



ЕВРОПА

**Европейский региональный комитет
Пятьдесят вторая сессия**

Копенгаген, 16–19 сентября 2002 г.

Пункт 7(с) предварительной повестки дня

EUR/RC52/12 Add.1
+ EUR/RC52/Conf.Doc./9
27 июня 2002 г.
22538
ОРИГИНАЛ: ФРАНЦУЗСКИЙ

**ПРОЕКТ ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА НА 2004–2005 гг.:
ПЕРСПЕКТИВА ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОЗ**

В данном документе предлагаются стратегические направления деятельности для Европейского региона ВОЗ на период 2004–2005 гг. Документ следует читать вместе с глобальным Программным бюджетом (документ EUR/RC52/12). Проект соответствующей резолюции представляется на рассмотрение Регионального комитета.

Содержание

	<i>Стр.</i>
Процесс подготовки бюджета ВОЗ	1
Важнейшие аспекты Программного бюджета на 2004–2005 гг. применительно к Европейскому региону.....	1
Разработанная Региональным бюро стратегия деятельности на уровне стран “Адаптация услуг к новым потребностям”	1
Тридцать пять направлений работы и 11 приоритетов в глобальном Программном бюджете	2
Пожелания государств - членов Европейского региона.....	2
Ситуация в области здравоохранения и системы здравоохранения в Европейском регионе.....	2
Предлагаемые стратегические направления деятельности в Программном бюджете Европейского региона на 2004–2005 гг.....	3
Надлежащий учет потребностей и особенностей всех стран	3
Укрепление международных партнерств в области здравоохранения	5
Наработка новой информации и фактических данных	5
Постановка акцента на отдельные аспекты общественного здравоохранения.....	6
Подготовка к будущему: дальнейшее развитие концепции достижения здоровья для всех	8
Дальнейшая работа по адаптации работы Регионального бюро к потребностям стран Региона.....	8
Выводы	9
Приложение 1. Консолидированный бюджет на 2004–2005 гг. по направлениям деятельности	10

Процесс подготовки бюджета ВОЗ

1. Процесс консультирования как с государствами-членами, так и между различными звеньями самой Организации в ходе подготовки глобального Программного бюджета на 2004–2005 гг. был во многом усовершенствован.
2. Большое внимание при подготовке бюджета было уделено диалогу между координаторами по направлениям деятельности в штаб-квартире ВОЗ и их коллегами в регионах. В ходе разработки проекта бюджета были учтены потребности и приоритеты Европейского региона, так как имевшее место консультирование с европейскими государствами-членами позволило выяснить их пожелания относительно придания особой важности тем или иным конкретным вопросам, описание которых будет приведено ниже.
3. На следующем этапе этого процесса будут проведены дискуссии на шести сессиях всех региональных комитетов Организации. Их замечания будут включены в вариант Программного бюджета, который будет обсужден на 111-й сессии Исполнительного комитета в январе 2003 г., после чего окончательный проект Программного бюджета будет препровожден пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2003 г. для утверждения.

Важнейшие аспекты Программного бюджета на 2004–2005 гг. применительно к Европейскому региону

4. Стратегические предложения Регионального бюро на 2004–2005 гг. были разработаны с ориентацией на достижение следующих двух целей: последовательность в осуществлении и укреплении подходов, принятых Региональным комитетом в 2000 г.; преобразования, которые следует провести с целью удовлетворения нынешних потребностей европейских государств-членов. Программа Регионального бюро на 2004–2005 гг. должна осуществляться по следующим четырем основным направлениям: стратегия деятельности в странах; разделы работы и приоритеты в глобальном Программном бюджете; пожелания, выраженные государствами-членами Региона; ситуация в области здравоохранения и системы здравоохранения в Регионе.

Разработанная Региональным бюро стратегия деятельности на уровне стран “Адаптация услуг к новым потребностям”

5. На своей пятидесятой сессии в сентябре 2000 г. Региональный комитет принял стратегию работы Европейского регионального бюро (ЕРБ) ВОЗ на уровне стран. В прошедший период ЕРБ ВОЗ руководствовалось в своей работе именно этой стратегией. Ее уместность, практическая выполнимость и правильность были подтверждены в процессе реализации этой стратегии. Основные подходы, вытекающие из данной стратегии, включают следующее:
 - адаптация услуг ЕРБ ВОЗ к потребностям стран;
 - укрепление международных партнерств в области охраны здоровья;
 - обеспечение соответствия региональной стратегии основным установкам глобальной стратегии ВОЗ;
 - использование на практике опыта, накопленного Европейским региональным бюро.
6. Что касается услуг, оказываемых Региональным бюро, то главная цель заключается в том, чтобы помочь государствам-членам разработать свои собственные стратегии охраны здоровья населения и реформировать свои системы здравоохранения, а также разработать и осуществить различные программы общественного здравоохранения, оказывая им соответствующую консультативную и иные виды помощи.

Тридцать пять направлений работы и 11 приоритетов в глобальном Программном бюджете (см. Приложение 1)

7. В 2004–2005 гг. основная структура глобального Программного бюджета будет такой же, как и в 2002–2003 гг., т.е. в ней будут сохранены 35 основных разделов работы, что позволяет сравнивать и анализировать основные бюджетные тенденции. Вместе с тем в новый бюджет внесены небольшие модификации, с тем чтобы обеспечить большую сфокусированность работы и устранить случаи ее дублирования. Текст по каждому направлению работы будет представлен под теми же заголовками, что и в предыдущем двухгодичном периоде (“Вопросы и проблемы”; “Задача”; “Цели ВОЗ”; “Ожидаемые результаты”; “Показатели”). К существенным изменениям относится только то, что в Программный бюджет был включен новый раздел о деятельности, названный “Присутствие ВОЗ в странах”, и что были объединены два ранее отдельных направления деятельности, осуществляемой по инициативе соответственно Генерального директора и региональных директоров. В связи с вышеуказанным общее число разделов работы продолжает оставаться равным 35.

8. Одиннадцать глобальных приоритетов Программного бюджета на 2002–2003 гг. также сохраняются в новом бюджете. Единственным исключением является замена приоритета “Инвестирование в преобразование в ВОЗ” (которое останется как направление деятельности, но не перестанет относиться к числу приоритетов) таким новым приоритетом, как “Здоровье и окружающая среда”. Это было сделано в ответ на предложение ряда регионов и особенно Европейского региона.

Пожелания государств - членов Европейского региона

9. Согласно стратегическим предложениям на 2004–2005 гг. последовательность в работе должна сочетаться с более гибкой адаптацией к потребностям стран Региона. В октябре 2001 г. сразу же после окончания сессии Регионального комитета всем государствам-членам было предложено указать, каким направлениям работы Регионального бюро в 2004–2005 гг. они хотели бы придать наибольшее значение. На основе полученных ответов представляется, что из 35 разделов работы, принятых на глобальном уровне для всех программ ВОЗ, особое внимание в Европейском регионе следует уделить следующим четырем:

- организация систем здравоохранения;
- эпиднадзор, профилактика и лечение неинфекционных болезней;
- укрепление здоровья;
- охрана психического здоровья и токсикомания.

Ситуация в области здравоохранения и системы здравоохранения в Европейском регионе

10. Согласно подготовленному Региональным бюро документу “*Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2000–2001 гг.*”¹, изданному существенные различия в состоянии здоровья населения между государствами-членами и внутри них обусловлены драматическим повышением частоты инфекционных болезней, таких как ВИЧ/СПИД и туберкулез, которое во многом связано с ухудшением социально-экономических условий.

11. Основной причиной заболеваемости и различий между Востоком и Западом по показателям ожидаемой продолжительности жизни в Европейском регионе являются сердечно-сосудистые болезни, злокачественные новообразования, сахарный диабет и другие неинфекционные болезни. Большинство из этих патологий ассоциируются с общими факторами риска, относящимися к

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2000–2001 гг. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2002 г. (Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия, № 97).

образу жизни и социально-экономическим условиям. Как показывают успехи, достигнутые в ряде стран Западной Европы, показатели распространенности этих болезней могут быть значительно снижены. Особые усилия следует также предпринять для уменьшения возрастающего бремени психических расстройств, а также травм и связанных с ними последствий, особенно у детей.

12. В докладе особенно подчеркивается взаимосвязь между социально-экономическими факторами и состоянием здоровья и говорится, что бедность является наиболее весомым фактором развития патологии. В этом докладе также говорится о роли детерминантов здоровья и подчеркивается важность здорового рациона питания и физических упражнений, а также отмечается тревожная ситуация с распространенностью таких нездоровых форм поведения, как употребление табака, алкоголя и наркотиков, особенно среди групп более молодого возраста.

13. В докладе также подчеркивается, что системы и службы здравоохранения в Европейском регионе переживают период крупных преобразований. В странах предпринимаются усилия обеспечить лучшую сбалансированность между устойчивостью и солидарностью в сфере финансирования здравоохранения. В Европейском регионе также наблюдается усиливающаяся тенденция использовать такой механизм финансирования производителей медицинских услуг, как стратегические закупки, с тем чтобы обеспечить наилучшие результаты с точки зрения улучшения здоровья населения. Механизмы заключения контрактов и оплаты на основе объема и качества оказанных услуг становятся центральными элементами эффективной системы закупок медицинских услуг. Страны все более решительно принимают обновленные или новые стратегии для улучшения эффективности и действенности служб оказания медицинской помощи.

14. И наконец, в докладе рекомендуется предпринять крупные усилия для улучшения качества данных и механизмов их обработки и анализа. В частности, странам следует оказать поддержку в улучшении их информационных систем. Региональному бюро настоятельно предлагается усилить свою роль в деле сбора и оценки фактических данных и обмена экспертными ресурсами и опытом, особенно в таких областях, как разработка политики здравоохранения, организация систем здравоохранения, финансирование здравоохранения, качество систем здравоохранения, права граждан и пациентов.

Предлагаемые стратегические направления деятельности в Программном бюджете Европейского региона на 2004–2005 гг.

15. Как отмечалось в начале предыдущего раздела, стратегические направления работы, предложенные на 2004–2005 гг., соответствуют двум взаимодополняющим принципам: последовательная реализация принятой в 2000 г. стратегии усиления деятельности в странах, а также адаптация к изменяющимся потребностям государств-членов. Для выполнения этих двух задач были определены следующие шесть подходов: учет потребностей и особенностей всех стран Региона; укрепление партнерств; наработка новой информации и фактических данных; постановка акцента на отдельных вопросах; подготовка к будущему; продолжение процесса преобразований, осуществляемых в Региональном бюро.

Надлежащий учет потребностей и особенностей всех стран

16. В предыдущие двухгодичные периоды Региональное бюро улучшило свои способности выслушивать, анализировать и понимать проблемы в области здравоохранения, стоящие перед различными странами Региона. Оно также усовершенствовало процесс ведения дискуссий и переговоров, особенно с государствами-членами, с которыми заключены двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС) и в которых имеются бюро по координации и связям с ВОЗ. Все вышеуказанное свидетельствует о том, что ЕРБ последовательно предпринимает усилия для того, чтобы его услуги как можно более соответствовали реальным потребностям стран Региона.

17. На двухгодичный период 2004–2005 гг. эти стратегические направления деятельности в странах будут сохранены и укреплены.

18. Проблемы в области здравоохранения, стоящие перед странами Европейского региона, часто являются одними и теми же, отличаясь, однако, по своей выраженности и масштабам. С другой стороны, услуги, которые эти страны хотели бы получить от ЕРБ, различаются по своему характеру, так как они зависят не только от их ситуации в области здравоохранения, но и от характерных для этих стран экономических и политических условий.

- Ряд стран, относящихся к категории беднейших, нуждаются в очень конкретной поддержке для преодоления острых проблем дефицита ресурсов. Весьма часто из-за сложившейся там трудной экономической ситуации их ошибочно относят к развивающимся странам. Однако в действительности уровень квалификации и качества их профессиональных работников, их длительный и широкий опыт в области общественного здравоохранения и наличие организованной системы здравоохранения, пусть даже нуждающейся в радикальном реформировании, свидетельствуют о том, что эти страны сильно отличаются от групп, традиционно относящихся к категории “развивающихся”. Они нуждаются в большой и неотложной поддержке, с тем чтобы они могли быстро выйти из этого трудного и опасного этапа в их развитии. Помощь должна быть как финансовой, так и технической. В 2004–2005 гг. Региональное бюро будет следовательно продолжать оказывать этим странам поддержку в разработке программ общественного здравоохранения, но оно также предпримет все усилия для того, чтобы проинформировать международное сообщество о потребностях этих стран и чтобы обеспечить надлежащую координацию и рациональное использование международной помощи.
- ЕРБ ВОЗ продолжит оказывать помощь странам, находящимся в ситуации гуманитарного кризиса, учитывая при этом как технический опыт, накопленный за последние десять лет, так и необходимость обеспечения постепенного, но быстрого перехода от фазы оказания чрезвычайной помощи к фазе “нормального” развития. В связи с этим для того, чтобы обеспечить наиболее рациональное планирование и использование ресурсов, уже с самого начала кризиса необходимо планировать постепенное уменьшение масштабов международной помощи на дальнейших этапах развития ситуации.
- Особое внимание следует также уделить третьей группе стран, которые можно охарактеризовать как страны, находящиеся в процессе “быстрого перехода”. Речь здесь идет о странах-кандидатах для вступления в Европейский союз, а также тех странах (иногда речь будет идти об одних и тех же странах) из Юго-Восточной Европы, которые принимают участие в Пакте о стабильности. Региональное бюро и далее будет оказывать поддержку этим странам по техническим вопросам, относящимся к этому переходному этапу, особенно в таких областях, как профилактика и эпиднадзор за инфекционными болезнями, охрана психического здоровья, мониторинг систем здравоохранения. ЕРБ поможет им создать и совершенствовать информационные системы, с тем чтобы они могли на постоянной основе анализировать воздействие экономических преобразований на здоровье населения.

19. В этих трех группах стран присутствие Регионального бюро будет укреплено как в качественном, так и в количественном выражении. Будут и далее предприниматься усилия для улучшения коммуникации и сотрудничества с бюро по координации и связям с ВОЗ. Будет продолжена интенсивная подготовка профессиональных работников. В тех странах, в которых в этом имеется наибольшая необходимость, присутствие ВОЗ будет укреплено за счет направления туда международных сотрудников. Осуществляя эту работу, Региональное бюро будет основываться на принятых ВОЗ глобальных принципах сотрудничества со странами.

- И наконец, страны находящиеся в более благоприятных экономических условиях, рассчитывают, что Европейское региональное бюро предоставит им возможность принимать участие в форумах, на которых они смогут поделиться своим опытом и тревогами, относящимися как к настоящему, так и к будущему. Именно в этом заключается цель форумов по вопросам будущего, проведение которых было начато в 2001 г. и которые будут

организовываться и далее. В случаях необходимости эти форумы будут действовать в качестве своего рода “кризисных групп”, но прежде всего на них будут обсуждаться трудные вопросы общественного здравоохранения и определяться общие подходы и меры, которые Региональное бюро будет пропагандировать. Эта работа, конечно же, окажется полезной и для других стран Региона.

Укрепление международных партнерств в области здравоохранения

20. Партнерское сотрудничество с другими организациями было одним из постоянных элементов деятельности Регионального бюро в 2000 г. Партнерство в области здравоохранения носит как инфраструктурный, так и оперативный характер. Региональное бюро поддерживает тесные контакты с такими организациями, как Совет Европы, Европейская комиссия и Всемирный банк, с рядом учреждений системы Организации Объединенных Наций, особенно с Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ), а также с другими спонсорами Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЕЙДС). Это сотрудничество дает возможность проводить те или иные мероприятия совместно с каждой из этих организаций. Описание этих мероприятий дается в отчете о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2000–2001 гг. (документ EUR/RC52/4).

21. В 2004–2005 гг. эти партнерства будут поддерживаться на том же уровне интенсивности, при этом направления сотрудничества будут выбираться с учетом конкретной ситуации в данный период времени, потребностей государств-членов и приоритетов каждой организации. Потребность в сотрудничестве самоочевидна в следующих областях: права человека и здоровье и Пакт о стабильности – с Советом Европы; информация и мониторинг и укрепление здоровья – с Европейским союзом; СПИД, питание и здоровье матери и ребенка – с ЮНИСЕФ. В рассматриваемом двухгодичном периоде большее внимание будет уделяться работе на местном уровне в самих странах, как это, например, имеет место в рамках сотрудничества между Региональным бюро и Всемирным банком.

22. И наконец, партнерства станут более разнообразными и открытыми для тех неправительственных организаций, с которыми ВОЗ имеет общие ценности, взгляды и методы работы. С рядом НПО такого рода партнерское сотрудничество поддерживается в течение уже нескольких лет.

Наработка новой информации и фактических данных

23. Наиболее трудная, но также и наиболее насущная проблема, которую Региональное бюро должно решить, заключается в том, чтобы обеспечить государства-члены и ответственные органы полезной информацией, т.е. информацией, помогающей им принимать решения. В период, когда современные коммуникационные технологии привели к изобилию информации о здоровье и здравоохранении, стало еще важнее, чем когда-либо прежде, помочь организаторам здравоохранения выбрать правильные источники информации и обеспечить их удобной для пользования информацией. С 2000 г. Региональное бюро в тесном сотрудничестве со штаб-квартирой ВОЗ реализует в этой области ряд инициатив, которые будут развернуты в полном масштабе в 2004–2005 гг.

24. Партнерство с национальными информационными учреждениями и другими организациями является необходимым условием для успеха этой инициативы. Следует принять все меры для предупреждения случаев дублирования работы, а также стремиться к максимально возможному обмену опытом, знаниями и ресурсами. Ввиду вышеуказанного Региональное бюро приступило к поиску партнеров – как финансовых, так и технических, – с которыми оно будет сотрудничать в области реализации принятых программ работы. Ставящаяся при этом цель заключается не в создании новых источников информации, а в том, чтобы обеспечить применение имеющейся информации, адаптируя ее к потребностям всех лиц и учреждений, имеющих отношение к здравоохранению. Конечно же, само Региональное бюро также продолжит собирать некоторые виды информации – особенно информации о состоянии здоровья населения и о системах

здравоохранения, как это уже успешно делается с помощью базы данных “Здоровье для всех” и Европейской обсерватории по системам здравоохранения.

25. В 2004–2005 гг. будут предприняты усилия для того, чтобы представить информацию в виде, который наиболее удобен для пользователей. Как это было сделано применительно к проблеме бедности в 2002 г., на систематической основе будут проводиться анализы конкретных ситуаций, в том числе и в других областях, что дает государствам-членам возможность познакомиться с теми методиками и подходами в области общественного здравоохранения, которые уже продемонстрировали свою эффективность и действенность. Региональное бюро уже начало работу в этом направлении, в частности, создав отделение “Фактические данные по общественному здравоохранению” и учредив научную группу, которая должна направлять деятельность ЕРБ ВОЗ в этой области.

Постановка акцента на отдельные аспекты общественного здравоохранения

26. Как и в предыдущие двухгодичные периоды, Региональное бюро продолжит работу во многих областях общественного здравоохранения, в частности в таких, как неинфекционные и инфекционные болезни, укрепление здоровья и здоровый образ жизни, окружающая среда и здоровье, детерминанты здоровья, а также системы здравоохранения и медицинские работники.

27. Однако ряду вопросов будет уделено особое внимание. Это относится к 11 приоритетам, определенным для всей Организации в целом, при этом главный упор будет поставлен на вопросах окружающей среды и здоровья, являющихся новым приоритетом. Будапештская конференция в 2004 г. будет, несомненно, одним из важнейших мероприятий рассматриваемого двухгодичного периода в Европейском регионе. Ее тема – окружающая среда и здоровье детей – также является одним из приоритетов для всей Организации.

28. Большое значение будет также придаваться ряду вопросов, отнесенных к приоритетам самими государствами - членами Региона, а именно: организация систем здравоохранения; эпиднадзор, профилактика и лечение неинфекционных болезней; укрепление здоровья; охрана психического здоровья и токсикомания (см. пункт 9).

29. Что касается организации систем здравоохранения, то работой ЕРБ в этом направлении будет руководить рабочая группа экспертов из ответственных работников, учрежденная в 2001–2002 гг. Это позволит обеспечить лучшее реагирование на многочисленные реальные потребности государств-членов в этой области, где все страны имеют как неудовлетворенные потребности, так и опыт, которым они могут поделиться с другими.

30. Применительно к эпиднадзору, профилактике и лечению неинфекционных болезней деятельность Регионального бюро будет направляться органом, созданным в 2002 г., который будет разрабатывать предложения о том, какую позицию следует занять Региональному бюро, и о том, какие действия ему следует предпринимать в данной области. Это будет делаться с учетом опыта, накопленного общенациональной программой интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ) и глобальной программой ВОЗ, с которой будет установлено взаимовыгодное сотрудничество с тем, чтобы обеспечить наиболее рациональное использование как кадровых, так и финансовых ресурсов. Ресурсы, которые Региональное бюро может выделить для решения этой проблемы, являются чрезвычайно ограниченными и ни в коей мере не сопоставимы с реальными масштабами этой проблемы. Данный вопрос будет, по-видимому, включен в повестку дня сессии Регионального комитета в 2004 г.

31. Что касается вопросов укрепления здоровья, то в 2004–2005 гг. усилия в этой области будут активизированы. Успеху работы в этом направлении будут, в частности, способствовать работа по детерминантам здоровья, проделанная в предыдущие двухгодичные периоды, а также большой опыт Регионального бюро в этой сфере начиная с 1980-х годов. Приоритет будет уделен поддержке всех стран Региона в их усилиях по развитию стратегий, систем и программ

укрепления здоровья, основываясь при этом на фактических данных, собранных в Регионе и в других частях мира. Работа по уменьшению воздействия бедности и нищеты будет продолжена, основываясь на рекомендациях, сделанных Региональным комитетом в 2001 и 2002 гг., а также на анализах конкретных ситуаций, проведенных Региональным бюро в этой области.

32. В области охраны психического здоровья, которую страны Европейского региона отнесли к категории приоритетных, целью будет продолжение усилий, начатых на глобальном уровне в 2001 г. Организация европейской конференции на уровне министров в январе 2005 г. послужит для стран Региона стимулом к осуществлению рекомендаций, содержащихся в публикации *“Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г.”*² В процессе подготовки к этой конференции будет проведен ряд предварительных совещаний, в каждом из которых примут участие несколько стран Региона. Усилению работы в этой области в 2004–2005 гг. также будет способствовать тот факт, что тема психического здоровья будет, по-видимому, включена в повестку дня сессии Регионального комитета в сентябре 2003 г.

33. И наконец, в области борьбы с токсикоманией мероприятия в 2004–2005 гг. будут основываться – применительно к алкоголю и табаку – на планах действий, принятых Региональным комитетом, а также на декларациях конференций на уровне министров, состоявшихся в 2000 и 2002 гг. Употребление незаконных наркотических средств является сейчас острой проблемой практически во всех странах Региона. Приоритетными направлениями деятельности Регионального бюро в 2004–2005 гг. будут укрепление европейского сотрудничества и оказание взаимной технической финансовой поддержки. В рамках подготовки к выполнению этой задачи ЕРБ ВОЗ укрепило свое сотрудничество с ЮНЕЙДС и восемью учреждениями Организации Объединенных Наций, поддерживающими эту программу.

34. Приоритетные вопросы на 2004–2005 гг. должны также включать меры по борьбе со СПИДом и туберкулезом, а также инфекционными болезнями в целом, особенно болезнями, ассоциированными с бедностью. Эта стратегия является частью глобальной повестки Организации и в более широком масштабе соответствует подходу, принятому Организацией Объединенных Наций в целом (Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; Комиссия по макроэкономике и здоровью; Декларация тысячелетия; Встреча на высшем уровне по устойчивому развитию).

35. Должное внимание должно быть также уделено вопросам, выбранным в качестве темы всемирных дней здоровья в апреле 2004 и 2005 гг., а также подготовке к своевременному проведению запланированных мероприятий в следующем двухгодичном периоде, в частности намеченной на начало 2006 г. Конференции по вопросам питания, включенной в план действий, принятый Региональным комитетом в 2000 г.

36. С технической точки зрения подразделения и программы Регионального бюро хорошо подготовлены для выполнения своих задач в 2004–2005 гг. – этому способствовали предпринятые в предыдущие двухгодичные периоды усилия по поддержанию и повышению квалификации сотрудников и сетей экспертов, а также по увеличению в соответствующих областях массива фактических данных и информации.

37. В бюджете Регионального бюро будут отражены все эти различные приоритетные вопросы, хотя следует признать необходимость дальнейшего финансирования и “продолжаемых” видов деятельности, поскольку они также позволяют удовлетворять реальные потребности государств-членов.

² Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2001 г.

Подготовка к будущему: дальнейшее развитие концепции достижения здоровья для всех

38. На основании резолюций, принятых Региональным комитетом в 1999 г., обсуждений с Постоянным комитетом и совещаний с представителями и экспертами государств-членов можно обоснованно сделать вывод о том, что сейчас необходима и желательна новая фаза разработки и осуществления политики достижения здоровья для всех (ЗДВ). Текст новой политики, основанный на консультативных обсуждениях, начатых в 2002 г. будет представлен для обсуждения Региональным комитетом в сентябре 2003 г. и для его доработки и принятия в 2005 г. На основании первоначальных контактов уже сейчас очевидно, что политика достижения здоровья для всех была очень полезной в плане должной ориентации государств-членов, особенно по ценностям концепции ЗДВ. Работа в этом направлении должна быть продолжена.

39. Новая фаза должна быть прежде всего посвящена этическим аспектам функционирования систем здравоохранения. Эта область подразделяется на многочисленные темы, такие, например, как права и обязанности отдельных лиц, доступ и справедливость, качество и безопасность, необходимые кадровые и финансовые ресурсы, роль, подготовка и поведение медицинских работников и, конечно же, права пациентов. Обсуждения на сессии Регионального комитета в 2003 г., несомненно, дадут возможность определить новые стратегические направления работы на этом этапе, а также создать механизмы, обеспечивающие консультирование с государствами-членами и их участие в этом процессе.

Дальнейшая работа по адаптации работы Регионального бюро к потребностям стран Региона

40. Подразделения и программы Регионального бюро продолжают работу по улучшению качества тех услуг, которые они оказывают государствам-членам. Они будут делать это, поддерживая уровень своих технических знаний (как теоретических, так и прикладных), привлекая поддержку со стороны сети признанных экспертов и основывая свои рекомендации на достоверной информации и надежных фактических данных.

41. Структура ЕРБ ВОЗ, ориентированная на выполнение его четырех “основных функций” (т.е. на обеспечение координации работы на уровне стран; технической поддержки; информации, фактических данных и коммуникации; и административно-управленческой поддержки), будет сохранена и в 2004–2005 гг.

42. Усилия, начатые в 2002–2003 гг. и направленные на стимулирование и содействие практическому выполнению технических программ, особенно на уровне стран, будут продолжены и далее. Административно-управленческие структуры ЕРБ ВОЗ продолжат работу в этом направлении.

43. Новые методы усиления участия сотрудников в работе ЕРБ, внедренные в 2001 г. с целью повышения качества услуг ЕРБ, будут подвергнуты оценке в 2003 г. и скорректированы, если в этом будет необходимость.

44. Программа по подготовке и повышению квалификации кадров, предназначенная для того, чтобы помочь персоналу ВОЗ приспособиться к подходам, определенным в данном документе, будет продолжена с целью улучшения компетентности и профессиональной удовлетворенности каждого сотрудника.

Выводы

45. Проект бюджета на 2004–2005 гг. (см Приложение 1) очень подробно отражает стратегические направления деятельности, указанные в вышеприведенном разделе. Предложения по распределению ожидаемых внебюджетных ресурсов, также содержащиеся в Приложении 1, сделаны с учетом ограничений регулярного бюджета.
46. Регулярный бюджет, предложенный для Европейского региона в 2004–2005 гг., будет равен 54 332 000 долл. США – увеличение на 3% по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом.
47. Для того чтобы подтвердить приоритетность работы на уровне стран и в соответствии с положениями резолюции Регионального комитета EUR/RC49/R5, регулярный бюджет для деятельности на уровне стран составит 7,6 млн. долл. США в сравнении с 6 млн. долл. США в предыдущем бюджете. Бюджетные ассигнования на обеспечение присутствия ВОЗ в странах увеличатся с 5,6 млн. долл. США до 6,4 млн. долл. США. Окончательная разбивка бюджета по странам и направлениям деятельности будет сделана во второй половине 2003 г. на основе переговоров с каждой страной. Такое консультирование со странами и выработка программы согласованных действий являются фундаментальным принципом принятой Региональным бюро стратегии работы в странах, как это было определено Региональным комитетом в 2000 г.
48. Объем средств из регулярного бюджета будет увеличен для работы в следующих областях: эпиднадзор за инфекционными болезнями; малярия, туберкулез и СПИД; эпиднадзор, профилактика и лечение неинфекционных болезней; табак; укрепление здоровья; здоровье детей и подростков; обеспечение безопасной беременности; бедность; питание; фактические данные для политики здравоохранения; организация служб здравоохранения. Внебюджетные ресурсы позволят скомпенсировать неизменный уровень средств, выделенных из регулярного бюджета, на такие направления деятельности, как охрана психического здоровья и токсикомания, а также окружающая среда и здоровье.
49. В таблице, приведенной в Приложении 1, дается разбивка регулярного бюджета по 35 направлениям деятельности Организации. Одиннадцать глобальных приоритетов выделены жирным шрифтом.

Приложение 1

**КОНСОЛИДИРОВАННЫЙ БЮДЖЕТ НА 2004–2005 гг. ПО НАПРАВЛЕНИЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(в тысячах долларов США)**

	НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (Глобальные приоритеты выделены жирным шрифтом)	РЕГУЛЯРНЫЙ БЮДЖЕТ (РБ)				ОЖИДАЕМЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ИЗ ДРУГИХ ИСТОЧНИКОВ (ДИ))			ВСЕГО (РБ+ДИ)	
		ЗАРПЛАТА	МЕЖ-СТРАНОВЫЕ МЕРО-ПРИЯТИЯ	МЕРО-ПРИЯТИЯ НА УРОВНЕ СТРАН	ИТОГО РБ 04–05	ИТОГО РБ 02–03	МЕЖ-СТРАНОВЫЕ МЕРО-ПРИЯТИЯ	МЕРО-ПРИЯТИЯ НА УРОВНЕ СТРАН		ИТОГО
1	Эпиднадзор за инфекционными болезнями	290	58	310	658	275	750	1 200	1 950	2 608
2	Профилактика, ликвидация и борьба с инфекционными болезнями		50		50		200	300	500	550
3	Научные исследования и разработки по инфекционным болезням									
4	Малярия		50	107	157	125	600	1 000	1 600	1 757
5	Туберкулез	420	408	361	1 189	1 147	500	9 000	9 500	10 689
6	Эпиднадзор, профилактика и лечение неинфекционных болезней	710	136	550	1 396	628	1 500	2 500	4 000	5 396
7	Табак	420	58	265	743	563	900	2 000	2 900	3 643
8	Укрепление здоровья	420	50	315	785	754	2 800	1 200	4 000	4 785
9	Профилактика инвалидности/травм и реабилитация		50	45	95	40	700	500	1 200	1 295
10	Охрана психического здоровья и токсикомания	550	258	658	1 466	1 494	1 500	1 900	3 400	4 866
11	Здоровье детей и подростков	420	108	225	753	658	800	1 500	2 300	3 053
12	Исследования и разработка программ в области репродуктивного здоровья			113	113	100	500	3 500	4 000	4 113
13	Обеспечение безопасной беременности	420	138	280	838	615	400	2 000	2 400	3 238
14	Здоровье женщин		50	23	73	348	800	1 000	1 800	1 873
15	ВИЧ/СПИД	420	708	213	1 341	1 303	1 000	7 000	8 000	9 341
16	Устойчивое развитие	550	66	154	770	595	600	2 000	2 600	3 370
17	Питание	420	58	82	560	531	300	1 500	1 800	2 360
18	Здоровье и окружающая среда	2 065	641	300	3 006	2 986	12 000	3 000	15 000	18 006
19	Безопасность пищевых продуктов	290	158	81	529	572	300	900	1 200	1 729

НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ		РЕГУЛЯРНЫЙ БЮДЖЕТ (РБ)				ОЖИДАЕМЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ИЗ ДРУГИХ ИСТОЧНИКОВ (ДИ)			ВСЕГО (РБ+ДИ)	
		ЗАРПЛАТА	МЕЖ-СТРАНОВЫЕ МЕРО-ПРИЯТИЯ	МЕРО-ПРИЯТИЯ НА УРОВНЕ СТРАН	ИТОГО РБ 04–05	ИТОГО РБ 02–03	МЕЖ-СТРАНОВЫЕ МЕРО-ПРИЯТИЯ	МЕРО-ПРИЯТИЯ НА УРОВНЕ СТРАН		ИТОГО
20	Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия	420	70	90	580	620	500	12 000	12 500	13 080
21	Основные лекарственные средства: доступность, качество и рациональное использование	420	58	254	732	683	500	1 500	2 000	2 732
22	Иммунизация и разработка вакцин	420	158	179	757	882	1 800	6 000	7 800	8 557
23	Безопасность крови и клиническая технология	275	54	71	400	934	500	1 000	1 500	1 900
24	Фактические данные для политики здравоохранения	3 454	327	591	4 372	4 056	5 500	1 500	7 000	11 372
25	Управление и распространение медико-санитарной информации	4 365	434	80	4 879	4 849	200	600	800	5 679
26	Политика в области научных исследований и содействие им	290			290	346	200	100	300	590
27	Организация служб здравоохранения	2 386	540	1 606	4 532	4 208	3 000	2 000	5 000	9 532
28	Руководящие органы	130	526		656	648	300		300	956
29	Мобилизация ресурсов, внешнее сотрудничество и партнерство	420	108	630	1 158	1 527	600	200	800	1 958
30	Бюджет и реформы управления	1 290	38		1 328	1 206	200	100	300	1 628
31	Развитие кадровых ресурсов	1 875	396		2 271	2 253	400	100	500	2 771
32	Финансовое руководство (управление)	1 420	108		1 528	1 506	600	100	700	2 228
33	Службы информатики и инфраструктуры	4 977	3 726		8 703	8 751	2 000	100	2 100	10 803
34	Бюро Генерального директора и региональных директоров (включая Бюро ревизии, контроля и юрисконсульта)	505	690		1 195	1 994				1 195
	Промежуточный итог – Мероприятия в странах (ДСС)*			7 583						
35	Присутствие ВОЗ в странах	770	16	5 643	6 429	5 574	500	4 500	5 000	11 429
	ИТОГО**	30 812	10 294	13 226	54 332	52 771	42 950	71 800	114 750	169 082

* Для сравнения – бюджет для ДСС (двухгодичные соглашения о сотрудничестве) в 2002–2003 гг. был равен 6,022 млн. долл. США.

** Межрегиональное перемещение ресурсов в результате выполнения положений резолюции WHA51.31 привело к дополнительным поступлениям в регулярный бюджет ЕРБ ВОЗ, равным 4 842 000 долл. США в течение трех двухгодичных периодов.