДАЧА

Уменьшить отрицательное воздействие инфекционных болезней на здоровье, а также на социально-экономическое благополучие людей во всем мире.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Создание обстановки, в которой государства-члены и их международные и национальные партнеры будут лучше подготовлены – технически и организационно – к сокращению заболеваемости, смертности и инвалидности на основе борьбы и в тех случаях, когда это возможно, частичной или полной ликвидации отдельных инфекционных заболеваний.

Показатель

- Число действующих национальных программ, ориентированных на целевые болезни и в значительной степени сокращающих заболеваемость, смертность и инвалидность, вызываемых этими болезнями

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка стратегий на основе фактических данных; оказание поддержки странам; привлечение к осуществлению деятельности соответствующих партнеров

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Разработка основанной на фактических данных политики, а также глобальных и региональных стратегий профилактики, борьбы и ликвидации целевых болезней; оказание адекватной поддержки странам в принятии и осуществлении такой политики и стратегий на национальном и общинном уровнях
- Оказание надлежащей технической и политической поддержки эндемичным странам в расширении доступа к важнейшим методикам вмешательства общественного здравоохранения, направленным на борьбу с инфекционными болезнями, и в их осуществлении
- Создание большего числа альянсов и более широкая мобилизация деятельности на страновом уровне посредством новаторских глобальных, региональных и местных партнерских связей
- Борьба с инфекционными болезнями в странах, сталкивающихся со сложными чрезвычайными ситуациями
- Разработка новых лекарственных средств, вакцин, диагностических средств и эффективных с точки зрения затрат методик в области профилактики и борьбы с теми болезнями, в отношении которых они по-прежнему отсутствуют
- Ликвидация болезней в качестве основных проблем общественного здравоохранения согласно соответствующим глобальным или региональным целям
- Проверка прекращения передачи болезней, намеченных для ликвидации на глобальном или региональном уровнях, и сертификация полной ликвидации дракункулеза

ПОКАЗАТЕЛИ

- Разработанные глобальные и региональные стратегические планы
- Число целевых стран, принявших и адаптировавших для местного использования политику и стратегии ВОЗ (включая социальную мобилизацию)
- Число стран, которым оказана поддержка в осуществлении мероприятий по борьбе с целевыми болезнями на всех уровнях
- Число эндемичных стран, которым оказана поддержка в осуществлении деятельности в области профилактики, борьбы и ликвидации
- Величина общего увеличения финансирования и поддержки благодаря участию существующих и новых партнеров
- Число стран со сложными чрезвычайными ситуациями, которым оказана поддержка в профилактике инфекционных болезней и борьбе с ними
- Новые или улучшенные лекарственные средства для профилактики и борьбы, вакцины и/или диагностические средства и руководящие принципы, по крайней мере, для двух болезней, в отношении которых они по-прежнему отсутствуют
- Число стран, достигших целей ликвидации на национальном, региональном или глобальном уровнях
- Число эндемичных стран, в которых была проведена проверка прекращения передачи болезней, намеченных для ликвидации
- Число эндемичных стран, в которых проведена сертификация полной ликвидации дракункулеза

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		32 792	122 000	154 792
ИТОГО: 2004–2005 гг.		24 316	104 500	128 816
из которых процент произведенных расходов в	стране	43%	30%	32%
	регионе	27%	40%	38%
	штаб-квартире	30%	30%	30%

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Основные достижения за последнее время включают: предпринятие первого шага на пути создания трансгенного комара; предоставление фактических данных, свидетельствующих о том, что противомаларийное лекарственное средство артеметр может защищать от шистосомозной инфекции и что ветеринарный препарат моксидектин может быть пригоден для использования в качестве макрофиларицида при онхоцеркозе и лимфатическом филяриатозе у человека; демонстрация того, что соответствующая упаковка противомаларийных препаратов для лечения в бытовых условиях повышает степень соблюдения режима и эффективности лечения и что комбинационная терапия при малярии ведет к значительным достижениям в общих показателях эффективности лечения; регистрация артемимола для использования в тяжелых случаях заболевания малярией; доказательство принципа, что добавление железа и профилактическая противомаларийная терапия, производимая посредством регулярных служб иммунизации, сокращают детскую заболеваемость и смертность; разработка средств быстрого картирования для *Loa loa* в целях использования в борьбе с филяриатозом; и передача процедур надлежащей клинической и лабораторной практики эндемичным странам.

Тем не менее, инфекционные болезни по-прежнему являются наибольшим бременем болезней в развивающихся странах, оказывающим несоразмерное воздействие на бедные, уязвимые и маргинализированные группы населения и продолжающим задерживать социально-экономическое развитие. Быстрая урбанизация, перемещение населения и экологические изменения создают новые каналы передачи; кроме того, ранее считавшиеся достаточными средства, методы и стратегии борьбы становятся менее эффективными в связи с развитием резистентности к лекарственным средствам и инсектицидам. Наконец, успешные программы борьбы на основе иммунизации перенесли основное бремя на болезни, которые в настоящее время не предупреждаются с помощью вакцин.

Эволюция глобальной экономики расширила разрыв между богатыми и бедными. Во многих странах децентрализация, уменьшение роли государства, увеличение роли, которую играет частный сектор, коренным образом изменили ту среду, в которой может осуществляться борьба с инфекционными болезнями. Значительные требования по разработке и маркетингу новых препаратов в сочетании с ограниченной покупательной способностью бедных слоев населения делают менее перспективным для промышленности инвестирование в то, что представляется для них сомнительным рынком. Однако опыт показывает, что государственный и частный секторы и сети научных работников могут посредством надлежащих механизмов действовать совместно для разработки и совершенствования средств и методов борьбы с болезнями. Одним таким подтвержденным временем механизмом является Специальная программа по научным исследованиям и подготовке кадров по тропическим болезням ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ.

Основные задачи состоят в том, чтобы: разработать новые решения в области общественного здравоохранения, включая лекарственные средства, вакцины, диагностические средства, которые приемлемы, доступны и применимы в условиях, в которых они будут использоваться; использовать программы по борьбе с болезнями, промышленность, научных работников и финансовых партнеров из развивающихся и развитых стран при установлении приоритетов и разработке этих препаратов; организовать требующийся широкий круг научных дисциплин, укрепить научный потенциал эндемичных стран и воплотить результаты научных исследований в политику и практику; мобилизовать средства для научных исследований и укрепления научного потенциала, достаточного для осуществления плана действий в этой области.

ЗАДАЧА

Содействие мероприятиям, необходимым для сокращения отрицательного воздействия инфекционных болезней на здоровье, а также на социально-экономическое благополучие людей во всем мире.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Разработать новые области знаний и средства (включая вакцины, лекарственные препараты и диагностические методы, методы вмешательства и стратегии осуществления) в целях профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними, применение которых осуществляется с учетом гендерных различий и ориентировано на уменьшение бедности, и которые можно включить в системы здравоохранения эндемичных стран; и создать местный потенциал для проведения медицинских исследований в целях решения сложных проблем здравоохранения в этих странах.

Показатели

- Повышение уровня знаний и число новых решений проблем в области общественного здравоохранения в эндемичных странах, достигнутое в результате научных исследований и разработок
- Повышение степени участия научных работников из эндемичных стран в международных усилиях по разработке новых знаний и решений проблем общественного здравоохранения, которые отрицательным образом сказываются на этих странах

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Применение знаний, установление партнерских связей и создание сетей с сообществами по борьбе с болезнями и проведению научных исследований и разработок для установления приоритетов и выявления реально осуществимых решений; мобилизация и использование ресурсов для заключения соглашений с государственными и частными научно-исследовательскими/учебными организациями и промышленностью в развивающихся и развитых странах

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Накопление и распространение новых базисных знаний о биомедицинских, социальных, экономических, связанных с системами здравоохранения, гендерных и поведенческих детерминантах, а также о других факторах, имеющих значение для эффективной профилактики и борьбы с инфекционными болезнями
- Разработка новых и улучшенных средств, включая лекарственные препараты, вакцины и диагностические средства для профилактики инфекционных болезней и борьбы с ними
- Разработка и принятие новых и улучшенных методов вмешательств для применения имеющихся и новых средств на клиническом уровне и на уровне населения
- Внедрение и принятие новой и усовершенствованной политики в области здравоохранения для широкомасштабного осуществления существующих и новых стратегий профилактики и борьбы; руководство по применению с учетом имеющихся для этого национальных возможностей
- Создание партнерств и предоставление необходимой поддержки для укрепления потенциала научных исследований, разработки препаратов и их применения в эндемичных странах
- Обеспечение адекватной технической информацией и руководства по научным исследованиям партнеров и пользователей
- Эффективная мобилизация и использование ресурсов для научных исследований, разработок и укрепления потенциала

ПОКАЗАТЕЛИ

- Число новых, значительных и соответствующих целям научных достижений в биомедицинской, социальной и экономической областях, а также в науках общественного здравоохранения
- Число новых планируемых средств (лекарственных препаратов, вакцин и диагностических средств), готовых для стадии разработки
- Число новых и/или улучшенных лекарственных средств, вакцин и диагностических средств, утвержденных органами регулирования
- Число новых или улучшенных проверенных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации
- Число разработанных, испытанных и проверенных новых или улучшенных политических направлений и стратегий борьбы
- Число новых и усовершенствованных средств, принятых для борьбы с болезнями
- Число активных партнерств в развитых и развивающихся странах
- Процентное число результатов исследований, полученных из эндемичных стран
- Число партнеров, использующих техническую информацию и руководства по научным исследованиям
- Число обращений к соответствующим веб-сайтам ВОЗ
- Уровень увеличения общего финансирования
- Число новых доноров

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.	4 589	84 500	89 089
ИТОГО: 2004–2005 гг.	3 565	101 500	105 065
из которых процент произведенных расходов в	стране	9%	5%
	регионе	11%	5%
	штаб-квартире	80%	90%

МАЛЯРИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Малярия ежегодно является причиной 300–500 миллионов случаев острых заболеваний с более одним миллионом случаев смерти и способствует все большему расширению разрыва в экономическом процветании между эндемичными странами и свободным от малярии миром. Приблизительно 90% этого бремени приходится на африканские страны к югу от Сахары, где отрицательные последствия роста малярии могут достичь 1,3% экономического роста в год, и данная болезнь является основной причиной недостаточного развития детей. Ежегодно 24 миллиона случаев беременности в Африке подвергаются риску в результате малярии, однако незначительное число беременных женщин имеют доступ к эффективным методикам вмешательства. Главным образом это касается бедного, не получающего достаточного обслуживания населения: почти 60% всех случаев смерти от малярии приходится на 20% беднейших слоев населения в мире – самое яркое выражение связи любой болезни с бедностью. Хотя наибольшее бремя находится в Африке, в других частях мира также наблюдаются значительные проблемы борьбы с этой болезнью, и им требуется постоянная поддержка со стороны ВОЗ.

Несмотря на неадекватно действующие системы мониторинга, небольшое число признаков свидетельствует об увеличении бремени болезней в результате малярии. Возрастает резистентность к ранее эффективному лечению, а процентное число случаев заболевания, вызванных *Plasmodium falciparum*, которое в большинстве случаев вызывает летальную форму болезни, возрастает в глобальных масштабах.

Осуществление Инициативы по обращению вспять малярии (ОВМ) началось в 1998 г. в качестве глобального партнерства с целью сокращения наполовину глобального бремени малярии к 2010 году. ВОЗ предоставляет секретариат для развития партнерских связей, повышения информированности, нововведений в области питания и повышения уровня охвата эффективными видами вмешательств, ведущих к объединению усилий заинтересованных сторон, таких как министерства здравоохранения, доноры и частный сектор, в целях ориентации их относительных достижений на общую стратегию.

Политическая воля к обращению вспять малярии сильна. Цели развития тысячелетия Организации Объединенных Наций, принятые на Встрече на высшем уровне, включают борьбу с малярией в качестве одной из глобальных целей на 2015 г., а десятилетие 2001-2010 гг. было провозглашено "Десятилетием обращения вспять малярии в развивающихся странах, особенно в Африке".

Партнерство по обращению вспять малярии установило стадию массивного расширения действий против малярии. Оно оказывает поддержку многим африканским странам в разработке стратегических планов на основе фактических данных - подход, который направлен на расширение доступа к высококачественным, эффективным с точки зрения затрат вмешательствам при одновременном содействии проведению оперативных исследований и разработке новых средств. Создание Глобального фонда для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии представляет собой хорошую возможность для претворения в жизнь этих планов.

Перед Инициативой по обращению вспять малярии в настоящее время стоит задача предпринятия глобальных усилий по увеличению масштабов применения испытанных стратегических подходов.

ЗАДАЧА

Сократить наполовину бремя малярии к 2010 г. и провести его дальнейшее сокращение к 2015 году. (Цель развития тысячелетия: к 2015 г. "остановить и начать обращение вспять заболеваемости малярией...")

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Оказывать содействие и поддержку в увеличении масштабов эффективных действий по обращению вспять малярии.

Показатели

- Коэффициент распространенности малярии и коэффициент смертности, связанной с малярией, у детей в возрасте до 5 лет
- Процентное число детей в возрасте до 5 лет в районах, где существует риск заболевания малярией, в отношении которых применяется эффективная профилактика против малярии (главным образом обработанные инсектицидами сетки) и процентное число детей, имеющих доступ к соответствующему лечению

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

В эндемичных районах в отношении малярии существенно повысился уровень применения комбинированной профилактики, особенно в отношении детей раннего возраста и беременных женщин, главным образом посредством использования обработанных инсектицидами сеток, быстрого доступа к лечению и периодического профилактического лечения при беременности, а также посредством прогнозирования и принятия надлежащих ответных мер в случае эпидемии

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Дать возможность национальным органам увеличить масштабы применения эффективных с точки зрения затрат и устойчивых мер борьбы против малярии в качестве составной части развития систем здравоохранения или тесно связанной с этим процессом
- Создание механизма, позволяющего общинам принимать соответствующие действия по активизации и поддержанию борьбы против малярии
- Создание системы планового мониторинга малярии и мер борьбы во всех эндемичных в отношении малярии странах
- Оказание поддержки как глобальной пропаганде в отношении значения борьбы против малярии, так и усилиям по увеличению имеющихся ресурсов для борьбы с ней
- Создание технических стандартов для борьбы с малярией и обеспечение оказания технической поддержки странам
- Оказание поддержки высокоприоритетным областям научных исследований и разработкам, включая комбинированное лечение, диагностические тесты, деятельность по обработке сеток инсектицидами длительного действия и периодическое профилактическое лечение, а также включение результатов в национальные планы
- Развитие потенциала в странах для разработки политики, управления программами и социальной мобилизации

ПОКАЗАТЕЛИ

- Процентное число страдающих от малярии стран, которые имеют действующие партнерские отношения в целях обращения вспять малярии; которые с 1998 г. существенно сократили (>25%) бремя малярии в большинстве уязвимых групп стран; осуществляющих политику в области противомаларийного лечения на основе фактических данных как в государственном, так и в частном секторах; стран, в которых более 80% пациентов получают эффективное лечение в течение 24 часов со времени появления симптомов; и стран, повысивших степень использования обработанных инсектицидами сеток для достижения целевого охвата на уровне 60% среди уязвимых групп населения
- Процентное число стран, страдающих от малярии, в которых в большинстве эндемичных районов люди знают, каким образом можно бороться против малярии, и существуют обязанности и отчетность в отношении поддержки борьбы, которые определены и изложены в сообщениях, а также действует система мониторинга для проверки их выполнения
- Процентное число страдающих от малярии стран с действующей системой мониторинга и оценки мер по обращению вспять малярии и системой предоставления отчетов, по крайней мере ежегодно, в отношении достигнутого прогресса и результатов
- Порядок увеличения общих ресурсов для деятельности по обращению вспять малярии
- Процентное число страдающих от малярии стран с утвержденными предложениями в отношении Глобального фонда для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии
- Число стран, в которых побывала миссия по технической поддержке, или которым были предоставлены консультации
- Число стран, принявших рекомендации, предоставленные в результате консультаций
- В отношении каждого технического руководства число стран основной целевой группы на страновом уровне, которые используют его
- Увеличение глобальных инвестиций в область научных исследований и разработок для обращения вспять малярии
- Число апробированных с помощью прикладных исследований новых средств и стратегий
- Число стран, включающих результаты научных исследований и разработок в национальные планы
- Процентное число страдающих от малярии стран с техническими возможностями осуществления плана по обращению вспять малярии

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	15 767	110 000	125 767	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	17 176	131 500	148 676	
из которых процент произведенных расходов в	стране	40%	35%	36%
	регионе	25%	40%	38%
	штаб-квартире	35%	25%	26%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **Малярии** получает поддержку не только от своей собственной области работы, но и от мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер и масштабы этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Картирование данных и факторов риска малярии, мониторинг резистентности к лекарственным средствам
Профилактика инфекционных болезней, вопросы ликвидации и борьбы	Стратегии и принципы борьбы с переносчиками и управления; создание обработанных инсектицидами сетей длительного действия; стратегия развития потенциала
Укрепление здоровья	Социальный маркетинг и пропаганда профилактики и лечения малярии
Научные исследования и разработки по инфекционным болезням	Поддержка и поощрение научных исследований в целях разработки новых методов и препаратов
Здоровье детей и подростков	Увязывание мер по профилактике и лечению малярии с комплексным лечением детских болезней
Научные исследования и разработка программ по репродуктивному здоровью	Стратегии и принципы профилактики и лечения малярии во время беременности
Обеспечение безопасной беременности	Включение программ профилактики малярии в службы охраны здоровья матерей
Устойчивое развитие	Увязывание борьбы с малярией с уменьшением нищеты и гуманитарным развитием
Здоровье и окружающая среда	Оценка воздействия использования пестицидов и инсектицидов на окружающую среду; выявление альтернатив пестицидам для борьбы с переносчиками
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Включение борьбы с малярией в гуманитарные действия в случае сложных чрезвычайных ситуаций
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Равноправие в доступе к высококачественным противомалярийным препаратам
Фактические данные для политики здравоохранения	Статистика по бремени заболевания, позволяющая получить фактические данные, необходимые для определения стратегии, и точки отсчета в целях мониторинга и оценки воздействия
Организация служб здравоохранения	Включение Инициативы по обращению вспять малярии в процесс развития и реформы сектора здравоохранения
Мобилизация ресурсов, внешнее сотрудничество и партнерство	Новаторские подходы или стратегии в мобилизации ресурсов и создании партнерских связей в целях профилактики малярии и борьбы с ней
Стратегия сотрудничества между странами	Включение Инициативы по обращению вспять малярии в стратегию ВОЗ по сотрудничеству между странами
Расширенная программа иммунизации	Разработка путей увязывания мер по борьбе с малярией с расширенными программами иммунизации

ТУБЕРКУЛЕЗ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Несмотря на достигнутые в последнее время успехи в борьбе с туберкулезом, ежегодно возникает восемь миллионов новых случаев заболевания, вызывающие два миллиона случаев смерти во всем мире. Краткосрочная терапия непосредственного наблюдения (КТНН) является широко подтвержденной и очень эффективной с точки зрения затрат стратегией борьбы. Хотя к 2000 г. стратегию КТНН внедрили 148 стран, лишь 27% всех больных туберкулезом проходят этот курс лечения, несмотря на уменьшение стоимости стандартных схем лечения до минимальной суммы в размере 10 долл. США. Многие небольшие и средние по размеру страны достигают глобальных задач по борьбе с туберкулезом (70% выявление инфекционных случаев и 85% успех лечения к 2005 г.), но наиболее населенные страны с высоким бременем туберкулеза не достигают их, потому что они или лишь недавно приняли указанную стратегию, или проявили медлительность в ее распространении. Распространенной причиной медленного осуществления этой стратегии является отсутствие политической приверженности и/или ресурсов. Кроме того, эпидемия ВИЧ/СПИДа, экономические и социальные потрясения во многих бедных странах, а также возникновение резистентной к лекарственным средствам формы туберкулеза нарушили деятельность по борьбе с туберкулезом. В странах с высокой распространенностью ВИЧ-инфекции за последние 15 лет число случаев туберкулеза увеличилось в три или четыре раза. Резистентность к лекарственным средствам в настоящее время является серьезной проблемой (уровень распространения превышает 3%), по крайней мере, в семи странах.

Глобальное движение в рамках Инициативы "Остановить туберкулез" в настоящее время имеет более 125 партнеров, включая организации в странах с высоким бременем болезни, двусторонние и многосторонние учреждения, неправительственные организации, академические учреждения и частный сектор. В рамках Вашингтонского обязательства "Остановить туберкулез" (октябрь 2001 г.) была одобрена необходимость быстрого расширения применения КТНН для достижения глобальных целей по борьбе с туберкулезом к 2005 г. и разработки целей развития Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций к 2010 г. (50% сокращение смертности и распространенности). В Глобальном плане Инициатива "Остановить туберкулез", осуществление которой началось в октябре 2001 г., изложены действия, которые необходимо предпринять для достижения этих целей. В 2001 г. также начал действовать Глобальный механизм по противотуберкулезным препаратам, который уже бесплатно предоставил лекарственные средства 17 странам.

Необходимы новые стратегии для борьбы с эпидемиями туберкулеза и ВИЧ/СПИДа с привлечением общин и частнопрактикующих врачей к осуществлению национальных программ борьбы. Необходимо укрепить элемент искусственной вентиляции легких в периферийных службах здравоохранения. Специальная программа ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке кадров по тропическим болезням осуществляет координацию научных исследований для разработки новых средств борьбы с туберкулезом.

Взносы в Глобальный фонд для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии быстро и существенным образом увеличивают имеющиеся в странах ресурсы для борьбы с этими болезнями. ВОЗ будет продолжать осуществлять тесное сотрудничество с Фондом и странами на национальном, региональном и глобальном уровнях для обеспечения эффективного использования этих новых ресурсов.

ЗАДАЧА

Оказать поддержку странам в достижении глобальных задач в борьбе с туберкулезом к 2005 г. и поддерживать это достижение, с тем чтобы к 2015 г. наполовину сократить распространенность туберкулеза и коэффициент смертности, связанной с туберкулезом. *(Цель развития тысячелетия: к 2015 г. "остановить и начать обращение вспять заболеваемости... другими основными болезнями".)*

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Усилить техническую и финансовую поддержку странам на основе глобального плана расширения применения КТНН; расширить доступ к высококачественным противотуберкулезным препаратам посредством Глобального механизма по противотуберкулезным препаратам; способствовать деятельности партнеров "Остановить туберкулез"; ускорить разработку конкретных методик вмешательства, стратегий и политики по расширению применения КТНН, усилению борьбы против двойной инфекции туберкулеза/ВИЧ, против резистентных к лекарственным средствам форм туберкулеза и по активизации участия общин, частнопрактикующих врачей и работников первичной медико-санитарной помощи; проводить глобальный эпиднадзор, мониторинг и оценку; а также поощрять и катализировать исследования в области новых диагностических средств, лекарственных препаратов и вакцин.

Показатели

- Уровни применения КТНН и глобальный охват методикой КТНН
- Глобальные уровни выявления и излечения случаев заболевания
- Глобальные финансовые ресурсы, имеющиеся для осуществления деятельности по борьбе с туберкулезом

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Расширение охвата стратегией КТНН во всех странах посредством Глобального плана расширения применения КТНН; глобальная пропаганда и национальные кампании по мобилизации для поддержания политической приверженности и выявления ресурсов для борьбы с туберкулезом посредством Глобального партнерского соглашения "Остановить туберкулез"; применение новаторских подходов, разработка новой политики и стратегии для борьбы с общей инфекцией туберкулеза/ВИЧ, с резистентными к лекарственным средствам формами туберкулеза и другими проблемами

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Поддержание и увеличение масштабов Глобального плана расширения применения КТНН на основе Глобального плана "Остановить туберкулез", включающего общие задачи и ценности

- Глобальные уровни выявления и излечения случаев заболевания

- Создание национальных партнерств в форме действующих механизмов координации в странах для оказания поддержки в осуществлении долгосрочных национальных планов по расширению применения КТНН

- Процентное число стран с высоким бременем и других целевых стран, достигающих глобальных целей

- Поддержание Глобального механизма по противотуберкулезным препаратам с расширением доступа к лечению и излечению

- Число дополнительных больных, проходящих курс лечения при поддержке Глобального механизма по противотуберкулезным препаратам

- Поддержка политического обязательства и мобилизация адекватных ресурсов, обеспечиваемых посредством создания партнерского соглашения "Остановить туберкулез" и эффективной передачи информации о концепции, стратегии и прогрессе осуществления Глобального плана "Остановить туберкулез"

- Процентное число стран с согласованной национальной стратегией, направленной на то, чтобы остановить туберкулез, при оказании поддержки мероприятиям по пропаганде
- Имеющиеся международные финансовые ресурсы для осуществления деятельности по борьбе с туберкулезом
- Число дополнительных партнеров для проведения борьбы с туберкулезом

- Поддержка и расширение глобальных систем эпиднадзора и оценки для мониторинга прогресса в достижении глобальных целей, процесса выделения конкретных ресурсов для борьбы с туберкулезом и воздействия усилий по борьбе

- Процентное число стран, предоставляющих точные ежегодные доклады по эпиднадзору, мониторингу и финансам, для включения их в ежегодный глобальный доклад по борьбе с туберкулезом

- Разработка новой политики и новых стратегий для борьбы с резистентностью к лекарственным средствам и улучшение борьбы с туберкулезом в странах с высокой распространенностью ВИЧ-инфекции

- Процентное число целевых стран, осуществляющих комбинированные вмешательства в рамках национальных программ по борьбе с туберкулезом и СПИДом
- Процентное число целевых стран, осуществляющих стратегию КТНН, пересмотренную для борьбы с болезнями, резистентными к лекарственным средствам
- Процентное число всех стран, изучающих резистентность к лекарственным средствам

- Разработка новой политики и новых стратегий активизации участия частнопрактикующих врачей и социальных работников и повышения степени выявления случаев заболевания посредством искусственной вентиляции легких на первичном уровне

- Процентное число целевых стран, осуществляющих совместные вмешательства частного и государственного секторов и мероприятия по оказанию помощи населению
- Процентное число целевых стран (с надлежащими системами здравоохранения), осуществляющих комплексную искусственную вентиляцию легких на первичном уровне

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	10 288	100 000	110 288	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	11 980	162 000	173 980	
из которых процент произведенных расходов в	стране	44%	25%	26%
	регионе	34%	20%	21%
	штаб-квартире	22%	55%	53%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **Туберкулеза** получает поддержку не только от своей собственной области работы, но и мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Мероприятия по сдерживанию распространения туберкулеза и эпиднадзору за ним; международная регламентирующая деятельность
Профилактика инфекционных болезней, вопросы ликвидации и борьбы	Спецификации новых технологий и средств борьбы с туберкулезом и его ликвидации
Научные исследования и разработки по инфекционным болезням	Техническая информация, руководства, мобилизация ресурсов для научных исследований и разработка конкретных методов и средств
Психическое здоровье и токсикомания	Средства для оценки потребностей уязвимых групп, подверженных риску туберкулеза
Здоровье детей и подростков	Выявление физических и социальных факторов защиты подростков от туберкулеза
Здоровье женщин	Средства для обеспечения того, чтобы системы медико-санитарной помощи занимались удовлетворением потребностей бедных и не охваченных социальными службами женщин
Устойчивое развитие	Содействие укреплению здоровья как средству уменьшения бедности; городское и сельское развитие, способствующее ликвидации туберкулеза
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Временные меры, включая программы борьбы с туберкулезом в чрезвычайных ситуациях или во время бедствий
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Доступ к недорогостоящим и эффективным терапевтическим средствам
Иммунизация и разработка вакцин	Содействие разработке вакцины против туберкулеза
Присутствие ВОЗ в странах	Техническая поддержка государствам-членам для расширения применения КТНН
ВИЧ/СПИД	Совместная программная деятельность в области туберкулеза/ВИЧ по улучшению работы общих служб медико-санитарной помощи и доступа к ней для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом
Эпиднадзор, профилактика и ведение неинфекционных болезней	Подготовка руководства по синдромному подходу к легочным заболеваниям
Табак	Подготовка работников здравоохранения для представления рекомендаций по прекращению табакокурения

НЕИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ: ЭПИДНАДЗОР, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

В 2000 г. 59% случаев смерти в мире и 46% глобального бремени болезней были вызваны неинфекционными болезнями и состоянием психического здоровья. В целом на хронические болезни приходится почти 70% всех медицинских расходов, а в некоторых развитых странах 80% стационарных дней и свыше 80% стоимости назначенного лечения (хотя следуют этому лечению лишь в 20% случаев). Уход за больным на дому и длительное лечение не только не включаются в системы здравоохранения и социального обеспечения стран, но и не связаны тесным образом со службами профилактической и неотложной помощи и помощи в случае хронических болезней. Согласно оценкам, инвалидность, вызываемая нарушением зрения и слуха, касается, соответственно, более 180 и 250 миллионов человек. Многие из этих видов болезней и инвалидности являются последствием неудачно проведенной профилактики, диагностики и неправильного лечения. Эти проблемы требуют принятия всесторонних ответных мер, сочетающих эпиднадзор, профилактику и лечение.

Эпиднадзор. Страны осуществляют деятельность в общих рамках определенных основных переменных величин в отношении исследований, эпиднадзора и оценки, связанных с усилиями по укреплению здоровья и профилактике болезней. Поэтапный подход ВОЗ к вопросам эпиднадзора, осуществляемый в четырех регионах ВОЗ, поощряет страны к сбору информации для разработки политики в отношении основных факторов риска посредством использования стандартизированных методов.

Профилактика. Глобальная стратегия профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними, одобренная Ассамблеей здравоохранения (резолюция WHA53.17) в 2000 г., осуществляется посредством национальных программ, связанных региональными и глобальными сетями. Эта связь обеспечивает более прочные рамки, в которых можно осуществлять существующие и новые инициативы в странах и распространять опыт на региональном и глобальном уровнях. Разрабатывается глобальная стратегия в области режима питания и физической активности в соответствии с планом осуществления деятельности на национальном, региональном и глобальном уровнях и при поддержке со стороны установленных сетей. Успешная профилактика неинфекционных болезней основана на осуществляемом в течение всей жизни подходе и требует применения надлежащих вмешательств, с тем чтобы приступить к его осуществлению в детстве и в подростковом возрасте и продолжать его в течение всего периода жизни, что приведет к обеспечению здорового старения.

Лечение. Эта часть ответных мер используется в поддержку осуществления как программ борьбы с конкретными болезнями, так и общих программ и направлена на интеграцию мер первичной и вторичной профилактики в рамках служб здравоохранения. Она способствует применению политики, практических средств и инструментов, предназначенных для того, чтобы страны адаптировали свои системы здравоохранения для решения проблем, связанных с хроническими состояниями, а также и для решения проблем, связанных с оказанием долгосрочной помощи и предоставлением всеобъемлющих услуг по оказанию помощи в области зрения/слуха и реабилитации. Она служит укреплению потенциала систем здравоохранения для предоставления основных лекарственных средств и диагностической технологии для лечения и профилактики неинфекционных болезней. Уделяется особое внимание услугам генетического характера и вопросам генетики населения.

ЗАДАЧА

Сократить бремя преждевременной смертности и заболеваемости, связанное с неинфекционными болезнями.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить условия, при которых правительства будут лучше технически и организационно подготовлены к уменьшению воздействия на людей основных факторов риска, а системы здравоохранения будут готовы заниматься проблемой повышения бремени хронических условий, и повысить качество помощи для людей, страдающих неинфекционными болезнями.

Показатели

- Число стран, принявших политику в области профилактики и борьбы с неинфекционными болезнями
- Число демонстрационных веб-сайтов по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними
- Число глобальных и региональных сетей, оказывающих поддержку в осуществлении программы

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Всеобъемлющие ответные меры в области эпиднадзора, профилактики и лечения основных болезней и их общих факторов риска

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Широкое принятие в странах и регионах механизмов эпиднадзора, стандартизированных методов и материалов ВОЗ для упрощенных систем эпиднадзора за инфекционными болезнями для предоставления информации в области политики и программ

- Создание национальных комплексных программ по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними, включая демонстрационные проекты, осуществляемые на уровне общины, укрепление здоровья, службы здравоохранения и разработку национальной политики и связанные посредством укрепленных региональных сетей и глобального форума по профилактике таких болезней и борьбе с ними

- Принятие многосекторальных стратегий и планов действий в отношении режима питания и физической активности

- Принятие регионами и странами всеобъемлющей политики и стратегий для укрепления потенциала систем здравоохранения для решения проблем, связанных с хроническими условиями, укрепления приверженности терапевтическим методам и нормам поведения, а также для укрепления системы долгосрочной медицинской помощи

- Определение мероприятий вторичной профилактики, а также клинических профилактических и лечебных мероприятий; распространение руководящих принципов, построенных на фактических данных, для лечения рака, диабета, сердечно-сосудистых болезней и хронических респираторных заболеваний; разработка руководящих принципов интеграции генетических служб в медико-санитарную помощь

- Разработка стратегий по предупреждению слепоты, глухоты и нарушений слуха и борьбы с ними и оказание поддержки странам в их осуществлении; осуществление регулярного мониторинга нарушений зрения и слуха и осуществление программ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Процентное число стран в каждом регионе, которые провели учебный семинар по поэтапному подходу ВОЗ к эпиднадзору за факторами риска
- Процентное число стран в каждом регионе, которые успешно осуществили поэтапный подход

- Количество стран, участвующих в каждой региональной сети
- Количество стран в сетях с конкретными национальными демонстрационными программами
- Процент целевых стран, начавших проведение типовых проектов

- Процент целевых регионов и стран с многосекторальными стратегиями и планами в отношении режима питания и физической активности

- Процент целевых стран, принявших политику по улучшению помощи в отношении хронических состояний
- Процентное число целевых стран, принявших стратегии по укреплению приверженности методам долгосрочной терапии
- Количество стран с системой медико-санитарной помощи, лучше приспособленной для проведения профилактики

- Число стран, осуществляющих рекомендованное ВОЗ руководство по основным неинфекционным болезням
- Количество стран, располагающих широкой финансируемой сетью клинических профилактических служб
- Процент целевых стран, включающих услуги генетического характера в систему медико-санитарной помощи

- Процентное число целевых стран, имеющих достаточную документацию в отношении бремени нарушений зрения и слуха
- Число стран, принявших и осуществляющих стратегии ВОЗ в отношении слепоты и глухоты

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.	23 088	7 000	30 088
ИТОГО: 2004–2005 гг.	22 258	23 000	45 258
из которых процент произведенных расходов в	стране	44%	32%
	регионе	25%	27%
	штаб-квартире	31%	41%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **Эпиднадзора, профилактики и лечения неинфекционных болезней** получает поддержку не только от своей собственной области работы, но и от мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Табак	Переговоры в отношении рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака; оказание поддержки региональным и страновым бюро в области законодательства и осуществления
Укрепление здоровья	Разработка мер на базе общины по первичной и вторичной профилактике
Психическое здоровье и токсикомания	Руководства по интеграции лечения неинфекционных болезней, включая психические расстройства, в систему первичной медико-санитарной помощи
Здоровье детей и подростков	Стратегии предупреждения возникновения факторов риска; техническое участие в подготовке руководств по неинфекционным болезням у детей (астма, диабет типа 1)
Исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья	Руководства по обследованиям или раннему выявлению рака шейки матки; включение в программы репродуктивного здоровья подходов общественного здравоохранения по профилактике наследственных и генетических расстройств
Обеспечение безопасной беременности	Стратегии для профилактики диабета и гипертензии во время беременности и борьбы с ними
Здоровье женщин	Изучение гендерных вопросов в профилактике наиболее распространенных неинфекционных болезней и борьбе с ними
Устойчивое развитие	Оценка связей между неинфекционными болезнями и бедностью; разработка стратегий борьбы для содействия устойчивому развитию
Питание	Оценка режимов питания; руководства по питанию в целях борьбы с неинфекционными болезнями
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Разработка стратегий для обеспечения базовых медико-санитарных услуг в отношении неинфекционных болезней в чрезвычайных ситуациях; разработка систем эпиднадзора

ТАБАК

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Первый глобальный договор ВОЗ – рамочная конвенция по борьбе против табака - планируется принять в мае 2003 г., а переговоры в отношении первоначальных протоколов, как ожидается, начнутся в 2003 г. и продолжатся в течение 2004-2005 годов. Принятие этой конвенции ознаменует начало нового этапа в создании эффективной международной правовой системы для противодействия возрастающему употреблению табака в глобальных масштабах. В течение 2004-2005 гг. ВОЗ будет осуществлять деятельность по повышению информированности и оказанию политической поддержки в ратификации настоящей конвенции государствами-членами, которая предположительно вступит в силу в течение 2004-2005 годов. Этот этап потребует осуществления тесного сотрудничества с государствами-членами для создания национального потенциала.

Согласно недавно проведенной оценке, менее 30% государств-членов имеют действующий план работы по борьбе против табака. Основная задача, стоящая перед Инициативой по освобождению от табачной зависимости в 2004-2005 гг., будет заключаться в проведении работы со странами по укреплению и поддержке их учрежденческого и кадрового потенциала в целях разработки, мониторинга и оценки всеобъемлющей политики борьбы против табака таким образом, который отражает национальные приоритеты и реальности. ВОЗ будет оказывать техническую помощь, осуществлять подготовку кадров и разработку руководящих принципов в областях контроля, научных исследований, законодательства, экономики, укрепления здоровья, прекращения курения и пропаганды посредством общественной политики при уделении особого внимания женщинам и молодежи. Специальная целевая межучрежденческая группа ООН по борьбе против табака, Председателем которой является ВОЗ, будет продолжать играть важную роль в многосекторальной деятельности, осуществляемой Организацией на страновом и глобальном уровнях.

После появления в 2000 г. Доклада Комитета экспертов по изучению документов табачной промышленности, в котором были разоблачены усилия табачных компаний по дискредитации и препятствованию ВОЗ в осуществлении ее миссии, Ассамблея здравоохранения в резолюции WHA54.18 призвала ВОЗ "продолжать информировать государства-члены о деятельности табачной промышленности, оказывающей отрицательное воздействие на усилия по борьбе против табака". В 2004-2005 гг. ВОЗ будет осуществлять деятельность по обеспечению того, чтобы аспекты влияния табачной промышленности на политику общественного здравоохранения по-прежнему представлялись для внимательного изучения общественностью.

ЗАДАЧА

Существенно уменьшить распространенность употребления табака, вред, причиняемый употреблением табачных изделий, и воздействие табачного дыма.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить эффективное применение правительствами, международными учреждениями и другими партнерами национальных и транснациональных подходов к борьбе против табака.

Показатели

- Число стран, которые ратифицируют рамочную конвенцию по борьбе против табака
- Число стран с эффективными планами и политикой по борьбе против табака, в которых учитываются положения настоящей конвенции

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Деятельность по обеспечению того, чтобы как можно большее число стран ратифицировало и осуществляло настоящую конвенцию; поддержание информированности стран в отношении деятельности табачной промышленности на национальном и международном уровнях; расширение возможностей стран по осуществлению и мониторингу настоящей конвенции посредством создания национального потенциала в областях контроля, научных исследований, законодательства, экономики, медико-санитарного просвещения, прекращения курения, пропаганды и укрепления систем мониторинга и оценки

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Увеличение числа государств-членов, имеющих всеобъемлющую политику и национальные планы действий по борьбе против табака

ПОКАЗАТЕЛИ

- Процентное число государств-членов, имеющих всеобъемлющие национальные планы действий с детальным изложением стратегий и программ борьбы против табака, в которых отражены положения настоящей конвенции, а также запланированный на правительственном уровне бюджет для борьбы против табака
- Число элементов конвенции, отраженных в национальных планах действий

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Увеличение числа многосекторальных стратегий в поддержку борьбы против табака в соответствующих органах системы Организации Объединенных Наций, неправительственных организациях и в группах частного сектора на региональном и глобальном уровнях

- Улучшение контроля в областях здравоохранения, экономики, законодательства, окружающей среды и поведения в поддержку борьбы против табака

- Ускоренное включение стратегий борьбы против табака в программы общественного здравоохранения

- Лучшее осознание и понимание в глобальном плане возросшего употребления табака и его последствий посредством более широкого охвата средствами массовой информации и укрепление систем информации, а также уменьшение социального восприятия употребления табака

- Повышение открытости, уровня знания населения и регулирование деятельности табачной промышленности

- Вступление в силу рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и принятие первоначальных протоколов

ПОКАЗАТЕЛИ

- Число вариантов оптимальной практики борьбы против табака, в которых основное внимание уделяется просветительным, юридическим, экономическим и экологическим аспектам, а также регламентирующим механизмам
- Число новых проектов, начатых под эгидой Специальной межучрежденческой группы ООН по борьбе против табака
- Число учреждений, сетей и сотрудничающих центров ВОЗ по регионам и приоритетным областям, осуществляющих деятельность по борьбе против табака и/или финансирующих ее

- Число стран, завершающих стандартизированные в международных масштабах обследования случаев употребления табака
- Число стран, охваченных национальной информационной системой, действующей в режиме он-лайн, в отношении табака

- Число стран, включающих борьбу против табака в рамки исследований в области общественного здравоохранения
- Число стран, включающих меры по прекращению табакокурения в системы медико-санитарной помощи и программы борьбы против табака

- Число стран, в которых имеются местные неправительственные организации и/или органы гражданского общества, проводящие кампании в средствах массовой информации, кампании по медико-санитарному просвещению в отношении вредных последствий употребления табака
- Число стран, проводящих всеобъемлющую и постоянную пропаганду в средствах массовой информации

- Число стран, имеющих официальные органы по регулированию и отчетности в отношении табачной продукции и деятельности табачной промышленности
- Число стран, завершивших страновые исследования/публичные расследования деятельности табачной промышленности

- Число стран, ратифицирующих настоящую конвенцию

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	9 024	19 500	28 524	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	9 536	27 500	37 036	
из которых процент произведенных расходов в	стране	28%	40%	37%
	регионе	31%	30%	30%
	штаб-квартире	41%	30%	33%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **Тобака** получает поддержку не только от своей собственной области работы, но и от мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Туберкулез	Употребление табака как причина туберкулеза; подходы к борьбе с употреблением табака
Эпиднадзор, профилактика и лечение неинфекционных болезней	Сокращение употребления табака как главного фактора риска в отношении онкологических заболеваний, ишемической болезни сердца и респираторных болезней
Укрепление здоровья	Содействие некурению как желательной норме; мероприятия по линии средств массовой информации, законодательства и экономики; разработка школьной учебной программы по табаку
Психическое здоровье и токсикомания	Комплексные подходы к лечению всех форм токсикомании; регламентация табачных изделий
Здоровье детей и подростков	Школьные и внешкольные программы; воздействие на молодежь через развлекательные мероприятия и средства массовой информации с целью расширения участия молодых людей
Здоровье женщин	Увязывание деятельности по теме «женщины и табак» с пятилетним обзором Четвертой Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995 г.), Конвенцией по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и дальнейшей деятельностью Комиссии по положению женщин
Обеспечение безопасной беременности	Стратегии для предупреждения или сокращения употребления табака во время беременности
Устойчивое развитие	Деятельность по устойчивому прожиточному минимуму на основе производства табака; связь с торговыми соглашениями и бедностью
Здоровье и окружающая среда	Сокращение пассивного курения как компонента загрязнения воздуха внутри помещений
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Рассмотрение вопроса о включении никотинозаменяющих препаратов в список основных лекарственных средств; регламентация табачных изделий
Фактические данные для политики здравоохранения	Эпидемиология и экономика борьбы против табака; поддержка систем контроля за табаком
Руководящие органы	Организация сессий Межправительственного органа по переговорам в отношении рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
Мобилизация ресурсов, внешнее сотрудничество и партнерство	Председательство в Специальной целевой межучрежденческой группе ООН по борьбе против табака; поддержка для Бюро ВОЗ при Организации Объединенных Наций (Нью-Йорк) и при Европейском сообществе (Брюссель)
Генеральный директор, региональные директора и независимые функции	Юридическая поддержка для переговоров о рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и комплексное взаимодействие между ВОЗ и табачной промышленностью

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Рост урбанизации, а также демографические, экологические и другие изменения, вызываемые глобализацией рынков и коммуникаций, а также сложными чрезвычайными ситуациями во многих странах, в своей совокупности требуют различных подходов к действиям в области здравоохранения, с тем чтобы учитывать более широкие детерминанты здоровья. Укрепление здоровья в условиях, где люди любого возраста живут, работают, обучаются и отдыхают, является наиболее творческим и экономически эффективным способом улучшения среды, благоприятствующей здоровью, улучшения состояния здоровья и качества жизни.

Основная задача будет заключаться в осуществлении межсекторальных действий и интегрированных всеобъемлющих подходов к укреплению здоровья, особенно в отношении беднейших и маргинализированных слоев населения. Пропаганда мероприятий по профилактике и укреплению здоровья также имеет жизненно важное значение, особенно среди лиц, принимающих решения, с тем чтобы обеспечить наличие необходимого политического обязательства и ресурсов.

В Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г., документированно изложены последствия для общественного здравоохранения нескольких основных видов риска, которые можно уменьшить посредством укрепления здоровья, таких, как плохие пищевые продукты и питание, употребление табака, потребление алкоголя, отсутствие физической активности, плохое гигиеническое состояние, отсутствие безопасности и небезопасная практика половых отношений. Неудачные попытки избежать этих видов риска ведут к сердечно-сосудистым и хроническим респираторным болезням, диабету, травмам и насилию, некоторым психическим расстройствам, наркомании, ВИЧ-инфекции и СПИДу, а также к болезням, передаваемым половым путем, которые становятся основным препятствием на пути улучшения состояния здоровья.

Угрозы здоровью взаимосвязаны и определяются такими социально-культурными детерминантами, как гендерные различия и духовные убеждения. Поэтому эффективная политика для своего успешного осуществления должна носить многосекторальный характер и основываться на широком множестве потенциальных партнеров. Таким образом, сектор здравоохранения, а на глобальном уровне - ВОЗ играет важную руководящую роль в сотрудничестве с заинтересованными партнерами. Политика должна быть основана на оптимальных имеющихся фактических данных, свидетельствующих об эффективности и устойчивости в пожизненной перспективе. Продолжающиеся усилия стран по децентрализации и демократизации открыли новые возможности для укрепления местных органов власти и здравоохранения, а также для улучшения состояния здоровья маргинализированных групп населения и включения здоровья в качестве важного вклада в социально-экономическое развитие.

Область эффективного укрепления здоровья по-прежнему не получает адекватной финансовой и политической поддержки по сравнению с дорогостоящей лечебной медико-санитарной помощью. Для финансирования этой области налогообложение продаж табака (и алкоголя) является ценным и в основном неиспользованным источником финансирования деятельности по укреплению здоровья, и в этом будет оказываться содействие. Ожидается, что все программы ВОЗ включают область укрепления здоровья в свои стратегии и планы. Таким образом, читателям этого раздела следует помнить об ожидаемых результатах в отношении укрепления здоровья, изложенных в других областях деятельности.

ЗАДАЧА

Уменьшение опасностей для здоровья людей с помощью политики и действий, учитывающих гендерные и возрастные проблемы, а также действия, связанные с более широкими детерминантами здоровья.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить создание условий, при которых правительства и их партнеры в международном сообществе были бы лучше подготовлены, для того чтобы разрабатывать и осуществлять многосекторальную общественную политику в интересах здоровья и интегрированных, учитывающих гендерные и возрастные проблемы подходов, которые содействуют укреплению возможностей общины и действиям по укреплению здоровья, самопомощи, укреплению здоровья на протяжении всего жизненного цикла.

Показатели

- Сбор и распространение фактических данных об эффективном укреплении здоровья
- Повышение учрежденческого потенциала для укрепления здоровья в государствах-членах
- Разработка жизнеспособной общественной политики
- Улучшение состояния здоровья маргинализированных групп населения

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Расширение партнерских связей и участия населения, повышение информированности в отношении широких детерминантов здоровья, укрепление среды, благоприятствующей здоровью, и поощрение межсекторальных действий и интегрированных подходов к вопросам здоровья населения посредством сотрудничества с государствами-членами и международным сообществом в укреплении потенциала, политики, финансовой поддержки и фактических данных для укрепления здоровья

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Сбор и распространение фактических данных посредством проведения глобального обзора эффективности укрепления здоровья
- Укрепление потенциальных возможностей на национальном и региональном уровнях для планирования и осуществления многосекторальной политики и программ в области укрепления здоровья на протяжении всего жизненного цикла и по мере старения населения
- Определение возможностей и механизмов для переориентации служб здравоохранения на укрепление здоровья и гигиену ротовой полости
- Укрепление пропаганды и передачи медико-санитарной информации на всех уровнях в отношении укрепления здоровья и основных факторов риска, как определено в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2002 год*
- Расширение подходов к вопросам укрепления здоровья, охватывающих молодых людей, обучающихся и не обучающихся в школах
- Осуществление программ по созданию потенциала для финансирования мероприятий по укреплению здоровья на местном и общинном уровнях, на рабочих местах и в других условиях, с особым акцентом на улучшении состояния здоровья людей, не получающих достаточных услуг

ПОКАЗАТЕЛИ

- Увеличение числа проектов, демонстрирующих эффективность укрепления здоровья
- Распространение результатов и сделанных выводов в результате шестой Глобальной конференции по укреплению здоровья и других каналов
- Число регионов и стран, включивших стратегии укрепления здоровья в региональные и национальные планы в области здравоохранения и развития, и эффективность сетей на всех уровнях по осуществлению таких стратегий
- Увеличение числа созданных курсов по укреплению здоровья и подготовка кадров в государствах-членах
- Число стран, имеющих политику и программы в области здорового старения, а также механизмы для мониторинга воздействия такой политики
- Число стран, включивших области укрепления здоровья и гигиену ротовой полости в свою систему здравоохранения с особым акцентом на сокращении известных факторов риска для здоровья
- Сбор и распространение точной и обновленной информации, связанной с основными факторами риска и здоровым образом жизни, для активизации процесса укрепления здоровья и пропаганды в средствах массовой информации
- Разработка подходов к вопросам укрепления здоровья, которые оказывают влияние на молодежь в целом, с увязыванием с общинными, национальными и международными программами
- Число стран, осуществляющих мониторинг основных поведенческих факторов риска, связанных со здоровьем, среди учащихся и имеющих сети и альянсы по укреплению согласованных усилий, направленных на совершенствование программ укрепления здоровья в школах
- Жизнеспособная общественная политика и укрепление здоровья маргинализированных групп населения
- Число фондов или других механизмов для укрепления здоровья в целях финансирования мероприятий по укреплению здоровья

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	17 874	28 000	45 874	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	16 326	33 000	49 326	
из которых процент произведенных расходов в	стране	65%	15%	32%
	регионе	19%	15%	16%
	штаб-квартире	16%	70%	52%

ТРАВМЫ И ИНВАЛИДНОСТЬ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

На насилие и травмы ежегодно приходится 11% случаев глобальной смертности и 13% утраченных лет жизни с учетом инвалидности. Семь из 15 ведущих причин смерти людей в возрасте 15-44 лет связаны с травмами. Дети и подростки в раннем возрасте особенно уязвимы в отношении дорожно-транспортных происшествий, утопления, ожогов и насилия. Уровень травматизма в значительной степени варьируется в зависимости от пола: в отношении большинства видов травм уровень смертности является более высоким для мужчин, в то время как женщины подвергаются более высокому риску в отношении некоторых видов травм, не связанных с летальным исходом, таких как травм, возникающих в результате сексуального насилия или насилия со стороны интимных партнеров, а также в результате попыток самоубийства. Бремя, возникающее в результате насилия и травматизма, является особенно высоким в семьях, общинах и странах с низким уровнем дохода. Традиционная точка зрения в отношении травм в качестве "несчастных случаев", согласно которой они происходят при неизбежном стечении обстоятельств, привело к игнорированию в прошлом. Научные исследования показали, что травмы можно предупреждать. Новаторские решения привели к эффективной с точки зрения затрат профилактике травматизма на рабочих местах, в бытовых условиях и на улице. Такие меры, как использование касок мотоциклистами, ремней безопасности, назначенные водители, средства профессиональной безопасности, огнезащитная одежда и детекторы дыма являются одними из многих эффективных с точки зрения затрат действий, которые оказались эффективными в профилактике травматизма. Другие средства оказались перспективными в сокращении травматизма, связанного с насилием, включая программы по борьбе против токсикомании, обучению родителей, профилактике насилия в школах, борьбе с оружием и разминированию, а также по повышению информированности.

От 7 до 10% населения мира страдает различными видами инвалидности, к основным причинам которых относятся увеличение ожидаемой продолжительности жизни, выживание детей, рожденных инвалидами, а также неинфекционные болезни, помимо травм и насилия. Менее 10% нуждающихся имеют доступ к соответствующим службам реабилитации, главным образом вследствие скудности ресурсов в развивающихся странах.

Некоторые резолюции Организации Объединенных Наций и Ассамблеи здравоохранения связаны с этими вопросами. Например, в резолюции WHA27.59 (о предупреждении несчастных случаев), WHA45.10 (о предупреждении инвалидности и реабилитации), WHA49.25 (о предупреждении насилия) и WHA51.8 (о противопехотных минах) содержится призыв к ВОЗ о противодействии этому, а также этот вопрос обсуждается в документах региональных комитетов, Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций и Программе действий, принятых на Конференции Организации Объединенных Наций по незаконной торговле стрелковым оружием и легким вооружением во всех своих аспектах (Нью-Йорк, 9-20 июля 2001 г.). Последние достижения ВОЗ в этой области деятельности включают *Всемирный доклад по вопросам насилия и здоровья*, публикации многодисциплинарного характера по профилактике насилия и руководства по контролю за травматизмом, разработку пятилетней стратегии по профилактике транспортного травматизма и по техническому сотрудничеству с несколькими странами.

К проблемам, связанным с разработкой и осуществлением программ профилактики, относятся отсутствие ответственных, а также неопределенность в отношении того, кто ответствен за разработку решений, и обязанности сектора общественного здравоохранения определены недостаточно. Поэтому часто отсутствуют координаторы, национальная политика общественного здравоохранения по профилактике травматизма и/или учебные программы. Другая проблема связана с преодолением отсутствия политической воли в связи с уделением недостаточного внимания масштабам этой проблемы и/или потенциальным возможностям ее профилактики. Обе проблемы указывают на недостаточность ресурсов для изыскания и осуществления решений.

Ответные меры должны включать: системы контроля и исследования для лучшего понимания значения этого бремени и причин, а также профилактику насилия и травматизма; разработку национальной политики; обучение персонала общественного здравоохранения; создание глобальных и региональных сетей по пропаганде и обмену информацией, а также создание лучших служб.

ЗАДАЧА

Обеспечение профилактики насилия и непредумышленных травм, содействие безопасности и улучшение качества жизни инвалидов.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Предоставить необходимые возможности правительствам и их партнерам в международном сообществе, с тем чтобы они могли разработать и осуществить экономически эффективные, с учетом гендерных различий, стратегии по профилактике и ослаблению последствий инвалидности или насилия и непредумышленных травм и инвалидности.

Показатели

- Число стран, разработавших политику по профилактике насилия и травм
- Число стран, осуществляющих программы по профилактике насилия и травм

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Сбор информации о значимости и детерминантах травматизма, насилия и инвалидности; оказание поддержки научным исследованиям и сбор фактических данных по эффективным стратегиям профилактики в развивающихся странах; оказание поддержки государствам-членам в разработке и осуществлении политики и укреплении служб по оказанию помощи пострадавшим; пропаганда в целях уделения большего внимания и большей ориентации на первичную профилактику; оказание поддержки в разработке сетей и создании потенциала

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Оказание поддержки высокоприоритетным странам в осуществлении и оценке систем контроля за основными детерминантами, причинами и результатами непредумышленных травм и актов насилия
- Оказание поддержки отдельным странам в проведении научных исследований для выявления эффективных программ и политики по профилактике актов насилия и травм
- Предоставление руководства по многосекторальным вмешательствам для профилактики актов насилия и непредумышленных травм
- Оказание поддержки в разработке политики в отдельных странах для оказания достационарной, стационарной и комплексной долгосрочной помощи пострадавшим от непредумышленных травм и актов насилия
- Оказание поддержки высокоприоритетным странам в создании потенциала по профилактике травм и актов насилия, проведению научных исследований и разработке политики
- Осуществление глобальных, региональных и национальных инициатив по укреплению сотрудничества между сектором здравоохранения и другими секторами, включая учреждения в системе Организации Объединенных Наций, государства-члены и неправительственные организации
- Способность стран интегрировать службы реабилитации в первичную медико-санитарную помощь для своевременного выявления и содействия исправлению инвалидности

ПОКАЗАТЕЛИ

- Процентное число целевых стран, использующих руководство ВОЗ для сбора данных о детерминантах, причинах и результатах непредумышленных травм и актов насилия
- Подвергнувшиеся оценке вмешательства в целевых странах
- Процентное число целевых стран, имеющих национальные планы и механизмы осуществления по профилактике непредумышленных травм и актов насилия
- Процентное число стран, укрепивших свои системы здравоохранения для принятия ответных мер в связи с непредумышленными травмами и актами насилия
- Процентное число стран, подготовивших специалистов по профилактике и ведению непредумышленных травм и актов насилия
- Число действующих глобальных, региональных и национальных многосекторальных инициатив по профилактике актов насилия и травм
- Доля целевых стран, предпринимающих действия по объединению служб реабилитации с первичной медико-санитарной помощью

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	5 973	8 500	14 473	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	5 132	13 000	18 132	
из которых процент произведенных расходов в	стране	35%	25%	28%
	регионе	23%	20%	21%
	штаб-квартире	42%	55%	51%

ОХРАНА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ТОКСИКОМАНИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Доля глобального бремени болезней, вызванных психическими и неврологическими расстройствами и токсикоманией, как ожидается, увеличится с 12,3% в 2000 г. до 15% к 2020 году. Показатели на 2000 г. не включают значительной цифры 1,3% бремени, вызванного попытками самоубийств и самоубийствами. Кроме того, если рассматривать употребление алкоголя в качестве дополнительного фактора риска, увеличивающего глобальное бремя расстройств такого вида, то только на его долю приходится 3-4% от общего показателя. Более того, существуют надежные фактические данные о том, что психические расстройства ведут к ряду последствий для протекания и исхода коморбидных хронических состояний, таких как рак, болезни сердца, диабет и ВИЧ/СПИД. Увеличение бремени психических и неврологических расстройств, а также токсикомания будут особенно резкими в развивающихся странах, прежде всего в связи с предполагаемым увеличением числа лиц, достигающих возраста, характерного для указанных факторов риска и для начала такого рода расстройств. Указанные проблемы представляют более значительное бремя для таких уязвимых групп как люди, живущие в абсолютной и относительной бедности, а также для тех, кто оказался в трудном положении в результате таких хронических болезней, как ВИЧ/СПИД. Вопрос об охране психического здоровья занял гораздо более высокое место в повестке дня международного здравоохранения благодаря проведению ВОЗ международной кампании в 2001 г. наряду с проведением ряда знаменательных событий, включая Всемирный день здоровья, который отмечался в более чем 130 странах, заседаний круглого стола на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, в которых приняли участие более 110 министров здравоохранения, а также благодаря выпуску *Доклада о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г.*, который был посвящен вопросам охраны психического здоровья. В настоящее время правительства гораздо больше информированы в отношении основных расстройств психического здоровья и наркомании, с признанием их воздействия на здоровье и благополучие не только отдельных лиц, но также семей и общин. Хотя и существуют эффективные методы лечения психических и неврологических расстройств, однако существует большой разрыв между их наличием и широким применением; даже в развитых странах курс лечения проходят лишь немногие из тех, кто страдает серьезным психическим заболеванием. Повышение уровня лечения этих расстройств и токсикомании не только уменьшит бремя болезней и инвалидности и расходы на медико-санитарную помощь, но также повысит экономическую и социальную продуктивность. Бремя болезней, связанных, например, с тяжелыми депрессиями, может быть сокращено более чем вдвое, если все лица, страдающие такими расстройствами, придут курс лечения. Страны плохо подготовлены для решения проблемы, связанной с этим бременем: исследование, проведенное ВОЗ, - проект "Atlas" - показало, что 41% стран не разработали политику в области охраны психического здоровья, в 25% стран отсутствует законодательство по охране психического здоровья, а 28% стран не имеет отдельного бюджета в области охраны психического здоровья. Среди стран, в которых, согласно данным, имеется конкретный бюджет для охраны психического здоровья, 36% стран выделяет менее 1% своего бюджета в области здравоохранения на охрану психического здоровья.

В качестве ответа на эти вопросы и проблемы Генеральный директор в 2002 г. организовала Программу глобальных действий в области охраны психического здоровья. В том же самом году после принятия резолюций региональными комитетами Исполнительный комитет принял резолюцию "Укрепление психического здоровья" (резолюция EB109.R8) и Ассамблея здравоохранения в своей резолюции WHA55.10 подтвердила ее положения.

ЗАДАЧА

Уменьшение бремени психических и неврологических расстройств и токсикомании, а также содействие укреплению психического здоровья во всем мире.

Цель(и) ВОЗ

Обеспечить, чтобы правительства и их партнеры в международном сообществе включили психическое здоровье и токсикоманию в повестку дня по вопросам здоровья и развития в целях определения и осуществления эффективных с точки зрения затрат мер для борьбы с психическими расстройствами и токсикоманией.

Показатели

- Процентное число стран, осуществивших реформы в области психического здоровья
- Число стран, увеличивших свои бюджеты в области охраны психического здоровья

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Распространение информации о значении, бремени, детерминантах и лечении психических и неврологических расстройств и токсикомании; оказание поддержки государствам-членам в разработке и осуществлении логически последовательных и всеобъемлющих направлений политики и служб; оказание поддержки странам в борьбе против стигматизации и дискриминации; увеличение научного потенциала в развивающихся странах

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Разработка соответствующих стратегий и оказание помощи странам в сокращении числа случаев стигматизации и нарушения прав человека, связанных с психическими и неврологическими расстройствами и токсикоманией

- Предоставление информации и поддержки странам в разработке и осуществлении политики и планов в области охраны психического здоровья и борьбы с токсикоманией

- Определение и осуществление глобальных и региональных инициатив в отношении политики и научных исследований, связанных с алкоголем

- Наличие в странах средств, руководств и наборов учебных материалов для лечения психических и неврологических расстройств и токсикомании; оказание адекватной поддержки странам в их осуществлении с учетом потребностей уязвимых групп населения (например, бедных слоев населения, инъектирующих наркоманов и людей, живущих с ВИЧ/СПИДом), а также потребностей, связанных с конкретными гедерными различиями

- Наличие более достоверных и проверенных научных, эпидемиологических данных и данных о ресурсах для планирования и разработки эффективных с точки зрения затрат видов вмешательств в области охраны психического здоровья и токсикомании; данные измерения бремени, вызываемого такими расстройствами, доступные странам

- Оказание соответствующей поддержки в создании потенциала в развивающихся странах для разработки политики и проведения научных исследований в области психических и неврологических расстройств, а также в области борьбы с токсикоманией

ПОКАЗАТЕЛИ

- Процентное число стран в каждом регионе, которые в консультации с ВОЗ приступили к осуществлению стратегии по разработке законодательства в области охраны психического здоровья и по содействию правам человека
- Процентное число целевых стран, в которых была создана по крайней мере одна группа для проведения активной пропаганды

- Число и доля целевых стран в каждом регионе, в котором информация или данные были переведены и адаптированы в соответствии с потребностями страны
- Число и доля целевых стран, получивших техническую помощь от ВОЗ в разработке и осуществлении политики и планов

- Процентное число целевых стран, которые адаптировали руководящие принципы политики в отношении алкоголя в соответствии со своими потребностями
- Процентное число целевых стран, которые провели исследования по связанным с алкоголем темам в соответствии с принципами ВОЗ

- Процентное число целевых стран, которые получили поддержку ВОЗ во включении в национальные службы здравоохранения средств и материалов ВОЗ для оценки и регулирования клинических ситуаций и потребностей, а также для развития кадров
- Процентное число стран по регионам, в которых ВОЗ способствовала или содействовала координации поддержки потребностей наиболее уязвимых групп населения в области охраны психического здоровья

- Число (и региональная представленность) стран, в отношении которых имеются данные включены в базы эпидемиологических данных
- Число и доля целевых стран, получающих техническую поддержку ВОЗ в составлении протоколов для эффективных с точки зрения затрат видов вмешательства

- Число совещаний по мобилизации ресурсов для создания научно-исследовательского потенциала в развивающихся странах
- Число совещаний по вопросам установления приоритетов в отношении научных исследований в области охраны психического здоровья в развивающихся странах

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		15 718	17 000	32 718
ИТОГО: 2004–2005 гг.		14 007	19 000	33 007
из которых процент произведенных расходов в	стране	30%	35%	33%
	регионе	37%	25%	30%
	штаб-квартире	33%	40%	37%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **Охраны психического здоровья** получает поддержку не только своей собственной области работы, но и от мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Табак	Партнерство для решения проблемы никотиновой зависимости
Эпиднадзор, профилактика и лечение неинфекционных болезней	Преодоление связанных с психическим здоровьем последствий инвалидности
Здоровье детей и подростков	Содействие здоровому развитию детей и подростков, включая сокращение связанного с риском поведения
ВИЧ/СПИД	Партнерство для решения проблем токсикомании и ВИЧ/СПИДа
Питание	Партнерство для решения проблемы умственной отсталости
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Партнерство и мобилизация ресурсов для удовлетворения потребностей по охране психического здоровья при стихийных или серьезных бедствиях
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Руководство по контролю и использованию психотропных и наркотических веществ
Фактические данные для политики здравоохранения	Фактические данные для надлежащего распределения ресурсов системы здравоохранения в сфере охраны психического здоровья
Организация служб здравоохранения	Стратегии, методы и руководство, позволяющие странам обеспечивать высококачественные виды помощи по охране психического здоровья
Травмы и инвалидность	Фактические данные о связях между травмами, алкоголем и психическим здоровьем

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Процесс роста и развития является кумулятивным и охватывает несколько поколений; приобретения (или потери) на любом жизненном этапе отражаются на здоровье впоследствии или на здоровье последующего поколения. Основные потребности и проблемы здоровья и развития видоизменяются с ростом ребенка. Все возрастные группы нуждаются в безопасной и благоприятствующей обстановке, в которой их потенциал развивается полностью.

Новорожденные, дети раннего возраста и подростки составляют почти 40% населения мира и проблемы их здоровья документированы достаточно. В 2000 г. из 10,9 миллиона случаев смерти среди детей 99% приходилось на развивающиеся страны. На инфекционные болезни, которые можно предупредить (такие как острые респираторные заболевания, диарея, малярия, корь и большая часть инфекций ВИЧ, передаваемых от матери ребенку), приходится более половины случаев смерти, а недостаточность питания является причинным фактором в 60% случаев. На молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет по-прежнему приходится наиболее значительная часть инфекций, передаваемых половым путем (например, более 40% всех новых случаев инфицирования ВИЧ в 2000 г.). Кроме того, до 70% преждевременной смертности взрослых имеет свои корни в подростковом периоде.

Улучшение здоровья, роста и развития детей и подростков предусматривает широкий диапазон мероприятий, в отношении которых требуется максимальная поддержка странам в области политики и осуществления программ, включая научные исследования, разработку руководящих принципов и создание механизмов по внедрению, отслеживанию и оценке мероприятий общественного здравоохранения и реформ в секторе здравоохранения. С этой целью ВОЗ необходимо поддерживать прочные партнерские связи с другими организациями системы Организации Объединенных Наций, двусторонними учреждениями, неправительственными организациями, правительствами, частным сектором и общинами. Она должна направлять международную и национальную политику, например посредством поддержки Конвенции по правам ребенка. Кроме того, в целях достижения Целей развития тысячелетия ВОЗ должна уделить основное внимание тому, чтобы дойти до наимущих слоев населения, обеспечивать справедливую медико-санитарную помощь, сохранять гендерный баланс и содействовать неукоснительности проведения практических мероприятий.

Движение за выживание детей на протяжении минувших двух десятилетий содействовало внедрению особого комплекса мероприятий, которые были на пользу, главным образом, грудным детям старшего возраста и детям до пяти лет, а не детям младшего грудного возраста. Вследствие этого, несмотря на существенное снижение детской смертности, смертность новорожденных не снизилась. Многие случаи смерти новорожденных можно было бы предупредить путем действий, являющихся эффективными и доступными даже в странах, где ресурсы на медико-санитарную помощь ограничены.

ВОЗ поддерживает интегрированный подход к вопросу обеспечения здоровья и развития детей до 19-летнего возраста. Интегрированный подход к ведению больного ребенка (поддержанный в резолюции WHA48.12) является эффективным с экономической точки зрения и оказывает содействие другим глобальным мероприятиям, таким как "Обратить вспять малярию", расширение охвата иммунизацией и борьба против недостаточности питания, а также дополняет их. Совместно с участием партнеров большее внимание уделяется питанию детей грудного и раннего возраста, включая грудное вскармливание и дополнительное питание. Основные проблемы здоровья подростков (сексуальное и репродуктивное здоровье, включая ВИЧ-инфекцию, злоупотребление наркотиками, включая табак, травмы, питание и эндемические болезни) обладают общими детерминантами. ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА сотрудничают в деле улучшения доступа подростков к информации, навыкам, здоровью, образованию и другим услугам в целях обеспечения безопасной и благоприятствующей обстановки и в целях участия в решениях, которые оказывают влияние на их жизнь. Осуществление указанных стратегий в отношении детей и подростков ставит проблему улучшения служб здравоохранения, наделения полномочиями семей и общин, а также укрепления связи между системой здравоохранения и общиной.

ЗАДАЧА

Уменьшить на две трети смертность детей грудного и раннего возраста к 2015 г., по сравнению с уровнем 1990 года (*что соответствует Целям развития тысячелетия.*)

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Предоставить странам возможность продолжить осуществлять основанные на фактических данных стратегии в целях уменьшения риска для здоровья, заболеваемости и смертности в течение жизни, укрепления здоровья и развития новорожденных, детей старшего возраста и подростков и создания механизмов для измещения воздействия этих стратегий.

Показатель

- Количество стран, получающих техническую поддержку от ВОЗ в создании возможностей осуществления практических мероприятий и по применению процедур измещения

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка ВОЗ механизмов и руководящих принципов по решению проблем заболеваний и состояний, представляющих наибольшую опасность для здоровья населения; осуществление этих мероприятий в странах при использовании результатов для проведения дальнейших исследований

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Соответствующая техническая и политическая поддержка, предоставляемая большему числу стран, с тем чтобы добиться осуществления тех статей Конвенции по правам ребенка, которые связаны со здоровьем

- Улучшение политики, стратегий, норм и стандартов защиты подростков от заболеваний, видов поведения и условий, которые связаны с риском для здоровья, на основе научных исследований и поддержки технического и политического характера

- Внедрение руководящих принципов, подходов и приемов для более эффективного и расширенного осуществления комплексного ведения детских болезней, а также мониторинг и содействие прогрессу

- Обеспечение поддержки научных исследований, а также в отношении разработки руководящих принципов, подходов и приемов для лучшего осуществления мероприятий по снижению смертности новорожденных и укреплению здоровья новорожденных

- Достижение консенсуса в отношении определения глобальных целей в деле воспитания здоровых и уверенных в себе детей, подготовленных к жизни подростков, а также прогресс в направлении достижения этого

ПОКАЗАТЕЛИ

- Доля стран, которые приступили к осуществлению рекомендаций, связанных со здоровьем детей и подростков, вытекающих из поддержки ВОЗ процесса отчетности по осуществлению Конвенции по правам ребенка

- Количество исследовательских проектов, поддерживаемых ВОЗ, которые привели к разработке норм и стандартов стратегии, применимых в отношении политики и составления программ в развивающихся странах по защите подростков от основных болезней и видов поведения и условий, связанных с риском для здоровья
- Доля стран, имеющих национальную политику и программы в области здоровья подростков

- Доля стран, осуществляющих интегрированный подход к ведению больного ребенка, которые расширили географический охват и мероприятия

- Количество исследовательских проектов, поддерживаемых ВОЗ, которые привели к разработке стратегических норм, стандартов и руководящих принципов в отношении сокращения смертности новорожденных и укрепления здоровья новорожденных
- Доля стран, имеющих высокую смертность новорожденных, которые приняли руководящие принципы

- Соглашение о глобальной повестке дня в отношении действий на протяжении жизни, включая такие вопросы, как вскармливание детей раннего возраста, развитие ребенка, репродуктивное и сексуальное здоровье подростков (включая ВИЧ-инфекцию), а также гендерные вопросы и схема их осуществления в странах

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		14 929	64 000	78 929
ИТОГО: 2004–2005 гг.		14 307	65 000	79 307
из которых процент произведенных расходов в	стране	44%	20%	24%
	регионе	27%	35%	34%
	штаб-квартире	29%	45%	42%

Мероприятия по разделу "**Обеспечение безопасной беременности и здоровья детей**", которые являются одним из общих для Организации приоритетов, выполняются в двух областях деятельности: **Здоровье детей и подростков** и **Обеспечение безопасной беременности**. Характер поддержки разделу "Здоровье детей и подростков" из других областей показан в нижеследующей таблице.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Эпиднадзор за ВИЧ/СПИДом, детскими инфекционными болезнями
Профилактика, ликвидация и борьба с инфекционными болезнями	Борьба с гельминтами у детей
Научные исследования и разработки по инфекционным болезням	Научные исследования по борьбе с малярией и антибактериальной резистентностью
Малярия	Интегрированный подход в отношении мероприятий по малярии и интегрированного ведения детских болезней в медучреждениях и на уровне общины
Туберкулез	Борьба с туберкулезом у детей
Неинфекционные болезни: эпиднадзор, профилактика и лечение	Лечение астмы у детей
Табак	Профилактика потребления табака среди молодых людей
Укрепление здоровья	Школы, содействующие укреплению здоровья, здоровый образ жизни
Травмы и инвалидность	Профилактика травм у детей; определение тяжести отдельных травм; профилактика и выявление жестокого обращения с детьми и пренебрежения ими
Обеспечение безопасной беременности	Мероприятия по укреплению здоровья новорожденных, улучшению веса при рождении; раннее начало исключительно грудного вскармливания; передача ВИЧ от матери ребенку
Здоровье женщин	Нанесение увечий женским гениталиям; включение гендерных аспектов
ВИЧ/СПИД	Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; уход за людьми с ВИЧ/СПИДом; уход за сиротами СПИДа
Устойчивое развитие	Сотрудничество с гражданским обществом; права ребенка
Питание	Содействие раннему и исключительно грудному вскармливанию; надлежащее дополнительное питание; пищевые добавки микроэлементами; стратегия кормления детей грудного и раннего возраста; статистические данные роста
Здоровье и окружающая среда	Загрязнение воздуха в помещениях; санитария и водоснабжение; гигиена окружающей среды для детей
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Переработка руководящих принципов интегрированного ведения детских болезней для чрезвычайных ситуаций; кормление детей раннего возраста в условиях чрезвычайных ситуаций
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Соответствие перечней основных лекарственных средств требованиям интегрированного ведения детских болезней; управление наличием лекарственных средств; лекарственные средства и грудное вскармливание
Иммунизация и разработка вакцин	Установление взаимосвязи между РПИ и интегрированным ведением детских болезней; добавка витамина А и иммунизация; разработка вакцин
Фактические данные для политики здравоохранения	Статистика о бремени болезней для обеспечения фактических данных в целях разработки стратегии; Карта здоровья
Организация служб здравоохранения	Обучение профессиональных работников здравоохранения до того, как они приступают к обслуживанию; районное управление интегрированным ведением детских болезней

ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКА ПРОГРАММ В ОБЛАСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Почти все 1000 миллионов пар репродуктивного возраста в современном мире являются потенциальными пользователями служб сексуального и репродуктивного здоровья. В течение последних трех десятилетий использование противозачаточных средств возросло более чем в шесть раз до уровня 62%, однако, по крайней мере 120 миллионов пар, желающих планировать прирост своих семей, не пользуются никаким методом предупреждения беременности, а еще 350 миллионов не имеют доступа к полному набору имеющихся надежных противозачаточных средств. В результате около 40% беременностей являются незапланированными и около 46 миллионов ежегодно прибегают к аборту. Около 20 миллионов вышеупомянутых абортов небезопасны и приводят к осложнениям, на которые приходится около 13% от общего числа 500 000 случаев смерти, имеющих место ежегодно в результате беременности и деторождения. Кроме того, в 1999 г., по приблизительной оценке, произошло 340 миллионов новых случаев заболевания излечимыми инфекциями, передаваемыми половым путем. Миллионы людей инфицируются вирусами, передаваемыми половым путем, главным образом ВИЧ (около пяти миллионов новых случаев инфицирования в 2001 г.) и вирусом papillomavirus человека, который является основной причиной рака шейки матки, в результате которого ежегодно умирают более 230 000 человек (80% в развивающихся странах). На неблагоприятное сексуальное и репродуктивное здоровье, включая ВИЧ/СПИД, в 2000 г. приходилось примерно 9,5% от числа скорректированных на инвалидность лет жизни, главным образом в бедных странах.

Международная конференция по народонаселению и развитию (Каир, сентябрь 1994 г.) определила Программу действий в отношении всеобщих прав в области репродуктивного здоровья и общего репродуктивного здоровья на ближайшие два десятилетия. Конференция призвала к принятию подхода к вопросам сексуального и репродуктивного здоровья на основе жизненного цикла, уделяя внимание таким взаимосвязанным вопросам, как гендерные аспекты, сексуальные проблемы подростков и роль мужчин в области сексуального и репродуктивного здоровья. Со времени проведения этого совещания правительствами и межправительственными учреждениями были разработаны новые программы, некоторые из которых были нацелены на такие группы, как подростки и мужчины, которым ранее внимания не уделялось. Были образованы новые партнерства в целях содействия осуществлению прав в области репродуктивного здоровья и здоровья в целом. Появляются новые свидетельства в отношении игнорируемых до сих пор вопросов, такие как потребности молодых людей в области сексуального и репродуктивного здоровья, сексуальное принуждение и оптимальный уход после абортов. Во многих этих областях важную роль сыграли осуществляемые ВОЗ научные исследования и нормативное руководство. Однако немало еще предстоит сделать. Понятие всеобъемлющей помощи в области репродуктивного здоровья по-прежнему недостаточно понимается и применяется. Продолжается спор в отношении содержания услуг репродуктивного здоровья, участия мужчин в области репродуктивного здоровья, предоставления информации и услуг подросткам, вопросов, касающихся небезопасных абортов и их предупреждения, а также проблем, стоящих на пути реформ сектора здравоохранения.

Неотложно необходимы доброкачественные службы сексуального и репродуктивного здоровья. Поскольку ВИЧ распространяется главным образом через половые отношения, услуги, в том числе надлежащая информация, направленные на сексуально активных людей, могут предупредить новые инфекции. Они также могут сыграть критическую роль в борьбе против бедности. Как утверждает Комиссия по макроэкономике и здоровью, "Инвестиции в репродуктивное здоровье, включая планирование семьи и доступ к противозачаточным средствам, являются решающим дополнением к инвестициям в борьбу с болезнями".

ЗАДАЧА

Обеспечить к 2015 г. предоставление в рамках системы здравоохранения максимально широкого спектра безопасных и эффективных услуг репродуктивного здоровья, являющихся частью первичной медико-санитарной помощи.

Цель(и) ВОЗ

Содействовать посредством научных исследований и поддержки в деле разработки политики и программ снижению заболеваемости и смертности, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем, а также созданию доступных, справедливых, гендерно ориентированных и высококачественных услуг в области репродуктивного здоровья в странах.

Показатели

- Количество завершенных исследований причин, детерминантов, профилактики и мероприятий, осуществляемых в отношении заболеваемости и смертности в сексуальной и репродуктивной областях
- Количество стран, которым предоставлена техническая поддержка в целях оценки масштабов и качества их нынешних служб репродуктивного здоровья и в целях выявления возможных подходов к улучшению услуг, включая работу по профилактике ВИЧ и уход за больными

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Содействие разработке и пробному применению новых технологий, методов и руководящих принципов; установление, подтверждение, контроль и осуществление надлежащих норм и стандартов внедрения; содействие изменениям посредством предоставления политической и технической поддержки

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Новые знания в отношении имеющихся приоритетных проблем в области сексуального и репродуктивного здоровья на протяжении жизненного цикла, включая взаимосвязанные темы, такие как роль мужчин, учет вопросов профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа в рамках служб репродуктивного здоровья, сексуального и репродуктивного здоровья подростков, а также влияния реформ здравоохранения на репродуктивное здравоохранение

- Экономически эффективные мероприятия, содействующие высококачественной медико-санитарной помощи в области репродуктивного здоровья, которая ориентирована на потребителя, применяется и проверяется посредством оперативных исследований

- Соответствующий комплекс опирающихся на фактические данные норм и связанные с этим политика, технические и управленческие принципы высококачественной медико-санитарной помощи в области репродуктивного здоровья, подлежащие определению, проверке и распространению

- Соответствующая политика и техническая поддержка, предоставляемая отдельным странам в целях осуществления всеобъемлющих планов укрепления доступа к высококачественной медико-санитарной помощи, укрепление кадровых ресурсов, а также контроль и оценка

- Техническая поддержка в адрес отдельных стран по изучению их национальных законов, законоположений и политики с точки зрения соответствия с положениями существующих правовых документов, конвенций и документов международного консенсуса, связанных с вопросами здоровья и прав в сексуальной и репродуктивной области

ПОКАЗАТЕЛИ

- Число завершенных исследований отдельных приоритетных вопросов в области репродуктивного здоровья при надлежащем распространении результатов
- Количество систематических обзоров и консультации в отношении наилучших видов практики, политики и норм ухода за больными
- Доля национальных учреждений и организаций, которые получили поддержку в деле создания научно-исследовательского потенциала, позволяющего получать новую информацию, отвечающую местным, региональным или национальным потребностям

- Число стран, завершивших оперативные исследования по оценке новых или усовершенствованных подходов в деле обеспечения высококачественной медико-санитарной помощи в репродуктивной сфере (включая изучение мнения потребителя о новых предоставляемых видах услуг и удовлетворенности ими)
- Из числа вышеупомянутых доля тех стран, которые составляют планы укрупнения мероприятий

- Наличие прошедших проверку материалов по поддержке национальных усилий по улучшению охраны здоровья матерей и новорожденных в рамках инициатив по безопасному материнству и обеспечению более безопасной беременности
- Количество стран, получивших техническую поддержку в целях адаптации опирающихся на фактические данные стандартов в отношении основной практики в области репродуктивного здоровья

- Количество стран, получивших поддержку в подготовке и осуществлении планов по укреплению доступа к высококачественной помощи в репродуктивной области и ее наличия
- Доля тех стран, которые придерживаются политики и осуществляют программы по укреплению медико-санитарной помощи в репродуктивной сфере

- Количество стран, получающих поддержку в вопросе изучения существующих национальных законов, законоположений и политики, касающихся здоровья и прав в репродуктивной сфере
- Количество стран, получающих поддержку в вопросе включения в политику программы и услуг в репродуктивной сфере аспектов, связанных с правами

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	11 205	61 000	72 205	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	9 162	59 500	68 662	
из которых процент произведенных расходов в	стране	42%	15%	19%
	регионе	20%	5%	7%
	штаб-квартире	38%	80%	74%

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Во всем мире ежегодно становятся беременными приблизительно 210 миллионов женщин; более чем у 20 миллионов из них в результате беременности отмечается ухудшение здоровья, а для некоторых страдания остаются постоянными. Угроза жизни создается для восьми миллионов женщин и приблизительно 500 000 женщин умирают в результате причин, связанных с беременностью и деторождением. Для женщин из самых бедных стран мира вероятность умереть от причин, связанных с беременностью, по крайней мере, в 150 раз выше, чем для женщин из более развитых стран. Беременные женщины, являющиеся беженками или перемещенными лицами в связи с гражданскими конфликтами и беспорядками, также являются особенно уязвимыми, ибо часто они не имеют дома и не имеют доступа к качественной медико-санитарной помощи. Кроме того, 3,8 миллиона детей рождаются мертвыми и свыше 3 миллионов новорожденных умирают в течение первой недели жизни, главным образом в развивающихся странах и странах переходного периода. Более того, инфекционные болезни, такие как малярия, туберкулез и ВИЧ/СПИД, представляют собой угрозу для здоровья матерей. Большую часть этих страданий можно предупредить, и недорогие меры исправления положения известны, доступны и могут быть обеспечены даже в тех случаях, когда ресурсы отрасли здравоохранения существенно ограничены.

Изменения в показателях материнской смертности свидетельствуют о том, что лишь в нескольких странах, главным образом в тех, где этот показатель уже сравнительно невысок, удалось сохранить его на незначительном уровне в период между 1990 и 2000 годами. Однако некоторые успехи были достигнуты во многих странах мира в деле увеличения числа квалифицированных акушерок, присутствующих при родах, при ежегодном среднем приросте, составляющем 1,7% в 1989-1999 гг., кроме стран Африки, южнее Сахары, где, несмотря на успехи в некоторых странах, в целом процент участия акушерок оставался на неизменном уровне и в некоторых странах сократился.

В июле 1999 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, рассмотрев результаты пятилетнего осуществления программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, призвала ВОЗ выполнять свою лидирующую роль в системе Организации Объединенных Наций при сотрудничестве со странами в уменьшении опасностей, связанных с беременностью. Значительная приоритетность этой цели была вновь подчеркнута в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций в 2000 г., где вопрос сокращения материнской смертности составляет одну из целей развития, а также Комиссией ВОЗ по макроэкономике и здоровью, которая заявила о том, что "борьба с инфекционными болезнями и улучшение здоровья матери и ребенка остаются высшим приоритетом общественного здравоохранения".

Инициатива по обеспечению безопасной беременности, являющаяся дополнительным вкладом ВОЗ в глобальное движение за безопасное материнство, подчеркивает значение усовершенствования систем здравоохранения в целях достижения долгосрочных, устойчивых и доступных в экономическом отношении улучшений здоровья и благополучия беременных женщин и их детей. Уменьшение смертности и заболеваемости матерей и новорожденных предполагает изменение политики и проведение мероприятий в системе здравоохранения и других соответствующих секторах. Принимаемые меры должны укреплять роль семьи, не оставляя в стороне мужчин, а также распространяться на общину. Указанные действия позволят снизить число нежелательных беременностей и улучшить их ведение и обеспечит для женщин доступ к медико-санитарной помощи, которая им необходима, и тогда, когда она им необходима.

Проблемным вопросом остается то, каким образом ускорить осуществление принятия соответствующих мер, с тем чтобы службы охраны здоровья матерей и новорожденных имелись в наличии и были доступны тем, кто в них нуждается; каким образом переориентировать движение системы здравоохранения от обветшавших методов к качественной практике, опирающейся на фактические данные; каким образом существенно сократить перинатальную смертность; каким образом привлечь другие секторы к делу достижения общих целей в отношении здоровья матери и ребенка и тем самым способствовать уменьшению бедности.

ЗАДАЧА

Уменьшить к 2015 г. материнскую смертность до 75% от уровня 1990 г. и содействовать снижению детской смертности путем снижения количества случаев смерти новорожденных.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить поддержку государствам-членам и международному сообществу в разработке и осуществлении эффективных с точки зрения затрат мероприятий по обеспечению безопасной беременности.

Показатель

- Количество стран, получающих техническую и политическую поддержку по пересмотру или формулированию всеобъемлющей политики и программ снижения материнской и перинатальной смертности и заболеваемости

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка последовательной политики с учетом этических факторов и фактических данных, а также пропагандистских позиций; обсуждение и сохранение национального и глобального сотрудничества и партнерств; обеспечение технической и политической поддержки по созданию устойчивого национального потенциала

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Техническая и политическая поддержка, предоставляемая странам в деле разработки и осуществления эффективных с точки зрения затрат и гендерно ориентированных национальных планов действий обеспечения безопасной беременности, включающих информацию и услуги в отношении опирающейся на фактические данные качественной медико-санитарной помощи матерям и новорожденным и при уважении прав женщин
- Надлежащие руководящие принципы, опирающиеся на фактические данные, адаптируемые и воплощаемые в национальной политике, стратегии, программах и стандартах в отношении медико-санитарной помощи матерям и новорожденным, планирования семьи и оказания помощи после аборт (в тех случаях, если аборты не запрещены законом)
- Надлежащая поддержка, предоставляемая странам для укрепления мероприятий в рамках систем здравоохранения, а также управления таким образом, чтобы информация и услуги в отношении медико-санитарной помощи матерям и новорожденным предоставлялись, были доступны и приемлемы для всех, в особенности для тех, кто относится к бедным и неимущим слоям населения

ПОКАЗАТЕЛИ

- Доля стран, получающих техническую и политическую поддержку, разработавших надлежащие планы действий в отношении охраны здоровья матери и ребенка
- Доля получающих поддержку стран, приспособивших к своим условиям и внедряющих рекомендуемые ВОЗ стандарты, руководящие принципы и/или методические указания
- Количество стран, которые получили надлежащую поддержку в отношении планирования, осуществления и оценки опирающихся на фактические данные мероприятий по улучшению охраны здоровья матери и ребенка

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	12 572	31 500	44 072	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	12 507	26 000	38 507	
из которых процент произведенных расходов в	стране	52%	45%	47%
	регионе	38%	10%	19%
	штаб-квартире	10%	45%	34%

Мероприятия по разделу "**Обеспечение безопасной беременности и здоровья детей**", которые являются одним из общих для Организации приоритетов, выполняются в двух областях деятельности: **Здоровье детей и подростков** и **Обеспечение безопасной беременности**. Характер поддержки разделу "Здоровье детей и подростков" из других областей показаны в нижеследующей таблице.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Эпиднадзор за инфекционными болезнями, связанными с беременностью и деторождением
Профилактика, ликвидация и борьба с инфекционными болезнями	Мероприятия по профилактике инфекционных болезней во время беременности
Туберкулез	Мероприятия по профилактике туберкулеза, усложняющего беременность и деторождение
Малярия	Стратегии и практические мероприятия по уменьшению распространенности малярии во время беременности
Табак	Стратегии предупреждения или сокращения употребления табака во время беременности
Укрепление здоровья	Содействие таким видам поведения в общине, которые обеспечивают надлежащее реагирование на потребности беременных женщин и их новорожденных детей, включая своевременный доступ к помощи
Травмы и инвалидность	Стратегии предупреждения насилия во время беременности
Здоровье детей и подростков	Стратегии и техническая поддержка практики грудного вскармливания, ухода за новорожденными, мониторинга и оценки, обеспечения помощи при беременности девочек-подростков
Исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья	Исследования и поддержка разработке программ для здоровья матери и перинатального здоровья
Здоровье женщин	Стратегии и поддержка для удовлетворения потребностей женщин в социальном отношении и в отношении здоровья на протяжении всей жизни
ВИЧ/СПИД	Стратегии содействия защите от ВИЧ и предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку
Питание	Мероприятия по сокращению недостаточности питания и улучшению питания среди уязвимых беременных и кормящих женщин, а также грудных детей
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Поддержка безопасного материнства во время чрезвычайных ситуаций
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Улучшенный доступ к основным лекарственным средствам хорошего качества, назначаемым во время беременности и деторождения, в том числе для предупреждения передачи ВИЧ/СПИДа от матери ребенку и профилактики малярии
Иммунизация и разработка вакцин	Стратегии предупреждения столбняка у матерей и новорожденных
Безопасность крови и клиническая технология	Улучшенный доступ, безопасность и использование служб переливания крови, инъекций, диагностики и клинических услуг по основной акушерской помощи
Организация служб здравоохранения	Стратегии и средства для повышения качества и доступности служб охраны здоровья матерей

ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Многочисленные резолюции Генеральной Ассамблеи и других органов системы Организации Объединенных Наций, а также Пекинская платформа для действий содержали призыв активизировать усилия по обеспечению справедливости и равенства между мужчинами и женщинами, эффективной интеграции гендерных аспектов в политику и программы в системе Организации Объединенных Наций и к большему вниманию вопросу расширения глобальной повестки дня для здоровья женщин на протяжении жизненного периода. Тем не менее, несмотря на эти усилия и другие призывы к действиям в отношении здоровья женщин в резолюциях Ассамблеи здравоохранения, общее состояние здоровья для многих женщин остается неприемлемым во многих частях света. Необходимо еще многое узнать и немало сделать, для того чтобы противостоять конкретным опасностям для здоровья и факторам уязвимости и удовлетворять потребностям женщин в области здоровья на протяжении жизненного периода.

Различия ролей и ответственностей мужчин и женщин и неравное соотношение сил между ними, дискриминация и нарушения прав человека, – все это представляет собой важные факторы, влияющие на здоровье, и бремя неблагоприятного здоровья для женщин и мужчин.

Гендерные факторы также могут взаимодействовать с биологическими характеристиками и другими социально-экономическими переменными, приводя к возникновению различных и иногда несправедливых условий подверженности риску для здоровья, дифференцированному доступу к информации о здоровье и ее использованию, к медико-санитарной помощи и услугам и последствиям в плане здоровья. В соответствии с этим и сообразно с давних пор проявляемой озабоченности ВОЗ вопросами справедливости в области здоровья Организация в 2002 г. приступила к проведению политики, призывающей все ее департаменты и программы действовать в направлении учета гендерной перспективы в своей работе, для того чтобы улучшить состояние здоровья женщин и мужчин. С тех пор ВОЗ добилась определенных успехов в деле учета гендерных соображений в научных исследованиях, политике и программах. Внимание было уделено сбору и распространению фактических данных, свидетельствующих о воздействии гендерного аспекта на здоровье; созданию методов и материалов гендерного анализа и программирования, учитывающего гендерный аспект, мониторингу и оценке; пропаганде; и обеспечению поддержки в адрес региональных и страновых программ в указанных областях. Однако необходимо работать над тем, чтобы преобразовать растущее понимание влияния этих вопросов в создании более эффективных, учитывающих гендерный аспект программ в области здравоохранения.

Гендерный аспект влияет на жизни как мужчин, так и женщин, однако он нередко налагает особо тяжкое бремя на женщин, ограничивая принятие решений, мобильность, а также доступ к ресурсам и контроль над ними на протяжении жизни при соответствующем воздействии на здоровье и благосостояние. Поэтому учет гендерных соображений является особенно важным для здоровья женщин. ВОЗ продолжает уделять особое внимание работе в отношении болезней, имеющих глобальное значение для женщин, вопросам здоровья, требующим отдельного внимания, таким как курение и насилие на основе гендерных различий, а также эффективному контролю здоровья женщин.

ЗАДАЧА

Улучшить здоровье женщин всех возрастов и содействовать достижению равенства в области здоровья.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Оказывать поддержку государствам-членам в деле разработки политики, стратегий и практических мероприятий, которые эффективным образом принимают во внимание первоочередные и в недостаточной степени учитываемые вопросы здоровья женщин на протяжении жизненного цикла, а также в создании базы фактических данных в отношении влияния гендерного аспекта на здоровье и руководство, норм и стандартов по улучшению гендерной направленности практических мероприятий в здравоохранении и содействию гендерному равенству в здоровье.

Показатель

- Увеличение финансовых и людских ресурсов, выделяемых на решение вопросов здоровья женщин и учет гендерных соображений посредством работы ВОЗ

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Укрепление знаний в отношении тем, не получающих достаточного внимания и имеющих важное значение для здоровья и благосостояния женщин, а также в отношении изучения путей того, каким образом гендерные аспекты влияют на различные стороны здоровья женщин и мужчин; разработка и испытание и распространение руководящих принципов, норм и стандартов с целью укрепления политики и действий сектора здравоохранения в отношении отдельных вопросов; сотрудничество и консультация с другими техническими департаментами, региональными и страновыми бюро и другими партнерами по обеспечению согласованности работы в отношении гендерного аспекта и здоровья и в отношении здоровья женщин

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Обновление или разработка стандартов, учебных модулей, информационных руководств и руководящих принципов в отношении отдельных вопросов здоровья женщин и использование их для целей поддержки регионов и стран в разработке и осуществлении политики и программ, а также в контроле за ходом работы
- Проведение ВОЗ опирающихся на фактические данные обследований и сбор новых данных в отношении влияния гендерного аспекта на здоровье, а также в отношении специфических вопросов здоровья женщин; распространение полученной подобным образом информации и использование ее в пропаганде и в политике
- Разработка руководств и руководящих принципов и процессов, с тем чтобы содействовать учету гендерных соображений в технической работе ВОЗ
- Новые инициативы, учитывающие гендерную перспективу в осуществляемых технических программах, с последующим документированием и распространением результатов анализа

ПОКАЗАТЕЛИ

- Количество соответствующих документов (стандартов, учебных модулей, информационных руководств, руководящих принципов), изданных или обновленных
- Доля регионов и целевых стран, которые использовали или адаптировали указанные документы в разработке или осуществлении политик или программ
- Количество стран, систематически контролирующих здоровье женщин
- Количество проектов, осуществление которых начато, с приведением фактических данных в отношении влияния гендерного фактора на различные аспекты здоровья
- Количество разработанных продуктов и осуществленных мероприятий по распространению результатов в регионах и странах, а также на профессиональные аудитории и общественность в целом
- Количество пособий по гендерному анализу и внедрению гендерных соображений в клиническую работу, которые произведены, опробованы и используются
- Доля высокоприоритетных программ ВОЗ, использующих разработанные руководства
- Количество технических программ, регионов и стран, приступающих к осуществлению инициатив по учету гендерных перспектив в своей работе на регулярной основе
- Количество докладов, брошюр и других материалов, произведенных на региональном, страновом и глобальном уровнях, документирующих эти инициативы
- Количество семинаров и других совещаний по обмену накопленным опытом между различными аудиториями

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	4 847	12 000	16 847	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	4 132	11 000	15 132	
из которых процент произведенных расходов в	стране	24%	20%	21%
	регионе	38%	15%	21%
	штаб-квартире	38%	65%	58%

ВИЧ/СПИД

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

По прошествии более 20 лет после того, как появились сообщения о первых клинических случаях, ВИЧ/СПИД является основной причиной смертности в странах Африки, южнее Сахары, и четвертой по счету причиной смертности во всем мире. Согласно подсчетам, к 2002 г. вирусом иммунодефицита человека будут инфицированы 60 миллионов человек, причем 95% из них - в развивающихся странах, а свыше 20 миллионов человек погибнут. Африка находится в наиболее трудном положении, в 2001 г. от СПИДа умерли 2,3 миллиона человек, а в некоторых частях Южной Африки заболеваемость превышает 30%. Вместе с тем в Восточной Европе, и в особенности в Российской Федерации, отмечается наиболее стремительный рост эпидемии при одновременном росте числа инфекций, передаваемых половым путем, а также молодых людей, вводящих себе наркотики внутривенно. В Азии и Тихоокеанском регионе, где уже инфицированы свыше семи миллионов человек, сравнительно незначительный процент инфицированных ВИЧ скрывает незрелые локализованные эпидемии, которые потенциально могут принять невиданные масштабы в наиболее населенных странах мира. Даже в странах с высоким доходом рост числа инфицированных позволяет предположить, что успехи в лечении и уходе за больными не подкрепляются последовательным образом успехами в профилактике. Все более очевидная взаимосвязь между коммерческим сексом и инъекциями наркотиков поддерживает передачу ВИЧ в некоторых странах мира. Во многих развивающихся странах значительная часть новых инфекций отмечается среди молодежи, в особенности молодых женщин. Возраст примерно одной трети тех, кто в настоящее время имеет ВИЧ/СПИД, составляет от 15 до 24 лет. Многие из них не знают о том, что они инфицированы; помимо них, многие миллионы не знают ничего или знают слишком мало относительно ВИЧ, чтобы иметь возможность предохранить себя.

Поскольку ВИЧ продолжает диспропорциональным образом отражаться на уязвимой части общества и увековечивает круг нищеты, сдерживающий национальное и региональное развитие, по-прежнему большое значение имеют улучшенный эпидемиологический надзор и изучение поведения, наряду с методами, позволяющими укреплять права человека, содействовать гендерному равенству и укреплять потенциал общины. Практические мероприятия, направленные на уязвимые группы и тех, кто подвержен повышенному риску, а также на более широкие слои населения, могут понизить процент инфицированности у отдельных групп и уменьшить риск распространения ВИЧ. Примеры этому имеются, например среди лиц, применяющих наркотики внутривенно в Центральной Европе, а также среди мужчин, относящихся к группе высокого риска в Камбодже. В Уганде распространенность ВИЧ среди беременных женщин сокращалась на протяжении восьми лет, что свидетельствует о том, что неустанная политическая решимость, мобилизация общины, стратегическое партнерство при ясно очерченных ролях и надлежащих ресурсах может поставить под контроль даже безудержную эпидемию ВИЧ/СПИДа.

Страны мира в недавнее время проявили дополнительную решимость взяться за трудную задачу расширения масштабов и охвата успешных методов и разработать вакцину против ВИЧ. Проведенный в 2000 г. Саммит тысячелетия Организации Объединенных Наций и специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в 2001 г. установили новые задачи в отношении национальной и международной отчетности в деле борьбы против эпидемии и ее движущих сил. Создание Глобального фонда по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии, а также решения фармацевтической промышленности по снижению цен на лекарственные средства дают первую настоящую надежду в отношении того, что системы здравоохранения можно укрепить путем значительного расширения испытанных профилактических мероприятий против ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, а также ухода за лицами, инфицированными ВИЧ, или больных СПИДом, включая добровольное консультирование и тестирование, лечение оппортунистических инфекций и высокоактивную антиретровирусную терапию.

ЗАДАЧА

Остановить и обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа к 2015 году. *(В духе соответствующей Цели развития тысячелетия.)*

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Поддержать осуществление, интеграцию и усиление основных практических мероприятий системы здравоохранения против ВИЧ/СПИДа в странах и общинах.

Показатель

- Увеличение числа целевых стран, проявивших умение и способность бороться против ВИЧ/СПИДа в рамках системы здравоохранения

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Основное внимание важным практическим мероприятиям сектора здравоохранения в области профилактики и лечения и осуществления ухода; сбор и распространение фактических данных в поддержку практических мероприятий и с целью стимулирования проведения и применения научных исследований; предоставление странам пособий, опирающихся на фактические данные, и нормативного руководства

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Разработка и передача странам нормативного руководства по усилению основной профилактики ВИЧ, лечения, ухода и служб поддержки и практических мероприятий

- Создание и внедрение более всеобъемлющих и надежных национальных и глобальных механизмов эпиднадзора, мониторинга и оценки в отношении ВИЧ

- Содействие разработке динамичной и актуальной глобальной программы и новаторских партнерств в отношении научных исследований, включая разработку вакцин и бактерицидов и оперативные исследования

- Усиление роли ВОЗ в области санитарного просвещения в отношении ВИЧ/СПИДа и стратегического планирования посредством стимулирования и развития многосекторальных партнерств и создания эффективных информационных систем

- Поддержка стран в области создания национального потенциала и технической экспертизы по улучшению действий системы здравоохранения в отношении ВИЧ/СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем, включая планирование, распределение ресурсов, предоставление услуг, их оценку и проведение практических мероприятий

ПОКАЗАТЕЛИ

- Количество целевых стран, использующих и/или адаптирующих пособия ВОЗ по лечению ВИЧ и связанных с этим состояний, включая туберкулез и инфекции, передаваемые половым путем, а также в отношении приобретения, производства, регулирования и надлежащего использования лекарственных средств и диагностики в отношении ВИЧ

- Количество целевых стран, где проводится обследование конкретно определенных приоритетных слоев населения, включая обследование поведения и сопротивляемость к противоретровирусным препаратам
- Количество опирающихся на фактические данные обзоров в целях поддержки стратегий

- Количество целевых стран, принимающих участие в глобальной программе исследований и устанавливающих приоритеты через механизмы ВОЗ
- Количество мероприятий совместных исследований и проектов в частном секторе

- Количество стратегических совместных проектов и партнерств с участием ВОЗ, неправительственных организаций и частного сектора

- Количество целевых стран, повышающих опыт сектора здравоохранения в отношении ВИЧ/СПИДа, включая применение нормативных руководств и ресурсов ВОЗ
- Количество стран, пользующихся средствами Глобального фонда по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии и/или другими видами донорской поддержки при техническом содействии ВОЗ

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		16 325	120 000	136 325
ИТОГО: 2004–2005 гг.		17 930	142 500	160 430
из которых процент произведенных расходов в	стране	34%	50%	48%
	регионе	37%	30%	31%
	штаб-квартире	29%	20%	21%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **ВИЧ/СПИДа** получает поддержку не только своей собственной области работы, но и от мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Разработка и осуществление стратегии в области ВИЧ/туберкулеза: изучение фактических данных о взаимодействии болезней
Психическое здоровье и токсикомания	Партнерство, стратегии и научные исследования в области ВИЧ/СПИДа, уменьшение вреда и снижение токсикомании
Здоровье детей и подростков	Наращивание потенциала в отношении нужд репродуктивного здоровья подростков; меры в плане более безопасного секса
Научные исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья	Интеграция с планированием семьи; руководства по ведению ВИЧ-инфекций в условиях родильных учреждений, включая использование бактерицидных препаратов и презервативов
Здоровье женщин	Обеспечение центрального положения гендерным соображениям в национальных стратегиях и программах в области ВИЧ
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Включение лекарств против СПИДа в перечень ВОЗ основных лекарственных средств; сбор данных об источниках и ценах на антиретровирусные лекарства; предварительный отбор производителей антиретровирусных препаратов; приобретение, производство, регулирование и надлежащее использование лекарственных средств и диагностики, связанных с ВИЧ
Иммунизация и разработка вакцин	Нововведения в области разработки и готовности вакцины против ВИЧ/СПИДа
Генеральный директор, региональные директора и независимые функции	Включение вопросов прав человека в мероприятия сектора здравоохранения в отношении ВИЧ/СПИДа

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Инвестирование в охрану здоровья, в особенности здоровья бедных слоев населения, имеет решающее значение в деле достижения Целей развития тысячелетия. Становится очевидным, что хорошее состояние здоровья, что само по себе является важной целью, играет центральную роль в создании и сохранении возможностей, которые необходимы неимущим, для того чтобы избавиться от нищеты.

Недавние международные конференции создали условия для работы в течение данного двухлетнего периода. Саммит тысячелетия Организации Объединенных Наций (Нью-Йорк, 2000 г.) обеспечил основу того, что должно быть достигнуто. Конференция Организации Объединенных Наций по наименее развитым странам (Брюссель, 2001 г.) обозначила нужды беднейших государств. Четвертая конференция ВТО на уровне министров (Доха, 2001 г.) уделила основное внимание мерам, необходимым для обеспечения того, чтобы люди в развивающихся странах могли конкурировать на равных условиях на глобальном рынке. Международная конференция по финансированию в целях развития (Монтеррей, Мексика, 2002 г.) изучила вопрос о том, каким образом мобилизовать ресурсы, необходимые для достижения согласованных целей развития. Всемирная встреча на высшем уровне по устойчивому развитию (Йоханнесбург, Южноафриканская Республика, 2002 г.) изучила вопрос о том, какие конкретные меры необходимы для того, чтобы позволить неимущим улучшить свою жизнь таким образом, чтобы это не нанесло ущерба возможностям будущих поколений удовлетворять свои нужды. В ходе всех этих совещаний вопросам охраны здоровья придавалось большое значение. Комиссия ВОЗ по макроэкономике и здоровью, представившая свой отчет в 2001 г., обобщила данные в отношении более значительных инвестиций в охрану здоровья, привела оценку стоимости достижения Целей развития тысячелетия, связанных со здоровьем, и установила план действий на глобальном и национальном уровнях.

Проблема для ВОЗ состоит в том, чтобы найти практические пути преобразования намерений в действия, которые положительно отразятся на жизни людей. В странах это будет означать создание потенциала, который позволит бы воспользоваться новыми возможностями финансирования посредством облегчения бремени задолженности, посредством стратегии по уменьшению бедности и Глобального фонда по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии, одновременно обеспечивая национальную причастность и большую взаимосвязанность инициатив. В глобальном плане это будет означать разработку политики и стимулов, обеспечивающих более эффективные действия в стране: например, посредством предоставления необходимых глобальных общественных благ. В рамках ВОЗ это означает большее внимание изучению того, каким образом вопросы здоровья взаимодействуют с вопросами бедности, торговли и прав человека, а также большее внимание четвертому стратегическому направлению корпоративной стратегии ВОЗ.

ЗАДАЧА

В максимальной степени содействовать воздействию, которое лучшее состояние здоровья оказывает на уменьшение бедности и экономическое развитие, и таким образом способствовать достижению Целей развития тысячелетия, сократив к 2015 г. вдвое численность населения, живущего в абсолютной бедности.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить такое положение, чтобы здоровье играло центральную роль в деле уменьшения бедности в международном и национальном плане, а также в политике и практике развития (включая их экономические, социальные, экологические и торговые составляющие).

Показатели

- Увеличить ассигнования на здравоохранение в абсолютных цифрах и в качестве доли финансирования помощи развитию
- Общий прирост национальных ассигнований на здравоохранение в развивающихся странах

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Обеспечение поддержки правительств, гражданского общества и учреждений сотрудничества в целях развития в деле приобретения знаний, навыков и возможностей подготовки к осуществлению и контролю относящихся к здравоохранению компонентов политики и стратегии уменьшения бедности и в отношении развития в таких областях, как глобализация, межсекторальные действия и права человека, в частности: принимать меры в соответствии с рекомендациями Комиссии по макроэкономике и здоровью, в частности установить связь между министрами финансов и другими секторами в целях разработки и укрепления национальных стратегий в отношении здравоохранения в контексте уменьшения бедности; обратить основное внимание на развитие механизмов сотрудничества, в частности стратегий уменьшения бедности, общесекторальных подходов и Глобального фонда по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии; наращивать опыт и возможности в деле укрепления взаимосвязей между здоровьем и экономическими, социальными и экологическими факторами в устойчивом развитии; внести последовательность в политику, касающуюся международной торговли и общественного здравоохранения в контексте глобализации; придерживаться точки зрения прав человека в деле развития здравоохранения при повышенном внимании к нуждам и правам уязвимых групп, включая коренное население

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Усиление потенциала ВОЗ в стране, регионе и на глобальном уровне, а также в государствах-членах, в особенности в наименее развитых странах, в вопросе создания здравоохранительного компонента национальной стратегии в области уменьшения бедности, включая документы, излагающие стратегию уменьшения бедности

- Программы наращивания потенциала, осуществленные государствами-членами, по охране и укреплению общественного здравоохранения в контексте многосторонних торговых соглашений

- В сотрудничестве с партнерскими учреждениями, включая организации системы Организации Объединенных Наций, знания и положительный опыт достижений здравоохранения на основе межсекторальной политики и практики, совместно осуществляемой государствами-членами во всех регионах ВОЗ; области сотрудничества: занятость, образование, макроэкономическая политика, окружающая среда, транспорт, питание, безопасность пищевых продуктов и жилищные условия

- Систематический контроль и оценка ВОЗ процесса, воздействия и результатов для здоровья стратегий по уменьшению бедности, включая процесс осуществления Целей развития тысячелетия, осуществляемых во всех регионах ВОЗ
- Использование преимуществ новых возможностей финансирования здравоохранения

- Разработка стратегий ВОЗ в области здравоохранения и прав человека и создание возможностей во всех регионах ВОЗ по обеспечению технической поддержки государств-членов в деле интеграции прав человека в национальные стратегии охраны здоровья и уменьшения бедности

ПОКАЗАТЕЛИ

- Здравоохранительный компонент документов стратегии по уменьшению бедности
- Применение учебных и коммуникационных пособий, механизмов и программ в наращивании потенциала ВОЗ, а также национальных партнерств и агентств развития

- Анализ и подготовка ответных действий в области стратегии и политики на последствия для здравоохранения вступления в ВТО и присоединения к многосторонним торговым соглашениям по отдельным странам в каждом регионе ВОЗ
- Создание и обновление баз данных на веб-сайте ВОЗ в отношении фактических данных и показателей взаимосвязи между глобализацией и здоровьем

- Применение руководств по оценке влияния на здравоохранение в отдельных странах
- Количество сотрудников ВОЗ на страновом, региональном и глобальном уровнях, подготовленных в области применения кросс-секторального анализа, планирования и процесса принятия решений в одной или более областях сотрудничества

- Ощутимое влияние ВОЗ на развитие и осуществление стратегий в области здравоохранения и уменьшения бедности, проводимых партнерскими учреждениями
- Улучшение качества заявок о субсидиях в Глобальный фонд по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии в результате технической поддержки ВОЗ, оказываемой странам

- Включение прав человека в стратегию здравоохранения и уменьшения бедности и планы в отдельных странах
- Принятие на вооружение технического совета ВОЗ в отношении оценки роли здоровья в области прав человека в отдельных странах по всем регионам ВОЗ

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.	15 824	9 500	25 324
ИТОГО: 2004–2005 гг.	14 787	11 000	25 787
из которых процент произведенных расходов в	стране	49%	50%
	регионе	29%	20%
	штаб-квартире	22%	30%
			25%

ПИТАНИЕ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Голод и недостаточность питания продолжают относиться к числу наиболее катастрофических проблем, с которыми сталкиваются большинство нуждающихся людей в мире, и оказывают особенное воздействие на здоровье беднейших наций. Миллионы людей не имеют возможности воспользоваться своим основным правом иметь надлежащие пищевые продукты и питание, а также быть свободными от недостаточности питания во многих его проявлениях. Угроза недостатка продовольствия проявляется в отношении 800 миллионов человек, выживание многих из которых зависит от продовольственной помощи.

На протяжении истекшего десятилетия имел место некоторый умеренный успех в деле уменьшения глобального бремени недостаточности питания, что сопровождалось медленным, но неуклонным снижением распространенности недостаточного веса, связанного с недостаточностью питания, нарушений, связанных с недостатком йода и недостатком витамина А у детей. Вместе с тем недостаточность питания по-прежнему является причиной смерти, увечий, инвалидности и слепоты в массовых масштабах во всем мире; она является основной причиной и следствием, а также важным показателем бедности и недостаточного развития. Ежегодно рождаются около 30 миллионов детей с пониженной массой тела, 23,8% общего числа новорожденных, что отражает замедленное внутриутробное развитие; 60% из общего числа 10,9 миллиона случаев смерти детей в возрасте до 5 лет ежегодно в развивающихся странах связаны с недостаточностью питания и пониженной массой тела; 161 миллион детей дошкольного возраста страдают от хронической недостаточности питания. Недостаток йода является единственной крупнейшей поддающейся профилактике причиной церебральных нарушений и умственной отсталости во всем мире; недостаток витамина А является единственной поддающейся профилактике причиной детской слепоты и значительно увеличивает заболеваемость и смертность; огромные проблемы недостатка железа и фолата и возникающая в результате этого анемия сказываются на более чем 60% женщин детородного возраста и миллионах детей раннего возраста в развивающихся странах, что еще более увеличивает заболеваемость, смертность и задержки в развитии у этих и без того обездоленных людей.

В то же время как в промышленно развитых странах, так и в странах быстрой индустриализации ожирение детей, подростков и взрослых возникает как широко распространенное явление, в особенности являясь результатом нездорового питания и неподвижного образа жизни. В некоторых странах это явление затрагивает более половины взрослого населения, что приводит к увеличению смертности от заболеваний сердца, гипертензии, инсульта, диабета, некоторых онкологических заболеваний и других хронических дегенеративных болезней. Многие страны, переживающие этот переходный с точки зрения питания период изменения питания и образа жизни, несут двойное бремя излишнего и недостаточного питания населения своих стран.

Фундаментальная роль ВОЗ в решении этих необъятных проблем питания состоит в том, чтобы работать с государствами-членами и укреплять их потенциал в деле выявления и снижения всех форм недостаточности питания, а также в деле содействия здоровому питанию и образу жизни. Для этого требуется, чтобы объединенные усилия ВОЗ в области программирования и установления норм были сосредоточены на этих проблемах посредством тесного взаимодействия с регионами и странами и решительного сотрудничества с международным сообществом.

ЗАДАЧА

Предупреждать, уменьшать и в конечном счете ликвидировать недостаточность питания во всех ее формах; сократить распространенность других болезней, связанных с питанием; и содействовать повышению благосостояния посредством правильного рациона, образа жизни и питания.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Предоставить государствам-членам и международному сообществу авторитетное техническое руководство и коллективную поддержку в деле улучшения их эффективности в вопросе выявления, профилактики, контроля и уменьшения недостаточности питания и проблем здоровья, связанных с питанием, а также в деле содействия здоровому рациону и питанию.

Показатели

- Количество, характер и масштабы авторитетного технического руководства, подготовленного и распространенного в целях профилактики, руководства и контроля недостаточности питания и содействия здоровому рациону и питанию
- Количество государств-членов и международных организаций, которые проводили сотрудничество с ВОЗ в деле борьбы с недостаточностью питания и содействия здоровому рациону и питанию

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Содействие мероприятиям, опирающимся на фактические данные, по решению проблемы недостаточности питания в течение жизненного цикла, включая недостаточность питания матерей и детей в течение внутриутробного, детского и подросткового периодов; увеличение мониторинга и эпиднадзора за вопросами питания; питание детей грудного и раннего возраста; мероприятия по борьбе с недостаточностью йода, витамина А, железа и других микроэлементов; здоровый рацион и образ жизни, а также уменьшение ожирения и болезней, связанных с питанием, национальная политика и программы в области питания; и адекватные и надлежащие пищевые продукты и питание в чрезвычайных обстоятельствах

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Формулировка соответствующей стратегии и обеспечение поддержки в отношении устойчивого уменьшения недостаточности питания в ее различных формах; в деле улучшения питания детей грудного и раннего возраста; и в деле содействия здоровому рациону, в частности в сотрудничестве с ФАО и с Комиссией Codex Alimentarius
- Укрепление эпиднадзора в области питания на глобальном, региональном и страновом уровнях посредством разработки и введения в действие баз данных ВОЗ в области питания и связанных с этим мероприятий по эпиднадзору в области питания
- Обеспечение необходимой поддержки отдельным государствам-членам в деле укрепления и осуществления устойчивых национальных планов, политики и программ в области питания
- Разработка и распространение в странах и в международном сообществе норм питания, включая справочные материалы, требования, руководства, учебные материалы и критерии оценки профилактики руководства и уменьшения основных в глобальном плане форм плохого питания (недостаточное и излишнее питание) и содействие здоровому питанию
- Обеспечение технической поддержки странам в целях удовлетворения потребностей групп населения, уязвимых с точки зрения питания и находящихся в угрожающем с точки зрения продовольствия положении, в особенности посредством сотрудничества с Всемирной продовольственной программой, а также оказание помощи продовольствием в чрезвычайных обстоятельствах и в рамках проектов развития других международных учреждений

ПОКАЗАТЕЛИ

- Количество и доля целевых стран и регионов, разработавших стратегии и программы, направленные на снижение основных форм недостаточности питания и содействующих надлежащему рациону
- Количество стран, располагающих репрезентативными в национальном плане данными эпиднадзора в отношении основных форм недостаточности питания, и масштабы национального и регионального охвата глобальных баз данных по питанию
- Количество и доля (в региональном и глобальном плане) целевых стран, получающих техническую поддержку, которая содействовала успешному укреплению их национальных планов политики и программ в области питания
- Количество и характер стандартов, руководств и учебных материалов в области питания, разработанных и распространенных в странах и в международном сообществе
- Адекватность ответных мер ВОЗ на просьбы в отношении технической поддержки от Всемирной продовольственной программы, других международных организаций и высокоприоритетных стран в отношении чрезвычайной обстановки с точки зрения питания и работы в области развития с оказанием продовольственной помощи

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	9 424	7 500	16 924	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	9 643	16 000	25 643	
из которых процент произведенных расходов в	стране	32%	55%	46%
	регионе	35%	20%	26%
	штаб-квартире	33%	25%	28%

ЗДОРОВЬЕ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Условия окружающей среды являются основным прямым и косвенным фактором здоровья человека. По предварительным подсчетам, от одной четверти до одной трети глобального бремени болезней вызывается факторами риска окружающей среды. В развивающихся странах к традиционным рискам в домашнем хозяйстве и в рамках общины добавляются современные формы городского, промышленного и агрохимического загрязнения. Необходимо разбить порочный круг, который по своей сути является связующим звеном между бедностью, деградацией окружающей среды и плохим здоровьем.

Безопасная и в достаточных количествах питьевая вода по-прежнему недоступна для 1,1 миллиарда человек, а 2,4 миллиарда человек живут в условиях отсутствия санитарии. Уменьшение количества имеющейся воды и снижение ее качества вследствие роста населения и эксплуатации природных ресурсов ежегодно приводит к смерти 3,4 миллиона человек, главным образом из числа неимущих и детей. За неконтролируемый рост городов приходится платить ухудшением окружающей среды: удаление городских и опасных отходов, в особенности медицинских отходов, остается проблемой во многих регионах. До 60% глобального бремени острых респираторных инфекций связано с загрязнением воздуха в помещениях и другими факторами окружающей среды. Использование органического топлива для приготовления пищи и отопления приводит, по примерным подсчетам, к 1,9 миллиона случаев смерти ежегодно.

На профессиональные заболевания и травмы, данные в отношении которых в значительной степени занижены, ежегодно приходится более одного миллиона случаев смерти; наивысшей степени риска подвержены работники здравоохранения, шахтеры и промышленные рабочие. Работающие дети, количество которых, по приблизительным подсчетам, составляет 250 миллионов человек, главным образом в неофициальном секторе, являются растущей группой населения, на которую ложится наибольшее бремя страданий. Увеличение использования химических веществ, неправильное применение их и неправильная практика удаления отходов приводят к отрицательным последствиям для здоровья, вызывая ежегодно более шести миллионов случаев отравления, в особенности пестицидами.

Изменение климата и высокий уровень ультрафиолетовой радиации могут иметь существенное влияние на нынешние тенденции заболеваемости, вызываемой переносчиками; изменение в распределении осадков может увеличить частоту и масштабы эпизодических лесных пожаров, приводя к значительному увеличению числа респираторных заболеваний. Случайное высвобождение или преднамеренное использование биологических и химических агентов или радиоактивных материалов требует систем эффективной профилактики, наблюдения и реагирования, с тем чтобы предотвратить или свести к минимуму неблагоприятные последствия для здоровья. Основные службы здравоохранения и элементарные санитарные установки нередко повреждены или разрушены вследствие конфликтов или экологических катастроф.

Политические, законодательные и институциональные барьеры на пути улучшения условий окружающей среды неисчислимы, а кадровые ресурсы с надлежащей специализацией в области оценки риска и управления во многих странах еще отсутствуют. Таким образом, национальные и местные органы здравоохранения не могут сотрудничать с другими социально-экономическими секторами, где необходимо принимать меры по охране здоровья. Повестка дня на XXI век, принятая на Конференции по окружающей среде и развитию Организации Объединенных Наций (Рио-де-Жанейро, 1992 г.), наряду с Целями развития тысячелетия обеспечивает необходимые международные политические рамки для действий.

ЗАДАЧА

Обеспечение безопасной, устойчивой и укрепляющей здоровье окружающей человека среды, защищенной от биологических, химических и физических опасностей, и обеспечение защиты от глобальных и местных экологических угроз.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Содействовать включению актуальных вопросов здравоохранения в региональную и глобальную политику, которая отражается на здравоохранении и окружающей среде, а также в национальную политику и планы действий в отношении окружающей среды и здоровья, включая правовые и нормативные схемы, определяющие управление окружающей средой.

Показатели

- Более активное включение аспектов гигиены окружающей среды в заявления по международной и национальной политике, а также в программы развития
- Использование политического руководства ВОЗ по секторам, помимо здравоохранения, при ответственности за управление окружающей средой и социально-экономическое развитие

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Содействовать уменьшению бремени чрезмерной смертности и инвалидности путем снижения числа факторов риска для здоровья человека, которые возникают по экологическим причинам, а также путем пропаганды экологических аспектов в рамках сектора здравоохранения и в рамках мероприятий по охране здоровья в других социально-экономических секторах

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Надлежащая поддержка сектору здравоохранения в целях наращивания потенциала в целевых учреждениях высокоприоритетных стран, с тем чтобы воспринимать информацию в отношении окружающей среды и здоровья и осуществлять планы действий
- Соответствующая технология и материально-техническая поддержка в деле профилактики, готовности и ответных мер в отношении химических аварий и отравлений, радиационных аварий и других чрезвычайных обстоятельств технологического или экологического характера
- Глобальные, региональные и страновые инициативы, касающиеся рассмотрения проблем гигиены окружающей среды в отношении уязвимых групп и групп высокого риска, в особенности детей, рабочих и городской бедноты
- Научно обоснованная оценка влияния на здоровье социально-экономического и технологического развития, а также глобального изменения климата, биоразнообразия, водных ресурсов и среды обитания переносчиков болезней и других экосистем
- Оценка риска для здоровья, связанного с родом деятельности и средой обитания, а также распространения результатов оценки посредством национальных и международных партнерств, союзов и центров научной мысли
- Разработка опирающихся на фактические данные нормативных руководств в ключевых областях гигиены окружающей среды (качество воздуха и воды, опасности на рабочем месте, радиационная защита) в целях формирования политики и установления национальных и международных стандартов
- Разработка руководств по правильной практике и руководящих принципов в отношении эффективных с финансовой точки зрения мероприятий по уменьшению риска для здоровья в результате воздействия опасных агентов окружающей среды, условий на рабочем месте, новых технологических процессов и глобальных изменений климата

ПОКАЗАТЕЛИ

- Доля учреждений в целевых странах в каждом регионе, получающих поддержку по обмену национальной или местной информацией и по осуществлению планов действий в области здравоохранения и окружающей среды
- Эффективные ответные меры бюро ВОЗ в отношении просьб о техническом руководстве в деле готовности и ответных действий в случае природных и антропогенных экологических чрезвычайных ситуаций
- Эффективные ответные меры бюро ВОЗ в отношении потребностей определенных целевых групп, а также в отношении просьб национальных органов здравоохранения в приоритетных странах
- Наличие всеобъемлющей методологии оценки; количественная оценка масштабов, в каких рассматриваются глобальные вопросы здоровья и окружающей среды, а также связанного с этим бремени болезней, вызываемых окружающей средой
- Увеличение числа межправительственных учреждений, неправительственных организаций, профессиональных ассоциаций и научных учреждений, сотрудничающих с ВОЗ по вопросам здоровья и окружающей среды
- Количество национальных и международных правовых и регламентирующих документов, в которых используются критерии и руководства ВОЗ в области гигиены окружающей среды
- Доступ национальных и местных органов здравоохранения и экологических учреждений к руководящим принципам ВОЗ в электронном и печатном формате в целях планирования и осуществления защиты здоровья и окружающей среды

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		40 792	28 000	68 792
ИТОГО: 2004–2005 гг.		38 052	39 500	77 552
из которых процент произведенных расходов в	стране	44%	30%	37%
	регионе	30%	40%	35%
	штаб-квартире	26%	30%	28%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **Здоровья и окружающей среды** получает поддержку не только от своей собственной области работы, но и от мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Эпиднадзор за болезнями, передаваемыми с водой; оповещение о химических авариях и ответные действия; ответные действия в отношении биологического и химического терроризма
Неинфекционные болезни: эпиднадзор, профилактика и лечение	Оценка канцерогенного риска в результате воздействия химических или радиологических факторов окружающей среды
Укрепление здоровья	Установки в отношении здоровой окружающей среды, включая программу "Здоровых школ"
Охрана психического здоровья и токсикомания	Проблемы профессиональных заболеваний, вызываемых стрессом и токсикоманией на рабочем месте
Здоровье детей и подростков	Интеграция факторов риска окружающей среды в программы укрепления здоровья детей; профилактика острых респираторных инфекций, вызываемых загрязнением воздуха в помещениях, и борьба с ними; уменьшение воздействия условий труда детей на их здоровье
Устойчивое развитие	Внесение экологических условий в инициативы в области развития; разрушение круга бедности, деградация окружающей среды и плохое здоровье
Безопасность пищевых продуктов	Оценка пищевых добавок и остатков пестицидов в контексте Codex Alimentarius; оценка микробиологического риска в отношении пищевых продуктов и воды
Готовность к чрезвычайным ситуациям	Ответные действия на технологические и ядерные чрезвычайные обстоятельства и катастрофы и готовность к ним; основные санитарные меры в условиях экологических катастроф
Безопасность крови и клиническая технология	Обработка и удаление отходов медико-санитарной помощи
Фактические данные для политики здравоохранения	Всеобъемлющая оценка факторов экологического риска, вводимая в оценки глобального бремени болезней; разработка методологий обеспечения экономической эффективности экологических мероприятий
Политика в области научных исследований и содействие им	Научные методы оценки риска экологических опасностей; наращивание потенциала и создание сетей научно-исследовательских учреждений и сотрудничающих центров ВОЗ

БЕЗОПАСНОСТЬ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Болезни пищевого происхождения причиняют значительный ущерб здоровью во всем мире. Многие миллионы людей заболевают и многие страдают от серьезных осложнений или умирают в результате потребления недоброкачественных пищевых продуктов. Например, пищевые продукты и диарейные заболевания, переносимые водой, являются ведущей причиной заболеваний. В результате их ежегодно умирают примерно 2,1 миллиона человек, большую часть которых составляют дети в развивающихся странах, которые и без этого являются жертвами недостаточности питания. До одной трети населения даже в развитых странах ежегодно подвержены болезням микробиологического происхождения, переносимым с продуктами питания, а опасные химические вещества, содержащиеся в продуктах питания, являются причиной значительных проблем здравоохранения. Во многих странах на протяжении нескольких минувших десятилетий значительно возросла заболеваемость болезнями пищевого происхождения, а некоторые национальные и международные инциденты химического и микробиологического заражения пищевых продуктов имели значительные политические последствия. Однако знания и опыт в отношении сокращения масштабов болезней пищевого происхождения существуют, и их следует распространять и применять глобально.

Во всех регионах ВОЗ в настоящее время имеются стратегии и проводятся мероприятия по безопасности пищевых продуктов, которые координируются совместно с проектом ВОЗ по глобальной стратегии безопасности пищевых продуктов. Были разработаны новые руководства и документы для анализа риска, конкретно включая оценку микробиологического и биотехнологического риска. Стал осуществляться серьезный пересмотр Codex Alimentarius. Были созданы структуры для оказания поддержки развивающимся странам, с тем чтобы они могли принять участие в разработке стандартов и применять эти стандарты на практике. Был создан глобальный форум для тех, кто занимается регулированием вопросов безопасности пищевых продуктов, и стали проводиться учебные мероприятия. До недавних пор большая часть законоположений по безопасности пищевых продуктов основывалась на неэффективной проверке конечного продукта. Метод анализа риска обеспечивает новую профилактическую основу для мер регулирования "от фермы до стола" на национальном и международном уровнях.

Наличие подробных и точных сведений в отношении болезней, передаваемых пищевым путем, и связанного с ними загрязнения пищевых продуктов является предпосылкой для действий, направленных на снижение заболеваемости. Необходима система эпиднадзора, для того чтобы обеспечить надежные сведения в отношении таких болезней и увязать их с загрязнением пищевых продуктов, для того чтобы проводимые мероприятия опирались на фактические данные. Метод, основанный на расчете риска, в настоящее время разрабатываемый ВОЗ, позволит объединить данные эпиднадзора и данные о загрязнении пищевых продуктов.

Болезни пищевого происхождения являются значительной нагрузкой для систем здравоохранения и существенным образом снижают экономическую продуктивность. Проблемы безопасности пищевых продуктов в целом могут отразиться на потенциале в отношении экспорта пищевых продуктов. В случае многих развивающихся стран подобный экспорт обеспечивает иностранную валюту, необходимую для экономического развития.

Необходимо достижение международного консенсуса в отношении оценки пищевых продуктов, полученных на основе биотехнологии, а при рассмотрении безопасности питания и других факторов необходимо придерживаться более холистического подхода.

Постоянная проблема заключается в том, чтобы укреплять вопросы безопасности пищевых продуктов в функциональной деятельности общественного здравоохранения в странах. Усиление технической возможности по формулированию и осуществлению эффективных законов в области пищевых продуктов, а также передача знаний и навыков имеют преобладающее значение, в особенности в развивающихся странах.

ЗАДАЧА

Уменьшить бремя болезней пищевого происхождения для здравоохранения и общества.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Создать такую обстановку, которая позволяет сектору здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и партнерами эффективно и незамедлительно оценивать риск, связанный с пищевыми продуктами, оповещать о нем и принимать соответствующие меры.

Показатели

- Количество стран, представляющих или сообщающих данные в отношении болезней пищевого происхождения и опасностей пищевого происхождения, для того чтобы приступить к осуществлению и оценивать мероприятия, проводимые на основе расчета риска
- Количество стран, приступающих к осуществлению стратегий снижения риска

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Содействие осуществлению эпиднадзора в отношении болезней пищевого происхождения, лучшей оценке риска, безопасности новых технологий, связанных с производством продуктов питания, включению аспектов общественного здравоохранения в Codex Alimentarius и методологии оповещения в отношении риска, а также международной координации и созданию потенциала в отношении безопасности пищевых продуктов в общественном здравоохранении

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Укрепление эпиднадзора в отношении болезней пищевого происхождения и программ контроля опасностей, связанных с пищевыми продуктами
- Оценка химических и микробиологических рисков в международном плане, укрепление национального потенциала по оценке риска
- Разработка и распространение методов оценки безопасности продукции новой технологии
- Эффективное участие органов здравоохранения всех стран в установлении международных стандартов и в работе в области безопасности пищевых продуктов
- Оповещение о риске, просвещение в области безопасности пищевых продуктов и укрепление способности принимать ответные меры в случае вспышек болезней пищевого происхождения, катастроф и чрезвычайных ситуаций

ПОКАЗАТЕЛИ

- Число стран, регулярно собирающих и передающих ВОЗ данные в отношении болезней пищевого происхождения
- Количество стран, участвующих в региональной отчетности в отношении болезней или в инициативах по контролю в отношении опасностей
- Количество завершенных ФАО и ВОЗ при участии на национальном уровне отчетов по оценке риска
- Количество национальных органов, обладающих надлежащим потенциалом по оценке риска
- Количество стран, принявших методологию оценки безопасности и методологию более широкой оценки, разработанную ВОЗ
- Количество национальных органов, обладающих надлежащим потенциалом в отношении применения методологии по оценке безопасности
- Количество стран, активно участвующих в установлении международных стандартов посредством фонда ВОЗ по содействию участию в Codex Alimentarius
- Процент делегаций на совещаниях Комиссии Codex Alimentarius из развивающихся стран, в состав которых входят органы здравоохранения
- Количество стран, принимающих рекомендации Codex Alimentarius в отношении охраны здоровья и безопасности
- Количество стран, включивших безопасность пищевых продуктов в учебные программы и имеющих порядок оповещения в отношении риска пищевых продуктов
- Количество стран, располагающих потенциалом по борьбе со вспышками болезней пищевого происхождения

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	8 009	5 000	13 009	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	9 346	11 500	20 846	
из которых процент произведенных расходов в	стране	37%	35%	36%
	регионе	25%	35%	30%
	штаб-квартире	38%	30%	34%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **Безопасности пищевых продуктов** получает поддержку не только от своей области работы, но и от мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Системы эпиднадзора за болезнями пищевого происхождения; системы реагирования на вспышки болезней пищевого происхождения
Обеспечение безопасной беременности	Средства для избежания специфического риска пищевого происхождения для беременных женщин
Устойчивое развитие	Оценка устойчивости методов производства пищевых продуктов; средства для оценки экономического воздействия торговых ограничений на связанные со здоровьем аспекты
Питание	Нутриционные оценки, связанные с безопасностью пищевых продуктов; средства для увязки данных о потреблении с данными о воздействии; нутриционные оценки пищевых продуктов, произведенных с помощью биотехнологии
Здоровье и окружающая среда	Оценка экологических опасностей для продовольствия и воды; средства для описания опасностей, связанных с пищей и водой; поддержка Объединенному комитету экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам и Совместному совещанию ФАО/ВОЗ по остаточным количествам пестицидов; оценка химических опасностей
Укрепление здоровья	Средства для включения вопросов, связанных с безопасностью пищевых продуктов, в системы образования
Фактические данные для политики здравоохранения	Средства для оценки воздействия инициатив по управлению в области безопасности пищевых продуктов
Политика в области научных исследований и содействие им	Средства для руководства исследованиями при оценке биотехнологии

ГОТОВНОСТЬ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ОТВЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Для недопустимо большого числа людей выживание в чрезвычайных условиях является единственной повседневной задачей. В течение последних 20 лет в результате стихийных бедствий погибли, по крайней мере, три миллиона человек, еще 800 миллионов человек испытали на себе их неблагоприятное воздействие, причем 96% случаев смерти имели место в развивающихся странах. Начиная с 1990 г. шесть миллионов человек погибли в результате 49 вооруженных конфликтов. Ожидается, что глобальное бремя заболеваний, вызванных этой причиной, увеличится. Каждый год в одном из пяти государств-членов возникает масштабный кризис.

В чрезвычайных обстоятельствах здоровье выдвигается на первый план: 65% эпидемий, о которых сообщается в ВОЗ, возникают в условиях сложных чрезвычайных ситуаций. Они приводят к наиболее острому голоду и наиболее высокой детской и материнской смертности от причин, которые можно предупредить. Они также вызывают наивысший риск в отношении ВИЧ/СПИДа и являются наиболее значительным препятствием на пути к ликвидации полиомиелита и в области борьбы с малярией и туберкулезом. Готовность к этому делает картину совсем иной, ибо даже в сложных чрезвычайных условиях хорошо известные, важные и эффективные с финансовой точки зрения меры общественного здравоохранения могут спасти жизни.

Резолюции Ассамблеи здравоохранения (WHA48.2 о чрезвычайных обстоятельствах и гуманитарных действиях), а также региональных комитетов отражают желание государств-членов видеть большее участие ВОЗ и также отвечают решениям Генеральной Ассамблеи и Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций. Формируется глобальная сеть общественного здравоохранения, объединяющая опыт и мероприятия в отношении готовности и ответных действий, которая объединяет ВОЗ, государства-члены и партнеров в оперативной и научной областях. ВОЗ должна лучшим образом мобилизовать свои ресурсы, с тем чтобы поддерживать страны, находящиеся в чрезвычайных обстоятельствах, в особенности по мере увеличения риска в силу того, например, что все больше людей проживают в районах, подверженных стихийным бедствиям, в условиях быстрой индустриализации и бедности. Террористические действия также представляют собой угрозу. Общественное здравоохранение рассматривается в качестве существенной составной части политических императивов безопасности и готовности на национальном уровне. В то же время гуманитарные действия становятся более сложными, с необходимостью оказывать помощь и реабилитацию в равной мере, как и содействие устойчивому развитию.

В этих трудных обстоятельствах ВОЗ должна осуществлять координацию действий растущего числа партнеров и удовлетворять требованиям в отношении отчетности высокого качества и предоставления точной и своевременной информации.

Предупреждение стихийных бедствий и облегчение их последствий является неотъемлемой частью улучшения и сохранения охраны здоровья. Жизненно важные меры общественного здравоохранения могут спасти жизни в чрезвычайных обстоятельствах, обеспечить прочную основу действий в подобных ситуациях и послужить основой планов в отношении готовности и уменьшения влияния катастроф. В указанном контексте ВОЗ содействует созданию учрежденческого потенциала и взаимосвязи между государствами-членами и агентствами-партнерами.

ЗАДАЧА

Уменьшить страдания, а также показатели внезапной смерти и смертности в долгосрочной перспективе, заболеваемости и инвалидности, которых можно избежать и которые связаны с чрезвычайными ситуациями, а также содействовать развитию.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить, чтобы государства-члены и международное сообщество были лучше подготовлены в деле предотвращения стихийных бедствий и уменьшения их последствий, уравновешенным образом предоставляя чрезвычайную помощь и помощь в устойчивом развитии охраны здоровья посредством надлежащих координационных механизмов и ответных действий.

Показатель

- Подтверждение того, что национальная политика в области уменьшения последствий стихийных бедствий и планы, которые нацелены на готовность и чрезвычайную помощь, учитывают долгосрочные перспективы развития

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Приблизить мероприятия к полевым условиям путем передачи функций и полномочий на субрегиональный и субнациональный уровни; обеспечить технические и финансовые ресурсы, последнюю информацию и институциональные знания

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Политика и поддерживающая пропаганда, содействующая охране здоровья в чрезвычайных условиях
- Разработка достоверной, независимой и своевременной информации в области общественного здравоохранения и ее распространение в области принятия решений и распределения ресурсов на национальном и международном уровнях
- Создание на месте способности уменьшить уязвимость людей и учреждений здравоохранения, а также подготовиться к чрезвычайным обстоятельствам и действовать в их условиях, что должно получить организационное подкрепление посредством обеспечения эффективной поддержки сектора здравоохранения в государствах-членах
- Укрепление руководящей роли ВОЗ в деле координации эффективных международных усилий по уменьшению последствий стихийных бедствий для здоровья и ответные меры на них
- Наличие авторитетной и последней имеющейся научной информации о наиболее эффективной практике и политике в области здравоохранения в отношении уменьшения последствий стихийных бедствий и гуманитарной помощи

ПОКАЗАТЕЛИ

- Количество стран и учреждений, придерживающихся политики, в которой охрана здоровья признается в качестве основного фактора, нуждающегося во внимании в условиях чрезвычайного положения
- Количество разработанных методик и систем, включая санитарную информацию в отношении ответных действий в чрезвычайном положении, готовности и уменьшения уязвимости в государствах-членах
- Включение вопроса облегчения условий стихийных бедствий в техническое сотрудничество между странами, включая вопрос об учреждениях здравоохранения
- Сумма внешних ресурсов, мобилизованных в поддержку приоритетов здравоохранения, определенных и/или поддерживаемых ВОЗ
- Доля финансирования компонента здравоохранения в консолидированных заявках
- Количество совместных проектов и меморандумов о взаимопонимании с партнерами в отношении уменьшения влияния природных бедствий на уровне страны
- Количество внешних оценок, в которых признается целесообразность технической помощи ВОЗ в чрезвычайных обстоятельствах
- Количество руководящих принципов и технических публикаций, распространенных в электронном и печатном виде

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		7 978	43 000	50 978
ИТОГО: 2004–2005 гг.		8 072	64 500	75 572
из которых процент произведенных расходов в	стране	49%	75%	72%
	регионе	30%	15%	17%
	штаб-квартире	21%	10%	11%

ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА: ДОСТУП, КАЧЕСТВО И РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

В сотрудничестве с ВОЗ и другими партнерами все большее число стран занимались укреплением фармацевтической отрасли, включая традиционную медицину, путем создания, осуществления и контроля национальной политики в области лекарственных средств, путем укрепления регламентирования лекарственных средств, а также путем обновления национальных перечней основных лекарственных средств.

К наиболее значительному недавнему достижению ВОЗ относится создание практической схемы улучшения доступа к основным лекарственным средствам, которую приняли и применяют у себя заинтересованные стороны; пересмотр процедуры обновления Примерного перечня ВОЗ основных лекарственных средств; контроль и обеспечение руководства в отношении воздействия международных торговых соглашений на доступ к основным лекарственным средствам; содействие доступу к высококачественным лекарствам посредством проекта оценки качества лекарственных средств, применяемых при наличии ВИЧ; разработка и осуществление стратегий традиционной медицины при основном внимании вопросам безопасности и эффективности; и разработка сети национальных программных специалистов в отношении фармацевтических средств, в особенности в африканских странах.

Вместе с тем, по-прежнему широко распространенным остается неравенство в плане доступа к основным лекарственным средствам. По приблизительным подсчетам одна треть населения Земли лишена регулярного доступа к основным лекарственным средствам, более половины населения – в беднейших районах Африки и Азии, часто в связи с отсутствием надлежащего финансирования и невысокого качества медико-санитарной помощи. Плохое качество и нерациональное использование лекарственных средств также являются предметом озабоченности. Даже в тех случаях, когда лекарственные средства имеются, они могут быть низкого качества или поддельными, если имеет место недостаточное законодательное регулирование лекарств.

Использование традиционной или дополнительной и альтернативной медицины, широко распространенной в развивающихся странах, становится все более популярным в развитых странах и в глобальном плане является источником растущих затрат. Лицам, осуществляющим политику, необходимо заниматься вопросами безопасности, эффективности сохранения и дальнейшего развития данного вида медико-санитарной помощи.

Стратегия ВОЗ в области лекарственных средств имеет четыре цели: разработка и осуществление политики, обеспечение доступа, обеспечение качества, безопасности и эффективности, а также содействие рациональному использованию лекарственных средств. Наибольшее внимание будет уделяться обеспечению доступа к основным лекарственным средствам в отношении первоочередных проблем здравоохранения, включая малярию, туберкулез, ВИЧ/СПИД и детские болезни. Особое внимание будет также уделено разработке устойчивых механизмов финансирования лекарственных средств, рассмотрению вопросов торговли, оказывающих влияние на здравоохранение, укреплению служб медико-санитарной помощи и управлению наличием лекарственных средств, интегрированию традиционной медицины в системы здравоохранения, контролю воздействия национальной политики в области лекарственных средств, содействию эффективному регламентированию лекарственных средств и разработке прагматических подходов к обеспечению качества.

ЗАДАЧА

Обеспечить справедливый доступ к основным лекарственным средствам на постоянной основе и по разумным ценам, а также эффективность, безопасность и рациональное их использование; содействовать спасению жизни людей и улучшать здравоохранение путем сокращения разрыва между тем потенциалом, которым обладают основные лекарственные средства, и той реальностью, что для миллионов людей, в особенности бедных и обездоленных, лекарственные средства не имеются в наличии, недоступны по средствам, небезопасны или неправильно используются.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Работать со странами в деле разработки, осуществления и контроля национальной политики в области лекарственных средств; увеличить справедливый доступ к основным лекарственным средствам, в особенности в отношении первоочередных проблем здравоохранения; обеспечить качество, безопасность и эффективность лекарственных средств посредством эффективного регламентирования лекарств; улучшить рациональное использование лекарственных средств специалистами здравоохранения и потребителями.

Показатели

- Процент населения Земли, имеющего доступ к основным лекарственным средствам
- Количество стран, имеющих национальную политику в области лекарственных средств, либо новую, либо обновленную в течение последних 10 лет

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

В сотрудничестве с основными партнерами сбор и распространение знаний, основанных на опыте, приобретенном в странах, и укрепление национального потенциала, осуществление их на практике

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Надлежащая поддержка, предоставляемая странам по разработке, осуществлению и контролю воздействия национальной политики в области лекарственных средств, включая контроль, и консультации в отношении воздействия соответствующих торговых соглашений и глобализации на доступ к лекарственным средствам

- Процент целевых стран, имеющих планы осуществления национальной политики лекарственных средств, новых или обновленных в течение последних пяти лет
- Количество стран, укрепивших свой потенциал в области контроля осуществляющих соответствующих торговых соглашений на доступ к основным лекарственным средствам

- Надлежащая поддержка, предоставляемая странам, в укреплении безопасности, эффективности и правильного использования традиционной медицины, а также дополнительной и альтернативной медицины

- Создание глобальной сети фактических данных и системы контроля безопасности и эффективности традиционной медицины, а также дополнительной и альтернативной медицины
- Процент целевых стран, имеющих законы и регламенты в отношении лекарственных средств на основе трав

- Обеспечение руководства в отношении финансирования снабжения лекарственными средствами в общественном и частном секторах и в отношении увеличения их доступности по цене

- Распространение руководств о страховании в общественном здравоохранении, которые включают в себя лекарственные средства
- Количество стран, где в частных аптеках разрешается продажа непатентованных лекарственных средств взамен патентованных

- Содействие эффективным системам управления снабжением лекарственными средствами для общественного и частного секторов в целях обеспечения устойчивого наличия лекарственных средств и содействия лучшему доступу к лекарственным средствам

- Процент целевых стран, где снабжение лекарственными средствами в общественном секторе основано на национальном перечне основных лекарственных средств
- Процент целевых стран, где, по крайней мере, 75% снабжения в общественном секторе осуществляется на тендерной основе

- Укрепление и продвижение глобальных норм, стандартов и руководств в отношении качества, безопасности и эффективности лекарственных средств

- Количество утвержденных международных названий непатентованных лекарственных средств
- Количество психотропных и наркотических веществ, пересмотренных для классификации для международного контроля

- Содействие разработке средств эффективного регламентирования лекарственных средств и систем обеспечения качества в целях укрепления национальных органов, регламентирующих лекарственные средства

- Процент целевых стран, в которых действует система регламентирования основных лекарственных средств
- Процент целевых стран, где действуют основные процедуры обеспечения качества

- Содействие созданию руководства в отношении экономически эффективного и правильного использования лекарственных средств с целью улучшения рационального использования лекарственных средств специалистами здравоохранения

- Процент целевых стран, имеющих национальный перечень основных лекарственных средств, который обновлен в течение последних пяти лет
- Процент целевых стран, имеющих клинических руководящие принципы, обновленные в течение последних пяти лет

- Составление и продвижение руководства по укреплению понимания пациентом и потребителем вопросов рационального использования лекарственных средств

- Процент целевых стран, которые приступили к осуществлению общественной кампании санитарного просвещения в отношении рационального использования лекарственных средств

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	19 434	31 000	50 434	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	18 006	34 500	52 506	
из которых процент произведенных расходов в	стране	41%	30%	34%
	регионе	23%	20%	21%
	штаб-квартире	36%	50%	45%

Мероприятия по разделу "**Системы здравоохранения**", которые являются одним из общих для Организации приоритетов, выполняются в трех областях деятельности: **Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование, Фактические данные для политики здравоохранения и Организация служб здравоохранения.** Характер поддержки разделу "Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование" из других областей показан в нижеследующей таблице.

Область работы	Характер содействия
Малярия	Увеличение доступа к высококачественным противомаларийным средствам; определение контроля качества; предварительная квалификация противомаларийных средств; оказание поддержки в национальных клинических исследованиях в области противомаларийных средств на основе трав
Туберкулез	Содействие применению стратегии КТНН и КТНН-Плюс; расширение доступа к высококачественным противотуберкулезным лекарственным средствам; определение контроля качества; регламентирующее руководство в отношении использования комбинации четырех лекарственных средств, фиксированной дозы, включая руководящие принципы в отношении биоэквивалентности; предварительная квалификация лекарственных средств против туберкулеза
Неинфекционные болезни: эпиднадзор, профилактика и лечение	Пересмотр/разработка опирающихся на фактические данные клинических руководящих принципов в отношении перечня основных лекарственных средств
Охрана психического здоровья и токсикомания	Совместное представительство ВОЗ в Международном совете по борьбе против наркотиков по вопросам, связанным со злоупотреблением лекарственными средствами; разработка опирающихся на фактические данные клинических руководящих принципов
Здоровье детей и подростков	Совместимость перечня основных лекарственных средств с требованиями интегрированного подхода к ведению больного ребенка; управление снабжением лекарственными средствами
Исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья	Руководящие принципы обеспечения качества таблеток; клинические руководящие принципы в отношении противозачаточных средств и лечения инфекций, передаваемых половым путем
ВИЧ/СПИД	Улучшенный доступ к лекарственным средствам против ВИЧ/СПИДа, их предварительная квалификация и определение контроля качества; техническое руководство по клинической проверке использования традиционной медицины и дополнительной медицины в лечении ВИЧ/СПИДа
Здоровье и окружающая среда	Работа в отношении биологического разнообразия и охраны лекарственных растений, связанных со здоровьем
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Содействие разработке подбора материалов по охране здоровья в чрезвычайных обстоятельствах; добросовестная практика в безвозмездной передаче лекарственных средств и удалении ненужных лекарственных средств
Безопасность пищевых продуктов	Общие принципы установления стандартов; разработка руководящих принципов ВОЗ по оценке безопасности лекарственных средств на основе трав при особом упоминании загрязняющих и остаточных веществ
Иммунизация и разработка вакцин	Совместная оценка потенциала в области регулирования; сотрудничество по процедурам Европейского сообщества в отношении болезней, которым не уделяется достаточно внимания; кросс-кластерное сотрудничество по обеспечению качества и безопасности
Безопасность крови и клиническая технология	Кросс-кластерная координация обеспечения качества и безопасности; сотрудничество по безопасности инъекций и основной диагностике
Фактические данные для политики здравоохранения	Информация в отношении расходов на фармацевтические препараты для национальных счетов здравоохранения; оценка и предоставление информации о ценах на фармацевтические препараты; координация политического консультирования в отношении финансирования здравоохранения
Политика в области научных исследований и содействие им	Оценка расходов на научные исследования и разработку фармацевтических препаратов в контексте общих вопросов научных исследований и разработок в области здравоохранения
Организация служб здравоохранения	Кооперация по вопросам, касающимся безопасности пациента, разработка показателей охвата и доступа; экономическая эффективность традиционной медицины и дополнительной/альтернативной медицины
Присутствие ВОЗ в странах	Разработка и осуществление стратегии по усилению возможностей страны преодолевать препятствия в здравоохранении

ИММУНИЗАЦИЯ И РАЗРАБОТКА ВАКЦИН

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

В 2001 г. было отмечено не более 1000 случаев полиомиелита, и лишь 10 стран остались эндемичными. Кроме того, Регион стран Америки и Регион Западной части Тихого океана уже сертифицированы как свободные от полиомиелита, Европейский регион будет сертифицирован к середине 2002 года. Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) и Фонд вакцин придают большое значение иммунизации. В стратегических целях ВОЗ и ГАВИ особое внимание уделяется странам и слоям населения с низким доходом, которые более других страдают от недостатка доступа к иммунизации. В целом 135 стран к настоящему времени приступили к использованию вакцины гепатита В, а в 89 странах введена вакцина *Haemophilus influenzae* типа b (Hib) в рамках обычных служб иммунизации этих стран. Поддержка, оказываемая Фондом вакцин, позволит по крайней мере еще 50 странам ввести эти антигены в течение следующих двух лет. Указанные механизмы также подкрепили стремление ВОЗ к безопасным инъекциям. Многие страны приняли совместную политику ВОЗ/ЮНИСЕФ/ЮНФПА и в своей обычной практике используют саморазрушающиеся шприцы.

Что касается разработки, то была выдана лицензия на одну пневмококковую конъюгированную вакцину, однако она не содержит серотипов, которые сделали бы ее эффективной в Африке и Азии. Единственная лицензированная вакцина против ротавируса была изъята из продажи вследствие неблагоприятных побочных эффектов.

Несмотря на успехи, свыше 34 миллионов детей, рождающихся ежегодно, по-прежнему не имеют доступа к службам иммунизации. Болезни, которые можно предупредить при помощи вакцины, вызывают более двух миллионов случаев смерти, главным образом в беднейших странах. От одной лишь кори умирают свыше 750 000 человек, тогда как на протяжении многих десятилетий имеется эффективная и недорогая вакцина. Если станут доступны новые вакцины, то недостаток финансовых ресурсов будет препятствовать их использованию в странах с низким доходом. Поэтому необходимы финансовые и людские ресурсы, для того чтобы облегчить и координировать научные исследования и разработки вакцин против болезней, которым, в первую очередь, подвержены бедные; укрепить обычные службы иммунизации и эпиднадзора за болезнями, которые можно предупредить при помощи вакцины; выявить и привести в действие механизмы долгосрочной финансовой устойчивости; сертифицировать мир как свободный от полиомиелита и заниматься техническими проблемами периода постликвидации; и наращивать усилия по снижению смертности, которую можно предупредить при помощи вакцин и борьбы с болезнями посредством дополнительных мероприятий по иммунизации.

ЗАДАЧА

Защита всех подверженных риску людей от болезней, которые можно предотвратить вакцинацией.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Добиться существенного прогресса в следующих областях: нововведения – разработка новых вакцин, биологических и иммунизационных технологий, предоставляемых странам, для того чтобы снизить бремя болезней, масштабных с точки зрения общественного здравоохранения; иммунизационные системы - большее воздействие служб иммунизации как компонента систем обеспечения медико-санитарной помощи; ускорение борьбы против болезней - контроль, уничтожение или ликвидация болезней, имеющих первоочередное значение, таким образом, чтобы это укрепляло инфраструктуру здравоохранения.

Показатели

- Охват детей в возрасте до одного года тремя дозами вакцины против гепатита В
- Охват детей в возрасте до одного года тремя дозами вакцины против дифтерита-столбняка-коклюша
- Количество случаев полиомиелита по всем странам мира

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Пропаганда и координация глобальных научных исследований и разработки; разработка политики; техническая и стратегическая поддержка по укреплению национального потенциала

Ожидаемые результаты

- Содействие научным исследованиям и разработке и содействие предклинической оценке новых кандидатных вакцин (в сотрудничестве со Специальной программой по научным исследованиям и обучению в области тропических болезней) и вакцин против ВИЧ/СПИДа (в сотрудничестве с ЮНЭЙДС)

Показатели

- Число кандидатных вакцин против туберкулеза, малярии, шигеллеза, ВИЧ/СПИДа и лихорадки денге, переходящих в фазу I клинических испытаний
- Доля поддержки ВОЗ в отношении научных исследований и разработки вакцин, которые поручены исследователям из развивающихся стран

ИММУНИЗАЦИЯ И РАЗРАБОТКА ВАКЦИН

- Содействие клиническим испытаниям (безопасность, иммуногенность и эффективность) в отношении отдельных новых вакцин ВИЧ/СПИД, пневмококковых, менингококковых, энтеротоксигенной *E. coli*, японского энцефалита, ротавируса и papillomavirus человека, а также вакцин против других инфекционных болезней там, где это целесообразно

- Содействие соответствующим стратегиям и предоставление поддержки в отношении ускоренного внедрения недостаточно используемых вакцин, в частности против гепатита В и Hib

- Завершение и распространение обновленного (или заново разработанного) руководства по стандартизации биологических препаратов и контролю над ними

- Предоставление надлежащей поддержки в отношении осуществления политики и создания потенциала по обеспечению устойчивого снабжения всеми вакцинами, используемыми национальными службами иммунизации, а также их качества

- Надлежащая поддержка в целях создания потенциала в приоритетных странах по реализации всеобъемлющей системы для обеспечения безопасной практики инъекций

- Надлежащая техническая и политическая поддержка по укреплению ключевых функций иммунизации и управленческого потенциала на всех уровнях

- Эффективная координация и поддержка в деле ликвидации полиомиелита и сертификации всех регионов ВОЗ свободными от полиомиелита

- Адекватная поддержка в целях создания потенциала по осуществлению стратегий контроля и ликвидации основных болезней, которые можно предупредить при помощи вакцины

- Надлежащая поддержка по осуществлению стратегий достижения неуклонного сокращения смертности от кори и для предотвращения передачи инфекции в тех районах, где поставлена задача ликвидации кори

- Количество вакцин против пневмококковой и ротавирусной болезней и японского энцефалита, вступающих в период испытания эффективности в развивающихся странах, где эти болезни эндемичны
- Количество высокоприоритетных стран, имеющих национальные планы или стратегии подготовки вакцины против ВИЧ/СПИДа

- Процент детей в возрасте до одного года, живущих в странах, где была введена вакцина против гепатита В и где была введена вакцина Hib, а заболеваемость сохраняется на существенном уровне

- Процент приоритетных биологических лекарственных средств, в отношении которых проводится необходимое изучение вопроса о регулировании, или в отношении которых имеются рекомендации по производству и контролю, соответствующие последним научным достижениям

- Процент стран, где национальная система иммунизации использует лишь вакцины подтвержденного качества (согласно критериям ВОЗ)
- Процент стран, имеющих строку в бюджете на покупку вакцин и шприцев

- Процент стран, обеспечивающих стерильную практику инъекций (по алгоритму ВОЗ)

- Процент стран, контролирующих иммунизацию на районном уровне (все обычные антигены)

- Количество регионов ВОЗ, сертифицированных свободными от полиомиелита

- Процент целевых стран, неуклонно осуществляющих стратегию ликвидации материнского столбняка и столбняка новорожденных
- Процент эндемичных стран, где вакцина против желтой лихорадки включается в обычную процедуру иммунизации против кори

- Процент детей в возрасте до одного года, живущих в странах, где осуществляются стратегии неуклонного снижения смертности от кори или ликвидации кори

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	19 424	171 000	190 424	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	16 726	428 500	445 226	
из которых процент произведенных расходов в	стране	31%	65%	64%
	регионе	25%	20%	20%
	штаб-квартире	44%	15%	16%

БЕЗОПАСНОСТЬ КРОВИ И КЛИНИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Для обеспечения такого положения, чтобы кровь и препараты крови, а также технология здравоохранения были безопасными, доступными на справедливой основе, постоянно имелись в наличии по разумной цене, имели надлежащее использование и обеспечивались в рамках устойчивой системы здравоохранения, во многих странах еще не хватает обученных кадров, ресурсов, а также приверженности и поддержки правительства. Свыше 60% населения мира не имеют доступа к безопасной крови и препаратам крови. Это является существенной причиной смертности и значительного риска инфекции, связанной с переливанием крови низкого качества, что вытекает из неправильного отбора доноров и использования непроверенной крови или крови неправильного типа. Помимо этого, по приблизительным подсчетам свыше 30% инъекций, осуществляемых ежегодно, небезопасны. Отсутствуют нормы и стандарты, которые могли бы облегчить обмен медицинской технологией между странами и содействовать высококачественной медико-санитарной помощи.

Около 95% медицинской технологии в развивающихся странах импортируется, большая часть ее не отвечает потребностям национальной системы здравоохранения. Диагностическое сканирование и радиационная терапия, лабораторные службы и клиническая технология в этих странах также страдают от недостатка средств и квалифицированных кадров, а также от плохого управления. Это во все большей мере справедливо в отношении диагностической поддержки в лечении ВИЧ/СПИДа и оппортунистических инфекций и обеспечения ухода в случае этих заболеваний. Качество ухода снижается в силу неоперативного или неправильного использования медицинских изделий, недостаточного количества расходуемого материала и реагентов, а также отсутствия мер борьбы с инфекциями и систем удаления отходов.

В ходе Всемирного дня здоровья 2000 г. возросло понимание общественностью важности приверженности правительств национальным программам безопасности крови. Благодаря программе заочного обучения и проекту управления качеством ВОЗ удалось обеспечить подготовку квалифицированных руководителей для всех регионов, увеличить количество доноров, дающих безопасную кровь, улучшить качество сдаваемой крови и уменьшить риск посредством надлежащего использования крови.

ВОЗ размещает у себя секретариат Организации Safe Injection Global Network в целях содействия надлежащему использованию инъекций. Проект ВОЗ в отношении поддержки в области диагностики ВИЧ способствовал предварительной квалификации и оптовой закупке наборов диагностики, лечения и ухода за пациентами ВИЧ/СПИДа. Руководимый ВОЗ проект холодовой цепи в отношении крови был создан для того, чтобы помочь обеспечить безопасность препаратов крови. Было оказано содействие правильной практике диагностического сканирования и лабораторных служб посредством укрепления лабораторных сетей и обучения специалистов.

ЗАДАЧА

Обеспечить такое положение, чтобы кровь и препараты крови, практика инъекций, лабораторные службы, диагностическая и терапевтическая поддержка, медицинские приборы и клиническая технология являлись безопасными, справедливо доступными, использовались надлежащим образом и эффективно и были доступными с финансовой точки зрения, в особенности в развивающихся странах.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить, чтобы государства-члены могли надлежащим образом расширить доступ населения к безопасной крови и ее препаратам и к медицинским технологиям, а также повышать качество медико-санитарных служб на основе безопасных и эффективных с точки зрения затрат технологий.

Показатели

- Количество стран, осуществляющих эффективную политику и планы обеспечения безопасной крови, препаратов крови, инъекций и медицинских приборов и процедур, а также их надлежащее клиническое использование
- Количество стран, имеющих надлежащую диагностическую поддержку, то есть лабораторную практику, диагностическое сканирование и радиотерапию, содержание оборудования и уход за ним, а также удаление медицинских отходов

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Проведение пропаганды в органах здравоохранения в отношении политики и планов безопасности крови и клинической технологии; содействие управлению качеством, включая процедуры оценки качества с использованием учебных материалов ВОЗ; подготовка инструкторов и наращивание потенциала для достижения согласованных стратегических целей в отношении безопасности крови и клинической технологии

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Укрепление глобального сотрудничества по улучшению доступа к безопасной крови и клинической технологии

- Количество принятых на основе консенсуса формулировок в отношении крови и препаратов крови, инъекций и медицинских приборов и процедур посредством глобального сотрудничества
- Доля целевых стран, осуществляющих эффективную политику и планы в отношении безопасности и надлежащего использования крови, препаратов крови, инъекций и медицинских приборов

- Предоставление технической поддержки, включая модели, в целях улучшения доступа к переливанию крови и инъекциям, диагностическому сканированию и радиационной терапии, лабораторным службам и медицинским приборам и процедурам и их рациональному использованию

- Доля целевых стран, в отношении которых документально подтверждено обеспечение постоянного доступа к безопасной крови и препаратам крови, используемым надлежащим образом
- Доля целевых стран, имеющих надлежащую диагностическую поддержку, то есть лабораторная практика и диагностическое сканирование и радиологическая практика, содержание оборудования и уход за ним, а также удаление медико-санитарных отходов
- Доля целевых стран, где надлежащим образом осуществляются инъекции

- Разработка и распространение международных норм стандартов процедур и эталонных биологических препаратов в отношении препаратов крови и аналогичных биологических веществ

- Масштабы применения норм, стандартов и процедур в отношении препаратов крови и аналогичных биологических веществ
- Доля целевых стран, имеющих компетентные органы по контролю за препаратами крови и аналогичными биологическими веществами, медицинскими приборами и процедурами
- Количество разработанных и распространенных международных эталонных биологических препаратов ВОЗ

- Обеспечение испытанных материалов и моделей для развития технологии здравоохранения

- Количество стран, использующих учебные материалы ВОЗ, руководства и рекомендации в целях снижения риска, связанного с переливанием крови и инъекциями и в целях улучшения диагностической практики
- Количество стран, подключенных к информационной системе в отношении медицинских приборов

- Улучшение управления качеством крови и препаратов крови; обеспечение доступа к внешним механизмам оценки качества

- Доля целевых стран, осуществивших системы управления качеством служб переливания крови
- Эффективность работы и число национальных центров, участвующих в работе внешних механизмов оценки качества

- Предоставление руководств и испытанных материалов и моделей для диагностической поддержки обеспечения лечения и ухода в отношении ВИЧ/СПИДа и оппортунистических инфекций

- Доля целевых стран, установивших диагностическую поддержку для диагностирования людей с ВИЧ/СПИДом и оппортунистическими инфекциями и обеспечения их лечения и ухода за ними

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	15 118	15 500	30 618	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	13 490	8 000	21 490	
из которых процент произведенных расходов в	стране	32%	20%	28%
	регионе	31%	10%	23%
	штаб-квартире	37%	70%	49%

В качестве одного из общих для Организации приоритетов деятельность в области **Безопасности крови** получает поддержку не только от своей собственной области работы, но и от мероприятий, осуществляемых в других областях. Следующая таблица показывает характер этих усилий.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Оперативные сети центров и лабораторий, способных выполнять диагностические тесты на гепатит В и С, ВИЧ-инфекции и болезнь Чагаса
Малярия	Представление технического руководства по безопасному переливанию крови в случае серьезной анемии
Неинфекционные болезни: эпиднадзор, профилактика и лечение	Стратегии лечения гемофилии, талассемии и других наследственных метаболических болезней
Травмы и инвалидность	Стратегии для районных медико-санитарных служб, включающие принципы сведения к минимуму использование крови благодаря сокращению кровотечений и избежанию таких процедур с использованием крови, которые не являются необходимыми
Здоровье детей и подростков	Руководящие принципы по соответствующему использованию крови для лечения детских и подростковых болезней и хирургических вмешательств
Обеспечение безопасной беременности	Осуществление выявления анемии
ВИЧ/СПИД	Техническая поддержка странам для расширения охвата снабжением безопасной кровью, включая использование эффективных с точки зрения затрат, простых и быстрых тестов для проверки донорской крови
Питание	Распространение методов выявления анемии
Здоровье и окружающая среда	Процедуры удаления отходов, связанных с переливанием крови, и препаратов крови
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Выявление анемии и процедуры обеспечения безопасного переливания крови в чрезвычайных ситуациях с помощью институциональных координационных пунктов
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Осуществление безопасной практики терапевтических инъекций в приоритетных странах
Иммунизация и разработка вакцин	Осуществление практики безопасных инъекций в приоритетных странах
Организация служб здравоохранения	Распространение пакетов основной технологии для улучшения качества служб переливания крови

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ДЛЯ ПОЛИТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Потребности людей в области здравоохранения переживают переходный период, а системы здравоохранения и научные знания быстро изменяются. Для того чтобы учесть указанные проблемы, лица, принимающие решения, нуждаются в инструментах, возможностях и информации, чтобы оценивать указанные потребности в области здравоохранения, выбирать необходимые мероприятия, разрабатывать варианты политики, соответствующие обстановке, контролировать выполнение и приспосабливаться к изменениям. Наряду с этим проявляется растущая международная поддержка по расширению масштабов мероприятий систем здравоохранения в целях улучшения состояния здоровья неимущих в рамках Целей развития тысячелетия и стратегии уменьшения бедности в странах. Для того чтобы системы здравоохранения могли успешно организовывать лучшее обслуживание бедных, им необходимо пересмотреть свои методы финансирования, руководства и изыскания средств, а также предоставления услуг. Некоторые из наиболее значительных трудностей в повышении эффективности системы здравоохранения связаны с ее общей структурой. Необходимы более углубленные данные в отношении взаимосвязи между эффективностью и организацией различных систем здравоохранения, в частности результатом воздействия на здоровье бедных групп населения, а также на то, каким образом управлять сложным процессом перемен.

В качестве составной части указанного процесса лица, принимающие решения, испытывают необходимость в достоверной, своевременной и полезной информации в отношении стоимости, эффективности и действенности мероприятий, направленных на охрану здоровья бедных. Кроме того, для поддержания политической дискуссии необходима информация по этическим и гендерным критериям выбора мероприятий, проектирования системы, качества медико-санитарной помощи и того, каким способом необходимо поощрять желательные и не поощрять нежелательные мероприятия. Применение фактических данных международного характера в деле разработки и осуществления национальной политики укрепления эффективности системы здравоохранения зависит от большего числа факторов, чем разработка общих приемов, норм и стандартов; проблема состоит в том, чтобы обеспечить такое положение, когда лица, осуществляющие политику, имеют доступ к наилучшим фактическим данным и инструментам, а также обладают возможностью использовать их для того, чтобы улучшить эффективность их систем здравоохранения. Важно работать со странами в деле выявления фактических данных, наиболее полезных для их условий, а также в создании возможностей использовать имеющиеся фактические данные в соответствии с потребностями стран.

ЗАДАЧА

Соддействовать эволюции систем здравоохранения таким образом, чтобы в максимальной степени использовать их возможности по укреплению здоровья, сокращению чрезмерной смертности, заболеваемости и инвалидности, обеспечивая законные потребности населения на равноправной основе и справедливым в финансовом отношении образом.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить улучшение работы систем здравоохранения на основе определения и распространения фактических данных, создать потенциал для использования этих фактических данных и обеспечить поддержку в национальном и международном диалоге в отношении путей по улучшению эффективности системы здравоохранения.

Показатели

- Наличие практических средств для оказания помощи лицам, осуществляющим политику, и специалистам здравоохранения в анализе положения в области здравоохранения и систем и в разработке национальной политики улучшения эффективности систем здравоохранения
- Усиление способности стран адаптировать и использовать указанные инструменты в своих условиях
- Существование функционирующих сетей с региональными и национальными учреждениями и активные партнерские отношения с международными учреждениями, оказывающими поддержку в анализе и разработке более эффективного руководства, финансирования, а также изыскания средств и предоставления их странам

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка и укрепление базы знаний для систем здравоохранения; наращивание фактического потенциала в оценке и развитии систем здравоохранения; создание и поддержание целенаправленных действующих сетей систем здравоохранения

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Испытанные схемы и инструменты практической политики, используемые в поддержке укрепления способности национальных систем здравоохранения получать, анализировать и использовать критическую информацию, включая информацию в отношении здравоохранения, чувствительности, справедливости финансового вклада, факторов риска, а также стоимости и эффективности важных мероприятий

ПОКАЗАТЕЛИ

- Наличие и регулярное обновление баз данных и других практических инструментов оказания помощи лицам, осуществляющим политику, и специалистам здравоохранения в анализе положения в области здравоохранения, основных результатов здравоохранения, систем и возможностей проведения мероприятий
- Укрепление способности адаптировать схемы и инструменты в собственных условиях в отдельных странах

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Национальные и международные сети и партнерства в мероприятиях по эпидемиологической оценке и методам, контролю основных результатов системы здравоохранения, экономическом анализе, измерению эффективности системы здравоохранения и международной классификации
- Определение норм, стандартов, терминологии и методов, подлежащих использованию на национальном уровне лицами, принимающими решения, и их проверка по основным вопросам, включая здоровье населения, способность реагирования и справедливость финансового участия, а также их измерение, международные классификации, экономическая эффективность, экономическая стоимость, этические последствия, распределение ресурсов и анализ эффективности выбора эффективного сочетания практических мероприятий
- База фактических данных в целях ориентирования политических рекомендаций по критическим областям, включая финансирование медико-санитарной помощи, руководство, изыскание средств и обеспечение обслуживания
- Наличие оперативных механизмов и испытанных инструментов регулярного обновления информации и содействия повседневному анализу эффективности национальных и субнациональных систем здравоохранения; разработка стратегии по улучшению эффективности информационных систем здравоохранения в различных условиях, а также действенные, поддерживающие и дополняющие обычные статистические системы
- Разработка и испытание практических инструментов планирования для лиц, осуществляющих политику, которые обеспечивают осуществление альтернативной политики и стратегий улучшения эффективности систем здравоохранения
- Создание базы фактических данных в целях руководства развитием и осуществлением политики здравоохранения, направленной на неимущие слои населения, и мероприятий здравоохранения, соответствующих стратегиям уменьшения бедности и Целей развития тысячелетия

ПОКАЗАТЕЛИ

- Наличие функционирующих сетей, включающих региональные и национальные учреждения, в целях разработки методов получения оценок по критическим параметрам политики здравоохранения, а также разработки способов того, каким образом использовать их на национальном и субнациональном уровнях
 - Разработка и использование механизмов содействия доступу для стран и ВОЗ к сопоставимым данным по системам здравоохранения, а также обмену ими
 - Наличие отдельные норм, стандартов, терминологии и методов по обеспечению первоочередных нужд стран и регионов в отношении получения фактических данных, на которые будет опираться политика здравоохранения
 - Укрепление способности целевых стран получать и использовать эту информацию таким образом, который дополняет существующие обычные статистические информационные системы
 - Завершение разработки политики ВОЗ в отношении финансирования системы здравоохранения
 - Наличие собранных фактических данных в отношении подходов к руководству, изысканию средств и предоставлению услуг
 - Укрепление способности в отдельных странах анализировать и применять такие фактические данные в разработке национальной политики
 - Наличие и использование практических инструментов оценки эффективности систем здравоохранения на национальном и субнациональном уровнях при особом внимании условиям недостаточности ресурсов
 - Разработка согласованных стратегий укрепления информационных систем здравоохранения в целях получения более своевременной и соответствующей информации для лиц, осуществляющих политику в национальном плане
 - Наличие отдельных практических инструментов для лиц, осуществляющих политику, в целях использования в национальной политике планирования в рамках ВОЗ
 - Использование указанных инструментов в политическом процессе в отдельных странах
- Для всех стран в процессе стратегии уменьшения бедности:
- доступность научных данных в отношении того, что представляет собою политика и практические мероприятия в области здравоохранения в пользу неимущих
 - способность анализировать национальную политику с точки зрения опирающейся на фактические данные перспективы здравоохранения в пользу неимущих в целевых странах

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		29 509	21 000	50 509
ИТОГО: 2004–2005 гг.		27 976	54 000	81 976
из которых процент произведенных расходов в	стране	24%	40%	35%
	регионе	33%	20%	24%
	штаб-квартире	43%	40%	41%

Мероприятия по разделу **Системы здравоохранения**, которые являются одним из общих для Организации приоритетов, выполняются в трех областях деятельности: **Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование, Фактические данные для политики здравоохранения и Организация служб здравоохранения**. Характер поддержки разделу "Фактические данные для политики здравоохранения" из других областей показан в нижеследующей таблице.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Сотрудничество в области оценки заболеваемости и распространенности заболеваний, а также в деле укрепления информационных систем
Профилактика инфекционных болезней, вопросы ликвидации и борьбы	Данные в отношении бремени заболеваний, эффективности проводимых мероприятий и расходов
Научные исследования и разработки по инфекционным болезням	Сбор фактических данных о влиянии систем здравоохранения на профилактику
Малярия	Информация в отношении эффективности практических мероприятий; оценка бремени заболеваний и расходов, связанных с противомаларийными мероприятиями; сотрудничество по вопросам финансирования здравоохранения
Туберкулез	Оценка бремени болезней; работа в отношении издержек и последствий проводимых мероприятий, а также в отношении информационных систем здравоохранения; сотрудничество по вопросам финансирования здравоохранения
Неинфекционные болезни: эпиднадзор, профилактика и ведение	Информация по вопросу соблюдения руководящих принципов по наилучшей практике; сотрудничество по вопросам финансирования здравоохранения
Табак	Оценки расходов и результатов мероприятий; оценка смертности, связанной с потреблением табака; сотрудничество по вопросу реагирования на меры борьбы против табака
Укрепление здоровья	Информация в отношении эффективности мероприятий и расходов; сотрудничество в отношении реагирования на мероприятия по укреплению здоровья
Травмы и инвалидность	Оценки и прогнозирование травм
Охрана психического здоровья и токсикомания	Оценка бремени болезней; информация о расходах и эффективности практических мероприятий; сотрудничество по вопросу финансирования здравоохранения

Область работы	Характер содействия
Здоровье детей и подростков	Информация о расходах, связанных с интегрированным подходом к ведению больного ребенка; оценка и прогнозы бремени болезней и смертности
Научные исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья	Информация в отношении расходов и эффективности практических мероприятий; сотрудничество по вопросам финансирования здравоохранения
Обеспечение безопасной беременности	Оценка бремени болезней; информация о расходах и эффективности мероприятий
Здоровье женщин	Сотрудничество в отношении гендерного анализа и реагирования на усилия по улучшению здоровья женщин
ВИЧ/СПИД	Работа по прогнозированию и оценке бремени болезней; информация об эффективности мероприятий с точки зрения затрат; работа в отношении информационных систем здравоохранения; сотрудничество по вопросам финансирования здравоохранения
Устойчивое развитие	Работа в отношении аспектов прав человека во взаимосвязи с оценкой систем здравоохранения; сотрудничество в отношении реагирования и прав человека, а также по вопросам финансирования здравоохранения
Питание	Оценка бремени болезней
Здоровье и окружающая среда	Оценка и прогнозирование бремени болезней; информация в отношении расходов и эффективности мероприятий
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Информация в отношении наиболее эффективной практики здравоохранения
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Работа в отношении руководящих принципов по наиболее эффективной практике и расходов на мероприятия; сотрудничество в отношении расходов на лекарственные средства через национальные счета здравоохранения и данные домашних хозяйств в отношении справедливости финансового участия
Иммунизация и разработка вакцин	Оценка бремени болезней; работа в отношении эффективности затрат на мероприятия; сотрудничество по вопросам финансирования здравоохранения, включая Глобальный альянс вакцин и иммунизации
Безопасность крови и клиническая технология	Работа в отношении расходов и эффективности мероприятий
Организация служб здравоохранения	Оценка эффективности систем здравоохранения; сотрудничество по вопросам финансирования здравоохранения
Медико-санитарная информация: вопросы руководства и распространения	Обеспечение поддержки в отношении коммуникаций и наращивания потенциала в странах
Политика в области научных исследований и содействие им	Обеспечение поддержки в отношении исследовательской сети эффективности систем здравоохранения
Мобилизация ресурсов, внешнее сотрудничество и партнерство	Информация в отношении доноров и неправительственных организаций, осуществляющих техническую поддержку в тех областях систем здравоохранения, которые представляют интерес

МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: ВОПРОСЫ РУКОВОДСТВА И РАСПРОСТРАНЕНИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Надежная информация является краеугольным камнем эффективной политики здравоохранения и мощным инструментом здравоохранения и развития в целом. Она служит основой для понимания проблем здравоохранения, определения стратегии и создания необходимого для улучшения здоровья опыта. В то же самое время многие люди, включая специалистов-медиков, либо не имеют доступа к соответствующей информации, либо подавлены обилием такой информации, что мешает им использовать ее наиболее оптимальным образом. С учетом этого облегчение доступа к информации, связанной с потребностями людей, является неизменным приоритетом ВОЗ.

Надежная информация – один из важнейших «продуктов» ВОЗ; государства - члены Организации и другие партнеры рассчитывают на ее надежность. ВОЗ получает данные из своей уникальной системы информационного обеспечения и от экспертов по вопросам здравоохранения, с тем чтобы обеспечить сведение воедино и анализ имеющейся информации по глобальным проблемам здравоохранения. Результаты этого процесса распространяются ВОЗ посредством ряда информационных «продуктов».

Совершенствование технологий дает ВОЗ беспрецедентную возможность обеспечить потребности в информации о здоровье в самых различных аудиториях в том формате и объеме, которые необходимы на местах. Длительный опыт ВОЗ по обеспечению медико-санитарной информацией указывает на то, что поставляемая информация должна соответствовать специфическим потребностям, если ей надлежит быть эффективной, для чего необходимо использовать различные языки, форматы и средства распространения с учетом потребностей, с тем чтобы достичь того контингента, на который она рассчитана.

Тем не менее, возможности для улучшения имеются. Информационная «продукция» далеко не всегда достигает целевых аудиторий. Она не всегда соответствует потребностям с точки зрения содержания и формата. Информация, предоставляемая ВОЗ, зачастую является фрагментарной, дублируется и имеет пробелы. Улучшение взаимосвязей и координации в ВОЗ будет содействовать улучшению эффективности и результативности. Процессы и системы для планирования, производства и распространения информации требуют упорядочения регулярной оценки и усовершенствования. Новые технологии также следует использовать, чтобы предоставлять людям необходимую информацию и сокращать информационные пробелы. Это может быть достигнуто лишь на основе совместной работы с партнерами, с учетом их опыта по использованию новых технологий и проникновению во все уголки света, включая наименее развитые.

ЗАДАЧА

Создание такой структуры знаний о здоровье, в которой нужна информация о здоровье имеется в нужное время, чтобы поддержать осознанное принятие решений на всех уровнях.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечение доступа для правительств, партнеров ВОЗ в вопросах охраны здоровья и развития, а также для сотрудников к надежным современным информационным данным, которые основываются на фактических материалах и обеспечивают основу для определения политики и практики здравоохранения как внутри стран, так и на международном уровне.

Показатели

- Ощутимый прирост использования информации ВОЗ во всех СМИ
- Применение наиболее эффективной практики хранения медико-санитарной информации, управления ею и доступности ее

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Обеспечение поддержки проводимым мероприятиям, таким как Health InterNetwork Access to Research Initiative, в рамках которого главное внимание уделяется доступу к источникам информации на уровне стран; улучшение веб-сайта ВОЗ, в том числе за счет включения информационных страниц стран, в связи с проблемой связи изучается вопрос о том, чтобы информация ежемесячно представлялась на компакт-диске; подготовка базисной схемы знаний в области здравоохранения на основе проведения информационных, технологических и институциональных перемен в ВОЗ, включая выявление основных комплексов информации в области здравоохранения и их передачу странам; создание благоприятствующего окружения, которое поддерживает практические общности и связанные с ним информационные сети информационных ресурсов

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Периодическая оценка и обновление общеорганизационной стратегии управления информацией в области здравоохранения и действующей политики

- Количество информационных продуктов, соответствующих организационной стратегии и политике
- Частота оценки и обновления стратегий и политики

- Улучшение планирования производства и распространения медико-санитарной информации в соответствующих СМИ, включая печатные издания, Интернет, мультимедиа и компакт-диски, посредством согласованного производства/распространения процессов, политики и услуг

- Наличие статистических данных о тенденциях в продаже и распределении информационных продуктов здравоохранения
- Наличие статистических данных о доступе к веб-сайтам ВОЗ
- Более активное повторное использование существующей медико-санитарной информации в новых продуктах
- Усиление распространения посредством лицензирования содержания

- Опубликование на соответствующем языке отдельных приоритетных информационных продуктов, включая *Доклад о состоянии здравоохранения в мире*, *Бюллетень Всемирной организации здравоохранения*, содержание веб-сайта ВОЗ и региональные информационные продукты

- Наличие отдельных информационных продуктов на соответствующих языках в странах, имеющих первоочередное значение
- Доля глобального содержания веб-сайта ВОЗ, которое соответствует руководящим принципам в отношении пригодности, доступности и соответствия

- Введение в использование схемы медико-санитарной информации ВОЗ, включая порядок наиболее эффективной практики, как, например, стандарты в отношении научного и редакционного качества; регулярная оценка нужд целевых аудиторий; и оценка продукции с сообщением результатов в отношении опыта, извлеченного подразделением, выпустившем публикацию, и руководством

- Количество подвергшихся оценке продуктов медико-санитарной информации
- Количество конкретных исследований и докладов о полученном опыте
- Количество планов в отношении продуктов медико-санитарной информации, которые были изменены с целью приведения в соответствие со схемой оценки

- Создание общей схемы медико-санитарной информации ВОЗ, включая определение и построение основных информационных активов (таких как документы и комплексы структурированных данных), а также обеспечение лучшего доступа для всех сотрудников ВОЗ к информации, которая им необходима; информационная поддержка и поддержка коммуникационной технологией практических общностей в рамках ВОЗ; продвижение наиболее эффективной практики и содействие ей в управлении медико-санитарной информацией ВОЗ (например, хранение данных, инструменты поддержки принятия решений); а также укрепление способности стран получать доступ, использовать структуру и участвовать в ней

- Количество выявленных информационных активов в области здравоохранения, а также статистика их использования
- Удовлетворенность сотрудников из различных географических районов информационной поддержкой, необходимой в их работе
- Количество практических общностей, которым оказана поддержка
- Доля комплексов медико-санитарной информации ВОЗ, которые соответствуют критериям наиболее эффективной практики в информационном управлении
- Количество государств-членов, активно участвующих в сети медико-санитарной информации ВОЗ

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	31 829	16 000	47 829	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	28 878	18 000	46 878	
из которых процент произведенных расходов в	стране	4%	15%	8%
	регионе	50%	15%	37%
	штаб-квартире	46%	70%	55%

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ И СОДЕЙСТВИЕ ИМ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Научные исследования – систематический процесс получения новых данных, и результаты глобальных научно-исследовательских усилий дали новые данные, которые послужили основой революции в сфере здравоохранения XX века. Основываясь на беспрецедентных достижениях в области биологии (что подтверждается недавним выявлением последовательности оснований генома человека), социальных наук и информационных технологий, новые концепции ведут к новаторским вмешательствам в диагностике, профилактике, терапии и будут оказывать непосредственное воздействие на этические социальные аспекты здоровья человека и болезней. Однако совершенствование научных знаний в полной мере не оказало помощи развивающимся странам. По подсчетам, лишь 10% средств, ассигнуемых в глобальных масштабах на научные исследования в здравоохранении, были направлены на решение проблем, от которых страдает 90% населения мира (соотношение 10/90). Очевидные различия в экономической мощи, политической воле, научных ресурсах и потенциале, а также в отношении доступа к глобальным информационным системам на деле способствовали увеличению разрыва в сфере знаний и тем самым в здравоохранении между богатыми и бедными странами. В *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2004 г.*, будет рассмотрен вопрос о том, каким образом научные исследования привели к улучшениям в здравоохранении, в особенности в развивающихся странах.

ВОЗ играет ключевую и уникальную роль, исправляя несоответствия в распространении знаний, с тем чтобы плоды научных исследований несли пользу всем, включая бедных, и делает это на устойчивой и равноправной основе. Поскольку научные знания станут главным инструментом для улучшения здоровья, прежде всего бедных людей, ВОЗ особенно необходимо сосредоточить свои усилия на содействии научным исследованиям в развивающемся мире, поддержав за счет этого другие направления деятельности, такие как сокращение факторов риска и бремени заболеваемости, улучшение систем здравоохранения и содействие здравоохранению в качестве компонента развития. Создание и укрепление научно-исследовательского потенциала представляет собой одну из наиболее эффективных, результативных и устойчивых стратегий для развивающихся стран, чтобы они могли воспользоваться научными достижениями, и особенно за счет содействия региональным научно-исследовательским сетям.

ВОЗ будет содействовать развитию научных исследований и знаний в качестве общественного блага на основе равноправных и устойчивых национальных и глобальных партнерских взаимоотношений и сотрудничества. Организация будет способствовать благоприятствующей обстановке в научных исследованиях в здравоохранении в целях поддержки справедливых условий эффективности научных исследований в здравоохранении и будет отстаивать перераспределение ресурсов, чтобы сократить разрыв в 10/90 в финансировании научных исследований. ВОЗ также будет способствовать системному подходу к научным исследованиям в здравоохранении, исходя из убежденности в том, что это является движущей силой в деле улучшения системы здравоохранения. Организация должна также идти в авангарде научных исследований, поддерживая тесные контакты с научной общественностью. Ей необходим механизм, с помощью которого она сможет учитывать рекомендации ведущих ученых в своей научно-исследовательской политике и при распределении ресурсов.

ЗАДАЧА

Сокращение существующего разрыва и неравенств между развитыми и развивающимися странами в разработке, доступе и использовании научных знаний для улучшения здоровья, и особенно здоровья бедных.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить содействие научным исследованиям в интересах развивающихся стран, совместно с ними и ими самими за счет определения возникающих тенденций в области научных знаний и потенциала по улучшению здоровья; заставить глобальное научное сообщество решать приоритетные проблемы здравоохранения; положить начало инициативам, направленным на укрепление научно-исследовательского потенциала в развивающихся странах, с тем чтобы политика в сфере здравоохранения прочно опиралась на фактические данные научных исследований.

Показатели

- Прочные системы научных исследований в здравоохранении в странах
- Усиленное внимание в глобальных масштабах вопросу научных исследований проблем здравоохранения в развивающихся странах

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Тесное взаимодействие и консультации с научным сообществом; работа со странами по разработке методов оценки эффективности систем научных исследований в здравоохранении; наращивание потенциала и пропагандистских инициатив в решающих областях

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Обновление научно-исследовательской политики ВОЗ с целью учета вновь возникающих тенденций, современных научных достижений в здравоохранении, пробелов в знаниях и этических аспектов научных исследований для укрепления возможности рационального принятия решений в отношении научно-исследовательских приоритетов

- Степень, в которой научно-исследовательская политика ВОЗ отражает нынешние тенденции и успехи в развитии знаний и надлежащих этических нормах
- Присутствие и значимость политики ВОЗ в отношении научных исследований в глобальной повестке дня научных исследований, касающихся здравоохранения

- Создание действующих механизмов для обеспечения имеющихся сетей и партнерств, с тем чтобы улучшить международное сотрудничество в отношении исследований в сфере здравоохранения, включая практическую и устойчивую связь между глобальными и региональными Консультативными комитетами по научным исследованиям (ККНИ)

- Количество региональных консультативных комитетов по научным исследованиям с четкой оперативной и процедурной взаимосвязью с глобальным Консультативным комитетом по научным исследованиям
- Количество партнерских связей и сетей, созданных с целью улучшения международного сотрудничества между ВОЗ и другими организациями, участвующими в научных исследованиях в здравоохранении

- Наличие оперативной структуры для обеспечения политической и технической поддержки в целях укрепления научных исследований и потенциала к таким исследованиям в развивающихся странах, включая методы и стратегии оценки эффективности таких систем научных исследований в здравоохранении

- Число региональных и страновых бюро и сотрудничающих центров ВОЗ, имеющих доступ через веб-сайт в режиме реального времени к основным глобальным базам данных, научной и политической информации, касающейся медико-санитарных исследований, и других баз данных, касающихся научно-исследовательских мероприятий ВОЗ, списков экспертов-консультантов и сотрудничающих центров ВОЗ
- Аналитическая работа и методы оценки эффективности систем научных исследований в здравоохранении
- Количество инициатив по укреплению научно-исследовательского потенциала в отдельных областях

- Обеспечение поддержки и консультаций ВОЗ в отношении мероприятий, связанных с научными исследованиями

- Свидетельства значения вопросов научно-исследовательской деятельности в документации ВОЗ и сообщениях для прессы

- Возникновение механизмов укрепления возможности сотрудничающих центров ВОЗ заниматься научными исследованиями в приоритетных областях

- Расширение участия сотрудничающих центров ВОЗ в национальных или региональных межинституциональных сетях по высокоприоритетным исследовательским направлениям
- Уровень технической поддержки и поддержки в области мобилизации ресурсов, оказываемой сотрудничающим центрам ВОЗ по мероприятиям, связанным с научно-исследовательской деятельностью в приоритетных областях

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	9 380	5 000	14 380	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	8 887	10 000	18 887	
из которых процент произведенных расходов в	стране	26%	45%	36%
	регионе	29%	15%	22%
	штаб-квартире	45%	40%	42%

ОРГАНИЗАЦИЯ СЛУЖБ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Во многих странах национальных ресурсов – кадровых, финансовых и материальных – по-прежнему недостаточно, для того чтобы обеспечить наличие основных высококачественных служб здравоохранения и доступ к ним отдельных лиц и населения в целом, в особенности беднейших и наиболее уязвимых слоев. Многие страны в настоящее время претерпевают процессы перемен. Некоторые из них осуществляют реформы в общественном секторе в целом. В других странах реформы осуществляются в секторе здравоохранения путем децентрализации общественных служб, содействия участию частного сектора и путем видоизменения способов финансирования и предоставления услуг здравоохранения. Цель указанных изменений состоит главным образом в том, чтобы уменьшить неравенство в доступе к службам здравоохранения, содействовать всеобщему охвату и улучшить эффективность системы здравоохранения в соответствии с Целями развития тысячелетия и стратегиями уменьшения бедности. Об эффективности этих реформ свидетельствует немного. Страны обращаются за политическим руководством в отношении некоторых из указанных областей, включая кадровые ресурсы здравоохранения, финансирование, децентрализацию и средства, помогающие производить оценку и планирование.

Организация служб и осуществление эффективных практических мероприятий представляет трудность для многих стран. К проблемам относятся неспособность правительств обеспечить наличие качественных провайдеров и предоставление услуг; раздробленность служб, что приводит к неравномерному охвату, недостатки в распределении ресурсов и управление ими; а также несбалансированность кадровых ресурсов. Для решения этих проблем странам необходимо наращивать собственный потенциал в области управления и создавать инструменты управления, которые обеспечивают как эффективность, так и особые гарантии в области охраны здоровья неимущих. Необходимо создать механизмы, для того чтобы образование и обучение привести в соответствие с практическими нуждами. Государствам-членам необходимо укрепить свою способность создавать и использовать информацию, иными словами, укреплять системы, а также навыки. Прогресс, происходящий в технологии здравоохранения и коммуникациях, предоставляет возможность более быстрыми темпами осуществлять улучшение в обеспечении обслуживания при условии того, что государства-члены обладают потенциалом использовать указанные технологии и средства, чтобы осуществлять необходимый выбор.

ЗАДАЧА

В максимальной степени использовать потенциал системы здравоохранения для укрепления здоровья, сокращения чрезмерной смертности, заболеваемости и инвалидности, а также учета законных ожиданий населения в равноправной и справедливой в финансовом отношении мере.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Работать с государствами-членами по укреплению их способностей в деле оказания высококачественных услуг на доступной основе, эффективно и с соблюдением принципа равноправия в отношении всех групп населения, в особенности беднейших и наиболее уязвимых, путем развития и укрепления систем планирования и оказания медико-санитарной помощи, а также по сбору фактических данных и разработке средств, содействующих осознанному созданию структур при всеобщем участии и осуществлении политики.

Показатели

- Наличие практических инструментов в целях оказания содействия лицам, осуществляющим политику, и специалистам здравоохранения в деле анализа воздействия систем здравоохранения на доступ к ним неимущих слоев населения, а также воздействия на их здоровье и в деле улучшения качества и эффективности служб здравоохранения
- Укрепление способности стран адаптировать и использовать указанные средства в своих условиях
- Функционирующие сети региональных и национальных учреждений и активные партнерские связи с международными учреждениями в поддержку анализа и разработки более эффективного руководства, финансирования, а также создания и обеспечения ресурсов в странах

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка и укрепление баз данных в отношении систем здравоохранения; эффективное наращивание потенциала оценки и развития систем здравоохранения; создание и поддержка целенаправленных и активных сетей систем здравоохранения

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Принятие к использованию странами структур сбора и анализа изменений в организации системы здравоохранения и их влияния на доступ к службам и состояние здоровья неимущих слоев населения

ПОКАЗАТЕЛИ

- Наличие практических средств (таких как национальные счета здравоохранения) для оказания помощи лицам, осуществляющим политику, в целях анализа изменений системы здравоохранения и их влияния на доступность системы для неимущих и на состояние их здоровья

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Разработка стратегий по укреплению национального потенциала в плане определения и осуществления политики по улучшению здоровья неимущих, уделяя основное внимание первоочередным проблемам здоровья и более правильному руководству (включая законодательство и регламентирование и аккредитацию)

- Укрепление национального потенциала в деле формулирования и осуществления политики по улучшению здоровья неимущих в отдельных странах во всех регионах ВОЗ

- Сохранение и расширение баз данных сетей и партнерств в целях наращивания потенциала в странах по поддержанию усовершенствованного руководства системой здравоохранения, финансирования, изыскания средств и их предоставления странам, а также по укреплению процессов руководства на национальном и поднациональном уровнях

- Функционирующие сети региональных и национальных учреждений, поддерживающих развитие более эффективного руководства, финансирования, а также создания ресурсов в странах и их обеспечения
- Активное партнерство с другими международными учреждениями, укрепление согласованности консультативных услуг и поддержки в отношении функций систем здравоохранения, которые предоставляются государствам-членам
- Информационные базы данных открытого доступа в отношении организации функций системы здравоохранения

- Подтверждение фактических данных и наиболее эффективной практики и поддержка в адрес стран в целях определения и осуществления их вариантов политики в отношении предоставления услуг здравоохранения и развития кадровых ресурсов

- Доступность и осуществление вариантов политики в отношении предоставления услуг здравоохранения и развития кадровых ресурсов, опирающихся на проверенные фактические данные и наиболее эффективную практику в отдельных странах во всех регионах ВОЗ

- Разработка стратегий, методов, руководящих принципов и средств, для того чтобы содействовать странам в оценке охвата и эффективности провайдеров, а также с тем чтобы улучшить предоставление услуг здравоохранения отдельным лицам и населению и их качество

- Наличие стратегий, методов и средств, а также способности применять их в отдельных странах в целях оценки охвата и эффективности провайдеров, а также в целях улучшения предоставления услуг здравоохранения и их качества
- Фактические данные о применении указанных средств на субнациональном уровне в отдельных странах во всех регионах ВОЗ

- Разработка методов, руководящих принципов и средств для планирования образования, управления и улучшения эффективности рабочей силы в здравоохранении, для гармонизации участия частного сектора в достижении национальных целей

- Методы и средства улучшения распределения качества и эффективности рабочей силы здравоохранения, которые имеются и используются в целевых странах во всех регионах ВОЗ

- Предоставление странам технических и политических консультаций на основе фактических данных и наиболее эффективной практики в целях улучшения предоставления услуг здравоохранения, а также инвестиций в людские, материальные и основные ресурсы и их использование

- Улучшение механизмов, методов и потенциала в поддержку просьб стран в отношении консультативных услуг, касающихся улучшения политики и системы по сравнению с базисной линией, установленной в 2002-2003 годах

- Разработка стратегий, руководящих принципов, средств и развитие партнерств в целях укрепления способности ВОЗ и стран сформулировать и осуществлять справедливую политику в области здравоохранения в поддержку национальной стратегии уменьшения бедности и Целей развития тысячелетия

- Укрепление институционального потенциала в ВОЗ и странах, осуществляющих стратегию уменьшения бедности, в деле формулирования ориентированной на неимущие слои политики здравоохранения и мероприятий в контексте национальных программ уменьшения бедности

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		113 133	22 500	135 633
ИТОГО: 2004–2005 гг.		104 049	56 500	160 549
из которых процент произведенных расходов в	стране	66%	45%	59%
	регионе	25%	15%	21%
	штаб-квартире	9%	40%	20%

Мероприятия по разделу **Системы здравоохранения**, которые являются одним из общих для Организации приоритетов, осуществляются в трех областях деятельности: **Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование, Фактические данные для политики здравоохранения и Организация служб здравоохранения**. Характер поддержки разделу "Организация служб здравоохранения" из других областей показан в нижеследующей таблице.

Область работы	Характер содействия
Эпиднадзор за инфекционными болезнями	Поддержка систем здравоохранения в деле борьбы против инфекционных болезней
Профилактика инфекционных болезней, вопросы ликвидации и борьбы	Поддержка систем здравоохранения в деле улучшения доступа к медико-санитарным службам
Научные исследования и разработки по инфекционным болезням	Поддержка в разработке политики, направленной на усиление масштабов практических мероприятий по улучшению здоровья
Малярия	Поддержка в разработке систем здравоохранения в целях усиления масштабов мероприятий по улучшению здоровья
Туберкулез	Поддержка в развитии политики здравоохранения в целях увеличения масштабов мероприятий по улучшению здоровья
Неинфекционные болезни: эпиднадзор, профилактика и лечение	Поддержка в развитии систем здравоохранения в деле борьбы против хронических болезней
Табак	Поддержка в отношении систем эпиднадзора и стратегии руководства
Укрепление здоровья	Поддержка в деле переориентации служб здравоохранения в направлении укрепления здоровья
Травмы и инвалидность	Поддержка в деле укрепления систем здравоохранения в деле решения проблем насилия по отношению к пациентам и работникам здравоохранения; сотрудничество по вопросу изучения политики
Охрана психического здоровья и токсикомания	Поддержка в развитии систем здравоохранения в отношении профилактики и лечения
Здоровье детей и подростков	Поддержка в отношении политики систем здравоохранения и стратегий осуществления услуг
Исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья	Поддержка в деле укрепления руководства в отношении репродуктивного здоровья
Обеспечение безопасной беременности	Поддержка в развитии систем здравоохранения в целях увеличения масштабов благоприятных результатов для здоровья

Область работы	Характер содействия
Здоровье женщин	Поддержка гендерной интеграции в отношении анализа систем здравоохранения и в их практической работе
ВИЧ/СПИД	Поддержка в развитии здравоохранения в целях увеличения масштабов благоприятных результатов для здоровья
Устойчивое развитие	Поддержка в отношении анализа и практического осуществления документов, касающихся развития, например докладов о стратегии уменьшения бедности, а также в отношении общепромышленных подходов на уровне страны
Питание	Поддержка развития систем здравоохранения в целях осуществления стратегий питания
Здоровье и окружающая среда	Поддержка систем здравоохранения в деле оценки влияния окружающей среды на предоставление услуг
Безопасность пищевых продуктов	Поддержка систем здравоохранения в деле осуществления смежных задач
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	Поддержка в развитии политики систем здравоохранения
Основные лекарственные средства: доступ, качество и рациональное использование	Поддержка функций систем здравоохранения, связанных с предоставлением основных лекарственных средств
Иммунизация и разработка вакцин	Поддержка в отношении укрепления потенциала по оказанию услуг в странах
Безопасность крови и клиническая технология	Поддержка функций систем здравоохранения по отношению к доступу и качеству
Фактические данные для политики здравоохранения	Обеспечение фактических данных для определения политики и разработки вариантов политики; сотрудничество по исследованиям в области политики
Медико-санитарная информация: вопросы руководства и распространения	Поддержка в отношении коммуникации систем здравоохранения и наращивания потенциала в странах
Политика в области научных исследований и содействие им	Поддержка функций систем здравоохранения посредством укрепления научно-исследовательского потенциала; сотрудничество по исследованиям в области политики
Руководящие органы	Поддержка в формулировании решений, которые направлены на стратегии систем здравоохранения
Мобилизация ресурсов, внешнее сотрудничество и партнерство	Информация в отношении донорских и неправительственных организаций, оказывающих активную техническую поддержку в областях систем здравоохранения, представляющих интерес

РУКОВОДЯЩИЕ ОРГАНЫ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Официальное участие государств-членов в работе ВОЗ осуществляется в рамках ряда совещаний руководящих органов на глобальном и региональном уровнях. Были введены некоторые дополнительные механизмы, включая всесторонние инструктивные совещания с министрами здравоохранения, проводимые представителями ВОЗ, а также с постоянными представительствами в Женеве, неформальные встречи членов Исполкома и проведение заседаний круглого стола на уровне министров во время Ассамблеи здравоохранения.

По мере того, как разработка соответствующей политики общественного здравоохранения становится все более сложной и критической, руководящие органы ВОЗ должны получать наиболее эффективным и действенным образом как информативное содержание, так и условия, необходимые для осознанного принятия решений на глобальном и региональном уровнях. Тщательный и целеустремленный отбор наиболее важных вопросов, большее участие и открытость играют основополагающую роль, содействуя концентрации внимания в дискуссии в течение кратких сессий руководящих органов при меньшем количестве документации. При составлении повесток дня и определении очередности вопросов для рассмотрения должен сохраняться диалог между региональными и глобальными руководящими органами с целью достижения консенсуса по техническим и политическим вопросам.

По мере роста числа руководящих органов возрастает бремя требовательной, квалифицированной и чрезвычайно интенсивной работы, которую необходимо выполнять службам перевода, документации, производства документов и организации конференций. Кроме того, в силу важности разнообразия языков в целях предоставления для всех государств-членов доступа к точной и сжатой научно-технической информации и в целях улучшения политики здравоохранения во всем мире значительный объем материала должен подвергаться редактированию, переводу и публикации на всех официальных языках Организации. Новые технологии облегчают распространение информации, позволяя, например, быстро выпустить документацию для сессии руководящих органов в Интернете; однако распространение печатных материалов по-прежнему необходимо, для того чтобы обеспечить наличие документации повсеместно.

ЗАДАЧА

Обеспечить разработку обоснованной политики в отношении международного общественного здравоохранения и развития, отвечающей потребностям государств-членов.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить поддержку региональным и глобальным руководящим органам в форме эффективной подготовки и проведения их сессий, включая распространение легкодоступной, удобночитаемой и высококачественной документации, а также послесессионных протоколов и резолюций для разработки политики.

Показатель

- Достижение большего консенсуса в ходе дискуссий Ассамблеи здравоохранения

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Расширение и улучшение каналов коммуникации и координации между государствами-членами, региональными и глобальными руководящими органами и Секретариатом ВОЗ; более эффективное использование технологии и более совершенный контроль в течение подготовительной стадии с целью ускорения выпуска сжатой и точной документации

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Принятие резолюций, рассматривающих вопросы политики и стратегии и обеспечивающих ясные ориентиры для государств-членов и Секретариата ВОЗ в деле осуществления резолюций
- Улучшение коммуникаций между государствами-членами, членами Исполкома и Секретариатом ВОЗ
- Наличие и доступность документов ВОЗ и информационных продуктов в своевременном порядке и на официальных языках Организации
- Улучшение коммуникаций и координации в разработке программ работы региональных и глобальных руководящих органов

ПОКАЗАТЕЛИ

- Доля принятых резолюций, в которых внимание уделяется политике и которые могут быть осуществлены на глобальном, региональном и национальном уровнях
- Частота фактического использования каналов коммуникаций между государствами-членами и руководящими органами на глобальном, региональном и страновом уровнях в отношении работы ВОЗ
- Доля документов руководящих органов, представляемых государствам-членам своевременно и на официальных языках Организации
- Степень соответствия повесток дня и резолюций региональных и глобальных руководящих органов

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.	21 439	1 000	22 439
ИТОГО: 2004–2005 гг.	21 854	3 000	24 854
из которых процент произведенных расходов в	стране	0%	0%
	регионе	15%	14%
	штаб-квартире	85%	90%

МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ, ВНЕШНЕЕ СОТРУДНИЧЕСТВО И ПАРТНЕРСТВО

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Содействуя интеграции аспектов здравоохранения в социальное, экономическое и экологическое развитие, ВОЗ пытается достичь большей результативности путем сотрудничества с целой группой учреждений, обеспечивающих знание и опыт в других областях.

С этой целью ВОЗ создала и поддерживает оперативные связи с межправительственными, правительственными и неправительственными партнерами, работающими в сочетаемых секторах. Например, в результате обмена письмами между ВОЗ и Европейской комиссией укрепилось сотрудничество с учреждениями Европейского союза. ВОЗ также возглавила несколько крупных инициатив по координации мероприятий, связанных со здравоохранением, в системе Организации Объединенных Наций, и прилагала усилия к тому, чтобы обеспечить видное место для здравоохранения в повестке дня международного сообщества. Для того чтобы реализовать потенциал партнерств, необходимо оживить координацию и обмен информацией и переориентировать их в свете изменения приоритетов, а также исследовать новые пути, такие как региональные политические органы и парламентские группы.

Осуществление корпоративного подхода в отношении добровольных взносов привело к большей согласованности правительственной поддержки в адрес программного бюджета ВОЗ. Некоторые правительства стали принимать на себя многолетние обязательства, тем самым обеспечив предсказуемость и последовательность. В качестве официального консультативного совещания было успешно организовано Совещание заинтересованных сторон, которое рассмотрело работу ВОЗ в целом. ВОЗ по-прежнему будет полагаться на государства-члены, организации системы Организации Объединенных Наций и другие межправительственные органы в отношении своих основных и внебюджетных поступлений. В условиях быстрого изменения обстановки в деле сотрудничества в целях развития вышеупомянутая донорская основа будет расширена, для того чтобы соответствовать требованиям деятельности ВОЗ.

Преимущества более обширного сотрудничества с частным сектором в целях улучшения общественного здравоохранения все более признаются. Целевой подход к фондам, включая подход в контексте глобальных альянсов, привел к значительному увеличению поступлений, в частности из Фонда Билла и Мелинды Гейтс, а также Фонда Организации Объединенных Наций.

Будущая деятельность ВОЗ в плане взаимодействия общественного и частного секторов в целях здоровья будет направлена на сотрудничество с компаниями по улучшению доступа к благам, связанным со здоровьем; на содействие научным исследованиям и разработкам; на исправление практики компаний, имеющей негативное воздействие на общественное здравоохранение и на обеспечение поддержки государствам-членам в деле взаимодействия с частным сектором. Были составлены руководящие принципы и оказано содействие в оказании основных видов помощи в натуральном выражении.

Растущее признание того факта, что организации гражданского общества играют важную роль в формировании и осуществлении глобальной и национальной политики, примером чего служит инициатива ВОЗ в отношении гражданского общества, должно находить все большее отражение в работе ВОЗ. Задача ВОЗ состоит в том, чтобы содействовать пропаганде на уровне страны и расширять участие гражданского общества в своей работе.

ЗАДАЧА

Обеспечить такое положение, чтобы цели здравоохранения были включены в общую политику развития, а также в распределение ресурсов.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Создавать, сохранять и расширять партнерские связи в целях здравоохранения глобально; укреплять сотрудничество ВОЗ с межправительственными и правительственными органами, организациями гражданского общества, частным сектором и фондами; и обеспечить ресурсную основу Организации.

Показатель

- Количество функционирующих партнерских связей, установленных с органами системы Организации Объединенных Наций, частным сектором и гражданским обществом

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Соблюдение программы и приоритетов, утвержденных Ассамблеей здравоохранения, посредством согласования внебюджетных поступлений с регулярным бюджетом; введение мер улаживания конфликта интересов с частным сектором; содействие обмену информацией между основными целевыми группами на рынке информации здравоохранения; более активное продвижение повестки дня здравоохранения в политической и социально-экономической сферах

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛИ

- Прочные и расширенные партнерские связи в целях здравоохранения в глобальном масштабе; более прочное сотрудничество с межправительственными и правительственными органами, организациями гражданского общества, частным сектором и фондами; и надежная ресурсная основа для ВОЗ

- Количество консультаций и инструктивных совещаний с учреждениями, родственными с ВОЗ, другими организациями и заинтересованными сторонами в секторе здравоохранения
- Количество областей политики, где имеет место взаимосвязанность с деятельностью других участников

- Эффективный механизм координации участия в работе важных международных форумов и их результатов, включая основные конференции Организации Объединенных Наций и встречи на высшем уровне

- Заключительные заявления и планы действий глобальных, региональных и национальных конференций, а также повестки дня развития, отражающие цели и приоритеты ВОЗ в области здравоохранения

- Энергичный и координированный сбор средств среди нынешних и потенциальных доноров, при особом внимании интегрированной ресурсной основе программного бюджета и нецелевое финансирование по областям работы

- Уровни внебюджетных ресурсов
- Масштабы расширения нецелевого финансирования поддержки для ВОЗ

- Мобилизация новых партнеров для ВОЗ, в частности посредством глобальных альянсов и улучшенного взаимодействия с частным сектором
- Составление и применение руководящих принципов взаимодействия с коммерческими предприятиями
- Повышение понимания сотрудниками вопросов, связанных с сотрудничеством с частным сектором, включая конфликт интересов

- Количество партнеров частного сектора, работающих с ВОЗ в целях достижения положительных результатов в общественном здравоохранении
- Количество ориентировочных и учебных совещаний по вопросу урегулирования конфликта интересов

- Пересмотр политики и стратегий взаимодействия ВОЗ с организациями гражданского общества
- Создание эффективных механизмов, включая базы данных для взаимовыгодного сотрудничества, укрепление диалога в отношении коммуникаций и политики между ВОЗ и организациями гражданского общества

- Документы, пособия и руководящие принципы в отношении политики по взаимодействию с организациями гражданского общества
- Количество учебных заседаний и семинаров по взаимодействию с организациями гражданского общества

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		25 550	12 000	37 550
ИТОГО: 2004–2005 гг.		23 870	11 000	34 870
из которых процент произведенных расходов в	стране	12%	15%	13%
	регионе	28%	40%	32%
	штаб-квартире	60%	45%	55%

ПЛАНИРОВАНИЕ, МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ПРОГРАММ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Краеугольным камнем повестки дня Генерального директора, направленной на реформы, явилась работа в направлении создания схемы управления, опирающегося на результаты. Сюда относятся усовершенствованные процессы стратегического планирования, составление программного бюджета, операционное планирование, мониторинг и отчетность и оценки программ. Интеграция указанных процессов в систему представляет собой значительную культурную переменную в Секретариате, для восприятия которой потребуется несколько двухлетних периодов.

После утверждения Ассамблеей здравоохранения Общей программы работы 2002-2005 гг.¹ были предприняты шаги в направлении создания полностью интегрированного и опирающегося на результаты планирования процесса составления бюджета, мониторинга и оценки системы по всей Организации. Усиленное внимание стратегическому планированию, получившему свое выражение в программном бюджете на двухгодичный период 2002-2003 гг., способствовало возникновению корпоративного подхода "единой ВОЗ". Кроме того, нашла свое осуществление единая система оперативного планирования, мониторинга и отчетности на протяжении двухлетнего периода. Посредством этой системы все составные подразделения Организации отчитываются в установленные отрезки времени в отношении хода работы, которые определены в программном бюджете. Реформы 2002-2003 гг. привели к дальнейшим улучшениям и усовершенствованиям процессов управления, в особенности в области оценки с точки зрения качественной оценки осуществления программного бюджета и выполнения графика запланированных программных оценок в стране, региональных бюро и штаб-квартире.

На 2004-2005 гг. основная проблема будет состоять в том, чтобы внедрить интегрированную систему в повседневное применение управления программами на всех уровнях. Усвоение этого подхода в качестве основного инструмента управления в конечном итоге приведет к лучшему программному планированию, выполнению бюджета и отчетности. Для того чтобы содействовать этому процессу, административная практика и процедуры Организации должны быть систематически пересмотрены, с тем чтобы они содействовали схеме управления, ориентирующейся на результаты.

В связи с этим имеется необходимость изменения организационной культуры с таким расчетом, чтобы информация и результаты, возникающие на основе усовершенствованной практики, фактически использовались в повседневной работе руководителей программ и лиц, принимающих решения на всех уровнях. Для достижения подобных изменений потребуется, среди прочих инициатив, комплексное обучение и инструктаж программных сотрудников на протяжении всего двухлетнего периода 2004-2005 годов.

ЗАДАЧА

Придерживаться наилучшей практики во всех аспектах программного планирования, мониторинга и оценки в поддержку руководящей роли ВОЗ в международном здравоохранении.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить создание полностью функциональных общеорганизационных механизмов, опирающихся на результаты управления и эффективной администрации, закрепляемых в корпоративной стратегии ВОЗ.

Показатели

- Увеличение доли нецелевых добровольных взносов в ВОЗ, что является выражением доверия доноров в отношении улучшения организационной практики Организации и отчетности по результатам
- Уменьшение числа особых проверок программ по просьбе участников, что является выражением доверия к практике оценок, проводимых Организацией

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Разработка Общей программы работы на период 2006-2009 годов. Подготовка общеорганизационных руководящих принципов составления стратегического бюджета оперативного планирования, мониторинга и отчетности, а также оценки программ; создание регулярной системы обучения и инструктирования сотрудников в отношении принципов управления, опирающегося на результаты; укрепление информационных систем программного управления Организации

¹ Резолюция WHA54.1.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Единообразные и последовательные процессы планирования, бюджетирования, мониторинга, отчетности и оценки программ на всех уровнях Организации
- Введение культуры практики управления на основе результатов на всех уровнях Организации
- Введение в действие эффективной информационной системы управления программами в поддержку усилий достижения большей отчетности и лучшей эффективности Организации
- Введение в действие системы оценки в Организации, охватывающей как осуществление последовательных программных бюджетов, так и конкретные области работы или темы

ПОКАЗАТЕЛИ

- Области деятельности в штаб-квартире, в региональных и страновых бюро, в которых разработаны планы работы и подготовлены отчеты в отношении мониторинга через регулярные промежутки времени и в соответствии с установленными принципами
- Количество сотрудников на всех организационных уровнях, прошедших обучение в соответствии с принципами управления, опирающегося на результаты
- Повседневное использование руководителями программ на всех организационных уровнях видоизмененной и удобной для пользователя системой информации управления
- Степень удовлетворенности руководящих органов глубиной и шириной охвата и отчетности в отношении оценок на всех организационных уровнях
- Степень, в которой применяются к будущим программным бюджетам и общим программам работы, уроки, усвоенные на основе оценок

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		7 338	1 000	8 338
ИТОГО: 2004–2005 гг.		6 889	2 500	9 389
из которых процент произведенных расходов в	стране	6%	20%	10%
	регионе	57%	45%	54%
	штаб-квартире	37%	35%	36%

РАЗВИТИЕ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

ВОЗ признает, что правильный подбор сотрудников имеет решающее значение для достижения целей корпоративной стратегии и обеспечения успеха Организации. Основные проблемы состоят в том, чтобы обеспечить средства, позволяющие руководителям программ определить свою потребность в сотрудниках, соответственным образом обеспечить планирование и производить набор высококвалифицированных сотрудников; поддерживать постоянное повышение эффективности на рабочих местах на всех уровнях Организации посредством целенаправленного обучения сотрудников; обеспечить эффективные, надлежащие и справедливые политику, процессы и консультации в отношении кадровых ресурсов; поддерживать и поощрять рабочее окружение, в котором ценятся и признаются квалификация и стремление к новому; и обеспечить личную безопасность и безопасные условия работы для сотрудников ВОЗ во всем мире. Для того чтобы решить вышеупомянутые проблемы, осуществляется ряд реформ, и все стороны принимают участие в их разработке и осуществлении. Будущий успех в значительной степени будет зависеть от непрерывного развития интегрированных систем информационной технологии. Внимание уделяется разработке и развитию таких систем и обеспечению такой технологии, которая позволяет обеспечить уровень работы, необходимый Организации.

Для того чтобы усовершенствовать и укреплять основные управленческие процессы ВОЗ, будет осуществляться интегрированный подход в рамках основных направлений, который будет принят в целях достижения положительных результатов в вопросах набора сотрудников, управления их работой, в деле их обучения и управления кадровым составом, а также в процессах улучшения руководства.

Для того чтобы сохранить положение ВОЗ в качестве привлекательного работодателя, необходимо будет непрерывно развивать и обновлять политику, направленную на перспективу, и программы усовершенствования кадров, возможности ротации и мобильности, а также организационные средства и процессы для кадровых ресурсов. Также следует содействовать конкурентным условиям занятости в рамках общей системы Организации Объединенных Наций для обеспечения высокой квалификации в основных функциях и функциях поддержки, а также в наборе и сохранении высококвалифицированных сотрудников. В целях содействия гендерному равенству и справедливому географическому распределению необходимо будет уделять большее внимание вопросам разнообразия. Активное участие в системе безопасности Организации Объединенных Наций обеспечит политическое участие, соответствующее призванию ВОЗ.

ЗАДАЧА

Осуществлять оптимальную практику во всех аспектах общего управления на всех организационных уровнях в поддержку руководящей роли ВОЗ в международном здравоохранении.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

В поддержку корпоративной стратегии своевременным образом обеспечивать эффективные и результативные службы кадровых ресурсов.

Показатель

- Высокий уровень оперативной работы в оказании высококачественных кадровых услуг в штаб-квартире, региональных и страновых бюро, измеряемый при помощи обследований

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Осуществление кадровых услуг в целях достижения нынешних и будущих организационных целей посредством постоянного улучшения возможностей процессов и систем управления кадровыми ресурсами

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Создание основных элементов стратегической схемы кадровых ресурсов, включая реструктуризацию кадровых ресурсов, контрактную реформу, рационализацию процессов найма и классификации, и выявление требований дальнейшего развития
- Разработка основных функций информационной системы кадровых ресурсов и модификация соответствующих процессов
- Осуществление общей организационной стратегии руководства и обучение сотрудников при систематическом контроле и оценке
- Глобальное осуществление схемы ключевых квалификаций
- Увеличение количества сотрудников, прошедших обучение по системе обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций и личной безопасности

ПОКАЗАТЕЛИ

- Эффективность реформ в организационном построении, планировании рабочей силы, найме и сохранении сотрудников, в частности увеличение найма женщин и граждан недопредставленных стран, развитие эффективности и карьеры, включая возможности ротации и мобильности, а также вопросы отношений сотрудников с руководством
- Принятие пользователями реформы кадровых ресурсов
- Эффективность управления информацией по кадровым ресурсам на всех уровнях Организации, включая применение Интернета в вопросах управления, и самостоятельное использование служащими заявок
- Улучшение эффективности на рабочем месте в поддержку организационных задач
- Эффективность схемы ключевых квалификаций и соответствующих заявок
- Степень соблюдения процессов, связанных с вопросами безопасности

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	15 678	6 000	21 678	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	16 542	20 000	36 542	
из которых процент произведенных расходов в	стране	0%	15%	8%
	регионе	48%	25%	36%
	штаб-квартире	52%	60%	56%

БЮДЖЕТ И ФИНАНСОВОЕ РУКОВОДСТВО

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Основная проблема состоит в том, чтобы видоизменить финансовое руководство, включая применение соответствующих новых систем информационной технологии, таким образом, чтобы это эффективно отвечало изменяющимся программным требованиям и интересам государств-членов. Финансовая схема ВОЗ, установленная в Финансовых положениях и Финансовых правилах, подверглась пересмотру.

Осуществление указанных пересмотренных Положений и Правил необходимо теперь продолжать последовательным и эффективным образом, одновременно осуществляя действенные меры контроля во всех местоположениях Организации. Необходимы гибкость и последовательность, для того чтобы учитывать обстоятельства и нужды в различных точках, а также обеспечить, чтобы между обслуживанием и контрольными функциями было установлено необходимое равновесие. Увеличение внебюджетных ресурсов и растущая сложность соглашений с донорами предъявляют дополнительные требования к Организации. Сотрудники, занятые финансовым управлением, должны обладать необходимыми навыками, знаниями и способностью справляться с возрастающими объемами финансовых ресурсов, отчетностью, связанной с этим, и другими требованиями, которые создаются в этой связи.

Надлежащее использование финансовой информации в поддержку мероприятий по организации в области здравоохранения играет решающую роль в осуществлении эффективного управления со стороны технических подразделений. Финансовая информация является одной из мер, по которым государства-члены и другие стороны, обеспечивающие финансовые ресурсы или пользующиеся услугами Организации, могут судить об успехах в достижении целей.

ЗАДАЧА

Осуществлять наилучшую практику во всех аспектах общего управления на всех организационных уровнях в поддержку руководящей роли ВОЗ в международном здравоохранении.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Придерживаться наилучшей практики в финансовом управлении, добросовестным и открытым образом обеспечивая эффективную и результативную поддержку в финансовом управлении во всей Организации в отношении всех источников средств, включая соответствующую финансовую отчетность на всех уровнях, как внутреннюю, так и внешнюю.

Показатели

- Принятие руководящими органами финансового отчета за двухгодичный период, ревизованных финансовых счетов (включая бесспорные результаты ревизии), а также промежуточного финансового отчета и ведомости
- Осуществление и контроль бюджета, предоставляющие государствам-членам и другим донорам возможность судить о финансовой эффективности

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Обеспечение бесперебойного бюджетного и финансового процесса и эффективных, результативных операций при приемлемой схеме отчетности для всех источников средств и на всех уровнях Организации; обеспечение сбалансированной реакции на различные, но в равной степени важные требования государств-членов и доноров, предоставляющих средства, а также требования Организации на всех уровнях

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Бюджетный контроль, учет и финансовая отчетность на основе современных деловых правил и практики при наличии действенного внутреннего контроля в соответствии с Финансовыми положениями и Финансовыми правилами ВОЗ, политикой и процедурами, что позволит судить о результатах Организации по отношению к бюджету, уровню исполнения и ожидаемым результатам для всех источников средств
- Эффективное управление финансовыми ресурсами Организации в условиях приемлемых ликвидности и параметров риска в целях максимального увеличения потенциала ресурсов
- Эффективное и ответственное финансовое управление контрактами поставщиков, заявками, заработной платой персонала, пособиями, льготами и пенсионными выплатами
- Создание новых интегрированных систем финансового управления и отчетности на основе современных деловых правил и практики, которые позволяют сотрудникам во всех географических точках и на всех уровнях иметь доступ к необходимой финансовой информации, позволяющей обеспечить достижение целей Организации

ПОКАЗАТЕЛИ

- Своевременность обеспечения информацией
- Точность информации
- Приемлемость для доноров своевременной и точной финансовой отчетности
- Уровень поступлений по ликвидным средствам по сравнению с отчетным
- Эффективность банковских операций
- Своевременность и правильность выплат сотрудникам и пенсионерам согласно правилам, определяющим их соответствующие компенсации/льготы, выплат поставщикам и подрядчикам в соответствии с их контрактами, а также по требованиям о возмещении расходов в соответствии с установленным порядком
- Приемлемость новых систем для пользователя
- Соответственные услуги и информация в отношении всех источников средств и областей работы

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	23 318	15 000	38 318	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	22 529	26 000	48 529	
из которых процент произведенных расходов в	стране	0%	5%	3%
	регионе	45%	30%	37%
	штаб-квартире	55%	65%	60%

СЛУЖБЫ ИНФОРМАТИКИ И ИНФРАСТРУКТУРЫ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Способность ВОЗ обеспечивать выполнение программ здравоохранения во всем мире зависит от тех услуг, которые она обеспечивает в инфраструктуре и информационной технологии. Ее многообразная и децентрализованная среда означает, что сотрудники, работающие в области информационной и коммуникационной технологии, обязаны преодолеть физические и организационные ограничения, для того чтобы делиться знаниями и опытом, системами и инфраструктурой. Условия в различных географических точках Организации влияют на качество и выбор имеющихся технологических услуг и инфраструктуры и затрудняют возможности Организации в обеспечении равноправного и финансового возможного доступа для всех сотрудников ВОЗ.

По мере того, как Организация становится все более зависимой от инфраструктуры информационной технологии и прикладных систем в выполнении своей работы, вопрос безопасности (защиты) и надежности (прочности, стабильности) всех компонентов становится решающим. По-прежнему будет уделяться первоочередное внимание вопросу надлежащей поддержки "унаследованных систем", а также мерам по обеспечению безопасности и надежности сетей и другой инфраструктуры.

От сотрудников ВОЗ иногда требуется работать в районах, пребывание в которых сопряжено со значительным личным риском. Для оказания помощи таким сотрудникам необходимы осуществление и постоянный пересмотр минимальных телекоммуникационных стандартов.

Службы инфраструктуры обеспечивают ряд функций материально-технической поддержки, включая производство, тиражирование и распространение публикаций, а также технических и административных документов и документов конференций; предоставление информации в отношении служебных поездок и практики организации в их отношении; обслуживание конференций и совещаний; и общее управление зданиями и их поддержание.

Наряду с закупкой лекарственных средств и медицинских изделий также приходится приобретать товары и услуги и обеспечивать их доставку во всем мире. Значительная часть этой работы связана с чрезвычайной и гуманитарной помощью в тех случаях, когда коммерческие альтернативы отсутствуют или стоят слишком дорого. Поэтому службы снабжения должны быть не только эффективными и экономически результативными, но также необычно гибкими, для того чтобы иметь возможность учитывать непредсказуемый спрос.

ЗАДАЧА

Осуществлять наилучшую практику во всех аспектах общего управления на всех организационных уровнях в поддержку руководящей роли ВОЗ в международном здравоохранении.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Обеспечить создание хорошо управляемой информационной среды и среды коммуникационной технологии, учитывающей потребности всех пользователей.

Обеспечить доступ к своевременной и эффективной инфраструктуре, снабжению и материально-технической поддержке в целях содействия осуществлению технических программ на всех организационных уровнях.

Показатели

- Увеличение доли компьютерных систем, обычно используемых в ВОЗ, на основе утвержденных глобальных стратегических и оперативных планов
- Качество обслуживания в штаб-квартире, в региональных и страновых бюро, измеряемое посредством обследований
- Целесообразность, экономическая эффективность и надежность инфраструктуры и служб материально-технической поддержки на всех организационных уровнях

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Создание нормального общеорганизационного механизма управления в целях руководства и контроля стратегической информации и планов коммуникационной технологии при поэтапном развитии и внедрении систем; дополнение ресурсов и квалификации в региональных бюро и штаб-квартире путем привлечения ресурсов извне; обеспечение эффективной инфраструктуры и материально-технической поддержки, включая служебные помещения, снабжение канцелярскими принадлежностями и концессии; управление зданиями, координация и планирование конференций; производство документов; архивы, почта и безопасность; таможенные вопросы, удостоверения личности и переезды; снабжение; и информация о служебных поездках и политика в отношении служебных поездок

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Утвержденные глобальные стратегические и оперативные планы в отношении информационной и коммуникационной технологии
- Сеть коммуникаций и административные и технические системы, объединяющие бюро ВОЗ, в целях улучшения сотрудничества и координации посредством совместного использования информации
- Товары для здравоохранения наивысшего качества по наилучшей цене для технических программ и государств-членов при использовании таких механизмов, как всеобъемлющие соглашения и электронная торговля, в целях содействия более независимым методам закупок
- Обеспечение непрерывной поддержки для всех областей деятельности рациональным и устойчивым образом; надлежащая и экономически эффективная инфраструктура и материально-техническое обеспечение в целях бесперебойного осуществления действий, а также в целях обеспечения безопасности существующих бюро

ПОКАЗАТЕЛИ

- Принятие планов стратегической информации и коммуникационной технологии для телекоммуникаций и корпоративных систем ВОЗ при оперативных планах в штаб-квартире и региональных бюро
- Обеспечение доступа всех бюро ВОЗ к общим базам данных
- Электронный обмен финансовой, административной информацией и информацией в области здравоохранения между бюро ВОЗ
- Объем прямых закупок во всех бюро ВОЗ в сравнении с централизованными закупками, обеспечивающими меньшие расходы на единицу товара
- Уровень прироста возмещаемых закупок
- Частота использования механизмов, имеющих на уровне стран
- Степень удовлетворенности всех бюро повседневными операциями на основе надежных и эффективных служб инфраструктуры поддержки
- Минимальное время доставки товаров с момента поступления заявки до момента прибытия в страну назначения

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	93 531	40 000	133 531	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	93 899	64 500	158 399	
из которых процент произведенных расходов в	стране	0%	20%	8%
	регионе	41%	30%	37%
	штаб-квартире	59%	50%	55%

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР, РЕГИОНАЛЬНЫЕ ДИРЕКТОРА И НЕЗАВИСИМЫЕ ФУНКЦИИ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

Основной проблемой высшего руководства в течение двухлетнего периода является обеспечение эффективного и творческого осуществления корпоративной стратегии, использование дополнительных резервов штаб-квартиры, а также региональных и страновых бюро.

Для подобного осуществления потребуется умелое руководство техническими задачами и совершенствование процессов управления таким образом, чтобы они соответствовали корпоративной стратегии, улучшению программной последовательности и эффективности и усилению понимания корпоративного подхода.

В ходе этого процесса необходимо соблюдать соответствующее равновесие между обеспечением общественных благ в глобальном плане и поддержкой мероприятий на уровне страны. Будет продолжена работа по укреплению стратегической основы работы ВОЗ в стране и ее интеграции в корпоративную стратегию.

Кроме того, ВОЗ должна обеспечить политическое и техническое руководство, необходимое для эффективного управления все более сложным комплексом взаимоотношений с растущим числом организаций, принимающих участие в международном здравоохранении.

Необходимо поощрять новаторские способы работы, в особенности с новыми партнерами в международном здравоохранении. Проблема состоит в том, чтобы инициировать более эффективные действия по укреплению здравоохранения и уменьшить неравенство в плане результатов здравоохранения путем содействия партнерствам и иным формам взаимодействия, а также путем содействия мерам, принимаемым другими сторонами.

Необходимо будет поддерживать тесные контакты с государствами-членами в деле осуществления повестки дня в здравоохранении и развитии в глобальном и национальном планах.

Другая проблема состоит в том, чтобы создать на основе примера организационную культуру, которая стимулирует стратегическое мышление, безотлагательность действий, творческий подход к сетевому взаимодействию и новаторство. Фонды развития Генерального директора и региональных директоров являются источником финансирования непредвиденных расходов и обеспечивают начальные инвестиции в отношении новых инициатив.

ЗАДАЧА

Способствовать укреплению глобального здравоохранения и содействовать достижению Целей развития тысячелетия.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Направлять, вдохновлять и осуществлять руководство всеми бюро ВОЗ, с тем чтобы добиться их максимального вклада в дело достижения значительного прогресса в состоянии здравоохранения государств-членов согласно стратегическим направлениям корпоративной стратегии, действуя в общих рамках Устава ВОЗ.

Показатель

- Степень осуществления работы во всех областях деятельности, установленных в Программном бюджете, по результатам оценки работы, проводимой по окончании двухлетнего периода

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Взаимодействие с министрами правительств и высшими должностными лицами, с которыми осуществляют тесное сотрудничество семь бюро, посредством взаимодействия с Глобальным кабинетом (в состав которого входит Генеральный директор и региональные директора) и Глобальной группой программного управления (в состав которой входят директора Руководства программами региональных бюро и высшее руководство в штаб-квартире)

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Выполнение резолюций и решений руководящих органов ВОЗ
- Установление большей сплоченности и взаимодействия в работе отделений Организации по осуществлению Программного бюджета
- Тщательное руководство осуществлением программ и оценка работы Организации
- Оптимальное управление Организацией на всех уровнях
- Лучшая защита правового статуса и интересов Организации посредством своевременных и точных юридических советов и услуг

ПОКАЗАТЕЛИ

- Степень поддержки руководящими органами регулярных отчетов по осуществлению резолюций и решений
- Степень сотрудничества в определении ожидаемых результатов и планов работы, а также использования межорганизационных систем в их осуществлении
- Масштабы предпринятых мероприятий на основе стратегических обзоров и оценок по программам, темам и странам
- Частота осуществления рекомендаций внутренней и внешней ревизии
- Степень реагирования на просьбы в отношении юридических советов и услуг и частота выполнения этих советов в рамках программ Организации

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

		Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства
ИТОГО: 2002–2003 гг.		21 528	3 500	25 028
ИТОГО: 2004–2005 гг.		21 295	4 000	25 295
из которых процент произведенных расходов в	стране	0%	0%	0%
	регионе	45%	0%	38%
	штаб-квартире	55%	100%	62%

ПРИСУТВИЕ ВОЗ В СТРАНАХ

ВОПРОСЫ И ПРОБЛЕМЫ

ВОЗ имеет свои бюро почти в 150 странах при числе государств-членов, составляющем 191. В целях увеличения своего воздействия на развитие здравоохранения Организация приступила к осуществлению более стратегического подхода к своей работе в стране. В силу этого в присутствии ВОЗ в стране необходимо уравновешивать глобальные и корпоративные направления политики и региональные императивы с национальными нуждами, реальностями и возможностями. Повышение роли представителей ВОЗ в качестве управляющих посредников, руководителей дискуссии и председательствующих по-прежнему представляет собой проблему и требует неуклонной поддержки на всех уровнях Организации.

Работа ВОЗ в странах и со странами требует достоверной информации в отношении национального контекста и специфических вопросов здравоохранения, а также участия ключевых партнеров. Значительная работа была проделана для улучшения информированности ВОЗ в отношении страны на различных уровнях, однако эта информация по-прежнему нуждается в организации, сохранении, распространении и использовании повсеместно в Организации.

Стратегия сотрудничества ВОЗ в стране остается ключевым инструментом в деле улучшения работы на уровне страны, рационализации поступающих данных и определения направления сотрудничества. Разработка правильной стратегии, основанной на ясном политическом анализе, и обеспечение незыблемой перспективы страны в распределении технических и финансовых ресурсов в рамках Организации представляют собой долгосрочный процесс и проблему непреходящего характера.

Подходы в деле улучшения эффективности сотрудничества на уровне страны продолжают претерпевать изменения, так же как и соответствующие инструменты и партнерские связи между учреждениями и странами. Хотя ВОЗ играет ключевую роль в диалоге о здравоохранении, бедности и развитии, имеются значительные резервы дальнейшего укрепления этого диалога как в рамках системы Организации Объединенных Наций, так и с другими партнерами.

Конкретный вклад в этой области работы в корпоративную повестку дня состоит в том, чтобы разработать стратегии и каталитически влиять на согласованные действия в поддержку страны, включая укрепление способности сотрудников здравоохранения в стране в отношении анализа, развития сотрудничества и партнерств.

ЗАДАЧА

Обеспечить поддержку стран в деле осуществления надлежащей политики в области общественного здравоохранения и программ в качестве неотъемлемой части общего развития.

ЦЕЛЬ(И) ВОЗ

Улучшить деятельность ВОЗ в стране посредством более согласованных общеорганизационных подходов к работе в стране и со странами, а также посредством более прочных союзов и партнерств с учреждениями развития на уровне стран.

Показатель

- Увеличение донорской поддержки инициативам на уровне страны в отношении здравоохранения и развития как результат участия ВОЗ в работе в этой области на уровне страны

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Улучшение основных квалификаций, как технических, так и управленческих, представителей ВОЗ и сотрудников, работающих в стране; создание и сохранение административных и управленческих систем, поддерживающих страны, а также структур ВОЗ; увеличение доступности информации и сведений о стране в рамках Организации; создание и сохранение партнерских связей на уровне страны в рамках системы Организации Объединенных Наций и более широкого сообщества учреждений развития

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Последовательное руководство присутствием и работой Организации в странах на основе четкой стратегии сотрудничества со странами
- Повседневное наличие на всех уровнях Организации кратких сведений о стране, а также политических инструктивных материалов и информации в отношении присутствия и действий ВОЗ в стране
- Увеличение доли сотрудников региональных бюро и штаб-квартиры, имеющих опыт работы в странах
- Укрепление сочетания квалификаций сотрудников в странах в целях укрепления их потенциала в качестве руководителей, посредников, организаторов и координаторов процесса
- Поддержка компонентов здравоохранения в стратегиях национального развития по уменьшению бедности, оказание помощи в чрезвычайных ситуациях и ответных действиях на них посредством ясной оперативной политики ВОЗ при координации с такими механизмами, как Совместная оценка стран и Схема оказания помощи развитию Организации Объединенных Наций

ПОКАЗАТЕЛИ

- Количество стран, осуществляющих стратегию ВОЗ в отношении сотрудничества в странах
- Наличие кратких сведений и инструктивных материалов в отношении стран по просьбам со стороны сотрудников ВОЗ
- Наличие информации в отношении присутствия и деятельности ВОЗ в целях управления
- Доля сотрудников региональных бюро и штаб-квартиры, работавших в странах
- Сочетание квалификаций сотрудников и присутствие в странах в соответствии со стратегией сотрудничества в странах
- Количество стран, где национальные стратегии в области здравоохранения были сформулированы при прямом участии сотрудников ВОЗ в стране
- Наличие политики для участия ВОЗ в совместных процессах координации Организации Объединенных Наций и механизмах на уровне стран

СРЕДСТВА (в тыс. долл. США)

	Регулярный бюджет	Другие источники	Все средства	
ИТОГО: 2002–2003 гг.	92 401	0	92 401	
ИТОГО: 2004–2005 гг.	118 830	37 500	156 330	
из которых процент произведенных расходов в	стране	97%	80%	93%
	регионе	2%	15%	5%
	штаб-квартире	1%	5%	2%

РАЗНОЕ

ХЕДЖИНГ ОБМЕННОГО КУРСА

ЗАДАЧА

Когда Ассамблея здравоохранения утвердила резолюцию по ассигнованиям на 2002-2003 гг., она также приняла новый механизм хеджинга обменного курса вместо ранее действовавшего механизма компенсации валютного курса¹. Этот новый механизм соответствует новому Финансовому положению 4.4. Соответственно, на 2002-2003 гг. было утверждено бюджетное положение, имеющее целью защитить некоторые ассигнования в местной валюте от падения курса той валюты, в которой выражен и утвержден бюджет. Предлагается, чтобы на 2004-2005 гг. была предусмотрена аналогичная сумма.

ФОНД НЕДВИЖИМОГО ИМУЩЕСТВА

ЗАДАЧА

Операции Организации в области недвижимого имущества финансируются из Фонда недвижимого имущества, созданного Двадцать третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения². Финансирование Фонда недвижимого имущества утверждалось Ассамблеей здравоохранения ежегодно и отдельно от утверждения Программного бюджета и его финансирования. После значительного пересмотра Финансовых положений на Пятьдесят третьей сессии Ассамблеи здравоохранения финансирование этого Фонда ныне является частью подготовки и утверждения программного бюджета (Финансовое положение 3.2).
Подробная разбивка потребностей на двухлетний период 2004-2005 гг. в сумме ... долл. США на этот счет и предварительные планы на 2006-2007 гг. представляются отдельно на рассмотрение Исполкома.

ФОНД ИНФОРМАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ

ЗАДАЧА

Фонд информационной технологии был создан Генеральным директором в 2001 г. в соответствии с Финансовым положением 9.3. Согласно Финансовому положению 3.7, сумма, которую предлагается перечислить в Фонд информационной технологии, отражена в Проекте программного бюджета.
Подробная разбивка потребностей на двухлетний период 2004-2005 гг. в области информационной технологии для программ Организации представляется отдельно на рассмотрение Исполкома.

ФОНД БЕЗОПАСНОСТИ

ЗАДАЧА

В соответствии с Финансовым положением 9.3 Фонд безопасности был создан Генеральным директором для финансирования в 2002-2003 гг. доли ВОЗ в расходах на все более дорогостоящие важные меры превентивной защиты полевых сотрудников системы Организации Объединенных Наций. В осуществление концепции общего бюджета, как предусмотрено Финансовым положением 3.2, этот пункт включен в Проект программного бюджета на 2004-2005 годы.

¹ Резолюция WHA54.20, раздел А.

² Резолюция WHA23.14.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Подробное распределение ресурсов по разделам работы и бюро (регулярный)

Область работы	Регулярный							
	Африка		Америка		Юго-Восточная Азия		Европа	
	Страна	Регион	Страна	Регион	Страна	Регион	Страна	Регион
Эпиднадзор за инфекц.болезнями	5 365	1 795	343	1 116	2 080	797	279	348
Профилактика инфекц.болезней, вопросы ликвидации и борьбы	3 209	1 141	4 230	4 118	1 315	333	0	50
Научные исследования и разработки по инфекц.болезням	210	380	0	0	107	25	0	0
Малярия	1 927	1 131	41	497	2 088	707	96	50
Туберкулез	1 469	981	0	442	1 602	383	325	828
<u>Итого: Инфекционные болезни</u>	12 180	5 428	4 614	6 173	7 192	2 245	700	1 276
Неинфекционные болезни: эпиднадзор, профилактика и лечение	2 355	2 457	1 303	528	3 057	383	495	846
Табак	241	701	0	400	1 508	434	239	478
Укрепление здоровья	4 862	692	1 715	478	1 545	336	284	470
Травмы и инвалидность	203	275	0	0	976	356	41	50
Охрана психического здоровья и токсикомания	1 346	1 351	99	1 536	996	393	592	808
<u>Итого: Неинфекционные болезни и психич. здоровье</u>	9 007	5 476	3 117	2 942	8 082	1 902	1 651	2 652
Здоровье детей и подростков	2 891	1 221	36	475	1 441	797	203	528
Исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья	1 457	1 666	1 605	0	636	50	102	0
Обеспечение безопасной берем.	2 906	2 098	0	307	2 198	523	252	558
Здоровье женщин	546	862	36	0	360	333	21	50
ВИЧ/СПИД	2 812	3 017	99	502	1 858	708	192	1 128
<u>Итого: Охрана здоровья в семье и общине</u>	10 612	8 864	1 776	1 284	6 493	2 411	770	2 264
Устойчивое развитие	2 012	1 632	1 038	770	1 165	757	139	616
Питание	1 880	932	72	1 120	569	333	74	478
Здоровье и окружающая среда	4 145	2 254	4 416	1 741	3 502	1 024	270	2 706
Безопасность пищ. продуктов	1 233	400	429	463	903	298	73	448
Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	2 096	1 225	0	0	1 066	333	81	490
<u>Итого: Устойчивое развитие и здоровая окружающая среда</u>	11 366	6 443	5 955	4 094	7 205	2 745	637	4 738
Основные лек.средства: доступ, качество и рац. использование	2 072	1 609	332	249	2 630	433	229	478
Иммунизация и разработка вакцин	1 556	415	324	1 338	1 325	445	161	578
Безопасность крови и клиническая технология	1 187	1 874	45	617	891	469	64	329
<u>Итого: Технология здравоохранения и фармацевтические продукты</u>	4 815	3 898	701	2 204	4 846	1 347	454	1 385

бюджет) и итоговая оценка других источников, 2004-2005 гг. (в тыс. долл. США)

бюджет								Итого по другим источникам	Общий итог
Восточное Средиземноморье		Западная часть Тихого океана		Итого		В глоб. масштабе	Всего		
Страна	Регион	Страна	Регион	Страна	Регион				
1 715	447	1 334	869	11 116	5 372	9 790	26 278	56 500	82 778
743	650	946	199	10 443	6 491	7 382	24 316	104 500	128 816
0	0	0	0	317	405	2 843	3 565	101 500	105 065
1 493	640	1 270	1 171	6 915	4 196	6 065	17 176	131 500	148 676
1 118	433	770	997	5 284	4 064	2 632	11 980	162 000	173 980
5 069	2 170	4 320	3 236	34 075	20 528	28 712	83 315	556 000	639 315
1 154	480	1 334	937	9 698	5 631	6 929	22 258	23 000	45 258
274	417	444	528	2 706	2 958	3 872	9 536	27 500	37 036
1 337	700	850	432	10 593	3 108	2 625	16 326	33 000	49 326
275	357	326	130	1 821	1 168	2 143	5 132	13 000	18 132
526	472	633	561	4 192	5 121	4 694	14 007	19 000	33 007
3 566	2 426	3 587	2 588	29 010	17 986	20 263	67 259	115 500	182 759
1 113	387	564	544	6 248	3 952	4 107	14 307	65 000	79 307
0	57	54	52	3 854	1 825	3 483	9 162	59 500	68 662
736	580	371	646	6 463	4 712	1 332	12 507	26 000	38 507
32	295	0	40	995	1 580	1 557	4 132	11 000	15 132
754	567	482	666	6 197	6 588	5 145	17 930	142 500	160 430
2 635	1 886	1 471	1 948	23 757	18 657	15 624	58 038	304 000	362 038
2 822	508	0	0	7 176	4 283	3 328	14 787	11 000	25 787
203	261	227	284	3 025	3 408	3 210	9 643	16 000	25 643
2 559	1 521	1 687	2 149	16 579	11 395	10 078	38 052	39 500	77 552
367	372	482	367	3 487	2 348	3 511	9 346	11 500	20 846
669	265	27	108	3 939	2 421	1 712	8 072	64 500	72 572
6 620	2 927	2 423	2 908	34 206	23 855	21 839	79 900	142 500	222 400
1 147	517	965	838	7 375	4 124	6 507	18 006	34 500	52 506
1 083	449	689	946	5 138	4 171	7 417	16 726	428 500	445 226
1 406	655	710	235	4 303	4 179	5 008	13 490	8 000	21 490
3 636	1 621	2 364	2 019	16 816	12 474	18 932	48 222	471 000	519 222

и итоговая оценка других источников, 2004-2005 гг. (в тыс. долл. США)
(ПРОДОЛЖЕНИЕ)

бюджет								Итого по другим источникам	Общий итог
Восточное Средиземноморье		Западная часть Тихого океана		Итого		В глоб. масштабе	Всего		
Страна	Регион	Страна	Регион	Страна	Регион				
901	959	431	878	6 829	9 245	11 902	27 976	54 000	81 976
618	1 348	10	1 640	1 091	14 514	13 273	28 878	18 000	46 878
1 269	453	59	255	2 335	2 599	3 953	8 887	10 000	18 887
12 379	4 771	11 390	3 602	68 528	25 857	9 664	104 049	56 500	160 549
15 167	7 531	11 890	6 375	78 783	52 215	38 792	169 790	138 500	308 290
0	230	0	465	0	3 255	18 599	21 854	3 000	24 854
183	745	1 014	1 780	2 954	6 573	14 343	23 870	11 000	34 870
183	975	1 014	2 245	2 954	9 828	32 942	45 724	14 000	59 724
0	690	0	265	380	3 926	2 583	6 889	2 500	9 389
0	1 051	0	782	0	7 903	8 639	16 542	20 000	36 542
0	1 341	0	1 155	0	10 099	12 430	22 529	26 000	48 529
0	5 372	0	6 143	0	38 725	55 174	93 899	64 500	158 399
0	8 454	0	8 345	380	60 653	78 826	139 859	113 000	252 859
0	2 568	0	1 918	0	9 562	11 733	21 295	4 000	25 295
0	2 568	0	1 918	0	9 562	11 733	21 295	4 000	25 295
14 150	0	12 505	149	115 831	2 029	970	118 830	37 500	156 330
14 150	0	12 505	149	115 831	2 029	970	118 830	37 500	156 330
				5 000		5 422	10 422	0	10 422
51 026	30 558	39 574	31 731	340 812	227 787	274 055	842 654	1 896 000	2 738 654
0	0	0	0	0	0	10 000	10 000	0	10 000
0	0	0	0	0	0	3 000	3 000	0	3 000
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	13 000	13 000	0	13 000
51 026	30 558	39 574	31 731	340 812	227 787	287 055	855 654	1 896 000	2 751 654
81 584		71 305							