



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО
КОПЕНГАГЕН

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Пятьдесят первая сессия, Мадрид, 10–13 сентября 2001 г.

Пункт 4 предварительной повестки дня

EUR/RC51/4
4 июля 2001 г.
10179M
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

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

В настоящем документе дается обзор обсуждений, имевших место на Сто седьмой сессии Исполнительного комитета, Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и Сто восьмой сессии Исполнительного комитета, а также замечаний Регионального директора по последствиям тех резолюций, которые имеют особое значение для программы работы Европейского региона. Что касается резолюций, которые обсуждались как на Исполнительном комитете, так и на Всемирной ассамблее здравоохранения, то комментарии по ним приведены в разделе, посвященном резолюциям Всемирной ассамблеи здравоохранения.

СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
Сто седьмая сессия Исполнительного комитета (15–22 января 2001 г.).....	1
Введение	1
Технические вопросы и вопросы здравоохранения.....	1
Проект программного бюджета на финансовый период 2002–2003 гг.	4
Финансовые вопросы.....	6
Кадровые вопросы	6
Пятьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (14–22 мая 2001 г.).....	7
Введение	7
Технические вопросы и вопросы здравоохранения.....	8
Проект программного бюджета на финансовый период 2002–2003 гг.	12
Финансовые вопросы.....	14
Кадровые вопросы	16
Дополнительная повестка дня	16
Сто восьмая сессия Исполнительного комитета (23 мая 2001 г.).....	16
Приложение 1. Перечень решений и резолюций, принятых ИК-107 и ИК-108.....	18
Приложение 2. Перечень резолюций, принятых на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения	19

СТО СЕДЬМАЯ СЕССИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА (15–22 ЯНВАРЯ 2001 Г.)

Введение

1. В своем вступительном обращении к Исполкому Генеральный директор изложила будущую стратегическую программу работы секретариата ВОЗ, особо выделив проблемы, связанные с бедностью и необходимостью обеспечения устойчивых и адекватных инвестиций, а также измерения деятельности систем здравоохранения, поскольку они отражали весь комплекс действий, предпринимаемых с целью улучшения здоровья населения. Она также подчеркнула необходимость усиления работы по сбору фактических данных, являющихся основой для определения всех направлений деятельности ВОЗ. Результаты работы комиссии ВОЗ по проблемам макроэкономики и здоровья помогут найти убедительные экономические аргументы в пользу инвестирования в здравоохранение.
2. Она также затронула множество других вопросов, включая туберкулез, ВИЧ/СПИД, охрану материнства и детства, глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (GAVI), инициативу “Обратим малярию вспять”, психическое здоровье, табакопотребление, доступ к основным лекарственным средствам с учетом изменений, связанных с процессом глобализации. В ходе последующих прений члены Исполкома дали положительную оценку ее выступлению и отметили, что ВОЗ движется в правильном направлении.

Технические вопросы и вопросы здравоохранения

EB107.R16 Питание детей грудного и раннего возраста

3. Ключевые элементы этого вопроса были стратегическими и программными. В частности, именно им было в основном посвящено состоявшееся в марте 2000 г. техническое консультативное совещание экспертов, которые рассмотрели имеющиеся фактические данные. На этом совещании были также рассмотрены такие важные вопросы, как передача ВИЧ от матери ребенку при кормлении грудью, исключительно грудное вскармливание, дополнительное питание грудных детей, охрана здоровья матерей на рабочих местах. Члены Исполнительного комитета обратили особое внимание на нижеприведенные принципы, лежащие в основе глобальной стратегии питания детей грудного и раннего возраста: разработка стратегий на основе фактических данных; участие всех соответствующих сторон и партнеров; учет изменяющихся условий оказания медицинской помощи; важность научных исследований по вопросам ВИЧ-инфекции и грудного вскармливания.

Укрепление здоровья

4. Исполнительный комитет приветствовал обсуждение этого вопроса, поскольку укрепление здоровья признается в качестве важнейшего элемента работы по улучшению общественного здоровья. Члены Исполкома дали положительную оценку намерениям секретариата перейти от выработки общих определений к более конкретным действиям. На основе накопленного опыта были определены реалистичные и актуальные методы, позволяющие улучшить поведение молодежи и повысить ее грамотность в вопросах здоровья с помощью соответствующей информации, а также придать большую приоритетность вопросам развития навыков и подходов по укреплению здоровья в рамках служб здравоохранения. Документ, который будет представлен на рассмотрение Всемирной ассамблеи здравоохранения, будет включать замечания членов Исполкома по таким вопросам, как горизонтальный характер программы, необходимость в базе достоверных фактических данных, подробная информация о наилучших методах практики, поддержка, которую ВОЗ оказывает странам, необходимость в более согласованной и последовательной терминологии, усиление акцента на более широких детерминантах здоровья.

EB107.R13 Глобальная безопасность в вопросах здравоохранения: предупреждение об эпидемиях и ответные меры

5. Презентация глобальной сети ВОЗ “Предупреждения об эпидемиях и ответные меры” была сделана в контексте пересмотра международных медико-санитарных правил, которые были учреждены после 1969 г. с целью сбора информации о регистрируемых рисках для общественного здравоохранения, верифицирования этой информации на конфиденциальной основе в сотрудничестве с государствами-членами и обеспечения принятия соответствующих мер по сдерживанию эпидемий. Доклады ВОЗ были представлены только 23% государств-членов, в то время как оставшиеся данные были получены из других источников, таких, например, как функционирующая в Канаде глобальная информационная сеть по общественному здравоохранению. В настоящее время ведется работа по пересмотру международных медико-санитарных правил (обеспечивающих максимальную защиту населения от распространения заболеваний при минимальном нарушении свободы передвижения населения и торговли) для обеспечения того, чтобы все риски для общественного здоровья, имеющие актуальную международную значимость, сообщались и чтобы в правилах рекомендовались адекватные меры общественного здравоохранения. Общая цель правил останется без изменений, но их охват станет шире.

6. Цели настоящего подхода включают следующие: систематическое создание партнерств в интересах усиления глобальной системы предупреждения об эпидемиях и принятия ответных мер; укрепление диагностических, лабораторных и эпидемиологических возможностей в странах; создание и усиление связей со Всемирной торговой организацией (Организацией по международной торговле) и другими соответствующими органами; проактивная работа с регионами и странами.

EB107.R12 Шистосомоз и гельминтные инфекции, передаваемые через почву

7. Паразитарные инфекции оказывают значительное влияние на здоровье большого числа людей, и во многих странах к ним относятся как к части повседневной жизни. С другой стороны, существуют эффективные с точки зрения затрат стратегии, которые могут обеспечить снижение показателей этого вида смертности и заболеваемости. Для того чтобы все службы здравоохранения отнесли эти проблемы к числу приоритетных, необходима соответствующая политическая приверженность со стороны правительств.

EB107.R8 Оценка деятельности систем здравоохранения

8. Участники Исполкома поддержали предложение Генерального директора относительно учреждения процесса технического консультирования и принятия мер к обеспечению того, чтобы с государствами-членами консультировались относительно наиболее достоверных данных, которые следует использовать на практике. Генеральный директор отметила, что, согласно плану, ВОЗ каждые два года будет составлять отчет о деятельности систем здравоохранения государств-членов. Подготовка следующего такого отчета должна быть завершена к маю 2002 г., а сам отчет должен быть опубликован в октябре 2002 г. (после соответствующих консультаций с государствами-членами).

9. В данной резолюции Исполком с удовлетворением принял к сведению меры, предложенные Генеральным директором, и предложил ей инициировать научный обзор методов оценки деятельности систем здравоохранения и выявить новые источники данных, а также обеспечить проведение дальнейших научных исследований и разработок, посвященных структуре таких оценок и используемым в них показателям.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

10. *В соответствии с данной резолюцией Исполнительного комитета штаб-квартира ВОЗ будет проводить широкие консультации с государствами-членами и соответствующими экспертами. Предполагается, что по вопросу оценки*

деятельности систем здравоохранения будут проведены как региональные консультации, так и международные технические совещания.

11. Европейское региональное бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ) организует такое консультативное совещание в начале сентября (3–4 сентября 2001 г.), с участием технических экспертов и ответственных работников из государств-членов, которые будут выбраны ЕРБ ВОЗ. На это мероприятие также будут приглашены представители ВОЗ. Цель данного совещания – провести обзор методологии, которая будет применяться при составлении оценки в 2001–2002 гг., и внести в нее соответствующие коррективы. Поскольку Европейское консультативное совещание будет последним из шести таких совещаний на уровне регионов ВОЗ, то в ходе его обсуждений будут учитываться выводы и рекомендации предшествующих региональных совещаний, а также предложения, сделанные на конце августа 2001 г.

12. После проведения региональных консультативных совещаний ВОЗ и с учетом их результатов можно будет пересмотреть используемые методы и подходы. Пересмотренная методология проведения оценки деятельности систем здравоохранения будет затем вынесена на рассмотрение международной группы экспертов (вероятно, в октябре 2001 г.). После этого государствам-членам будут представлены выбранные методы, и начнется процесс сбора данных. Планируется, что предварительный анализ этих данных будет завершен к маю 2002 г. После двухмесячного периода консультирования с государствами-членами будет завершена подготовка отчета об оценке, а сам отчет будет опубликован в октябре 2002 г.

ЕВ107.Р2 Укрепление сестринского и акушерского дела

13. Исполнительный комитет положительно оценил обновленный обзор по выполнению резолюции ВНА49.1 и отметил все вопросы, требующие особого внимания. Региональный директор напомнил об успешной Второй конференции ВОЗ на уровне министров по сестринскому делу и акушерству в Европе, которая состоялась в Мюнхене в июне 2000 г., и в Декларации которой были подчеркнуты такие важные вопросы, как роль медицинских сестер в системе медицинского обслуживания населения, подготовка сестринского персонала, оплата труда медсестер.

Партнерство с неправительственными поставителями медицинской помощи

14. Секретариат представил документ, в котором особо отмечались следующие два фактора, способствующие улучшению системы оказания медицинской помощи: (а) учреждение механизмов для сотрудничества с неправительственными организациями, занимающимися вопросами общественного здравоохранения, и с некоммерческими частными организациями; (б) обеспечение основными лекарственными средствами и другими медикаментами в количестве и качестве, обеспечивающим удовлетворение потребностей каждой страны. Участники Исполкома приняли решение о необходимости дальнейшей доработки проекта резолюции в свете состоявшихся обсуждений и повторном ее представлении на рассмотрение Исполнительного комитета в январе 2002 г.

ЕВ107.Р15 Международная классификация функционирования, инвалидности и состояния здоровья

15. Была принята резолюция по международной классификации функционирования, инвалидности и состояния здоровья.

16. Очень ценная информация была дана по таким направлениям работы, как “Обратим малярию вспять”, обеспечение более безопасной беременности, охрана психического

здоровья-2001 г., ликвидация полиомиелита, рамочная конвенция по борьбе против табака, ВИЧ/СПИД, безопасность инъекций.

17. В ходе дискуссий был также поднят вопрос об обедненном уране. Генеральный директор проинформировала Исполнительный комитет о работе, проводящейся в этом направлении в Ираке, а также об исследованиях, которые были недавно начаты в ряде других стран, например в Косово. Она предпримет все меры к изысканию внешних источников финансирования для продолжения этого очень важного аспекта деятельности. Было выдвинуто предложение о том, что эту тему следует включить в повестку дня одной из будущих сессий Всемирной ассамблеи здравоохранения, однако делать это в 2001 г., по-видимому, будет преждевременным, поскольку за четыре месяца, оставшиеся до следующей сессии, не удастся собрать и проанализировать соответствующую информацию.

Проект программного бюджета на финансовый период 2002–2003 гг.

EB107.R1 Общая программа работы

18. Исполнительный комитет положительно отозвался о новом формате проекта общей программы работы на 2002–2005 гг. и особенно о ее сокращенных сроках, ее более тесной связи с бюджетом и ее большей акцентированности на четко определенных приоритетных областях. Исполком также приветствовал тот факт, что в новой программе работы определены общие сферы деятельности, пронизывающие все звенья Организации. Эти области рассматриваются как строительные блоки, которые отдельные регионы будут компоновать по-разному с учетом собственной структуры и конкретных условий.

Проект программного бюджета на 2002–2003 гг.: общее обсуждение

19. Новый проект программного бюджета (ПБ) на 2002–2003 гг. был первым, участие в разработке которого Генеральный директор принимала с самого начала. Этот бюджет является основой для новой политики всей Организации, а также ключевым подходом к реформированию всей структуры Организации в целях создания единой ВОЗ. Значительные отличия и новации (в сравнении с предыдущими двухгодичными периодами) включали следующие: были внедрены принципы составления бюджета на основе результатов; ПБ был разработан с участием всех звеньев Организации; ключевые направления работы вытекали, естественно, из корпоративной стратегии. ПБ не следует рассматривать изолированно; в настоящее время проводится обширный обзор всей управленческой структуры Организации с помощью ряда отдельных, но взаимозависимых механизмов.

20. План расходов основывается на принципе нулевого номинального роста регулярного бюджета, однако Генеральный директор примет решение до сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о том, будут ли в него входить поправки на повышение стоимости и колебания обменного курса. Предусматривается, что поступление средств из других источников увеличится на 15%.

21. Подготовка программ работы в странах будет осуществляться ближе ко времени их проведения. Будут созданы механизмы, позволяющие обеспечить оптимальное соотношение между национальными, региональными и глобальными приоритетами. Региональные бюро будут разрабатывать свои собственные планы работы в странах, основываясь при этом на коллективно согласованных стратегиях и направлениях деятельности. Региональные директора будут иметь возможность принять решение о том, будут ли они предоставлять в сентябре 2001 г. доклады о подготовке программ работы в странах.

22. Члены Исполнительного комитета выразили свое удовлетворение по поводу нового подхода к составлению ПБ. Они обратили внимание на необходимость обеспечения большей прозрачности в выработке планов, особенно когда речь идет о работе в странах, с тем чтобы обеспечить мониторинг и оценку результатов на систематической и открытой основе. Они также указали на

необходимость использования внебюджетных финансовых поступлений на проведение программ, включенных в бюджет. Противоречивые взгляды были выражены по вопросу о нулевом номинальном росте в противопоставление нулевому реальному росту. Кроме того, была выражена обеспокоенность относительно дисбаланса между средствами регулярного бюджета и внебюджетными ресурсами. Ряд членов Исполкома также выразили беспокойство относительно медленных темпов межрегионального перераспределения средств в соответствии с положениями резолюции WHA51.31, что должно привести к значительному увеличению бюджетных ассигнований для Европейского региона ВОЗ. Некоторые члены Исполкома выразили сожаление относительно недостаточного внимания, уделяемого таким конкретным приоритетным направлениям работы, как гигиена окружающей среды, охрана здоровья пожилых, борьба с неинфекционными болезнями. Стратегические направления работы на 2002–2003 гг. были рассмотрены по отдельным категориям.

Аспекты финансового управления

Подходы, относящиеся к повышению стоимости и колебаниям валютного курса

23. На 2002–2003 гг. Генеральный директор предложила использовать механизм защиты от валютного риска только в штаб-квартире и Европейском региональном бюро, в которых необходимость в защите от возможного снижения курса доллара США является наиболее острой. Кроме того, “страховой полис” на случай неблагоприятных изменений валютного курса может быть куплен в виде опции на иностранную валюту. Генеральный директор также предложила использовать более простой метод для расчета повышения стоимости. Независимый внешний орган (Consensus Economics) проведет оценку допущений, сделанных относительно инфляции и колебаний валютного курса.

Распределение и использование внебюджетных ресурсов на двухгодичный период 1998–1999 гг. по программам, регионам и странам

24. Сейчас, когда добровольные вклады составляют значительную долю общих ресурсов Организации, очень важно принять меры к тому, чтобы это не искажало приоритеты и целостность ВОЗ, не подрывало авторитет руководящих органов или не способствовало возникновению параллельной системы. В настоящее время предпринимается попытка создать общую систему управления регулярными бюджетными средствами и добровольными пожертвованиями и распределения их на справедливой основе во всех звеньях Организации.

Экономия за счет повышения эффективности в 2000–2001 гг. и обзоры по вопросам менеджмента

25. Секретариат выполнил резолюцию WHA52.20, в которой Генеральному директору предлагается изыскать возможности для экономии средств на 2–3% за счет повышения эффективности и направить их на проведение высокоприоритетных программ. На настоящий день на приоритетные разделы работы уже выделено 26,9 млн. долл. США, помимо 24,6 млн. долл. США, предназначенных для покрытия повышения стоимости в 2000–2001 гг. Экономия была достигнута за счет снижения расходов на путешествия, снабжение, научные командировки, стипендии, а также подготовку и издание публикаций и документов. Штаб-квартира и регионы ВОЗ представляют шестимесячные доклады по этому вопросу.

Структура оценки программы

26. Была представлена структура оценки программы, основанная на надежной системе составления планов, программ и бюджета. В самом начале процесса подготовки структуры были разработаны показатели деятельности, что стало одним из компонентов нового подхода к планированию. Предпринимаются усилия для создания корпоративной информационной системы. Члены Исполкома дали положительную оценку разработанной структуре оценки. Было также сделано предложение о восстановлении процедуры систематического проведения оценки программ.

Финансовые вопросы

EB107.R3 Специальные соглашения о погашении задолженностей

27. Показатель поступления обязательных взносов в 2000 г. составил 87% от общей суммы, или иными словами, это был наилучший результат за последние 15 лет. Двадцать три государства-члена все еще лишены права голосования на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения, двенадцать из которых, к сожалению, входят в состав Европейского региона. Ряд государств-членов (особенно Беларусь и Босния и Герцеговина) сделали значительные усилия для уменьшения своей задолженности. Российская Федерация погасила все свои задолженности в 2000 г. Федеративная Республика Югославия стала новым государством-членом. Невыплаченные обязательные взносы (5,5 млн. долл. США) “принадлежит” бывшей Югославии.

28. По предложению Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения был разработан стандартный механизм рассмотрения запросов государств-членов относительно специальных соглашений о погашении задолженностей. Данный механизм, который был одобрен Исполнительным комитетом, позволит государствам-членам изменить график погашения своих задолженностей и, в особых обстоятельствах (если ВОЗ несет значительные затраты в данной стране), выплачивать задолженность в местной валюте (этот подход должен пересматриваться и тщательно дорабатываться в каждом отдельном случае).

EB107.R4 Непредвиденные поступления

29. В соответствии с новыми Положениями о финансах прочие поступления будут включаться в ПБ и заменят статью непредвиденных поступлений, что будет способствовать большей консолидации финансового плана. На 31 декабря 2000 г. предполагаемый остаток таких поступлений равнялся 22,2 млн. долл. США. Исполнительный комитет поддержал предложение о пополнении фонда оборотных средств на 4 млн. долл. США и о сохранении предполагаемого остатка в 6 млн. долл. США на счете непредвиденных поступлений.

EB107.R5 Фонд недвижимого имущества

30. Исполнительный комитет выразил общую поддержку проектов, представленных Генеральным директором. Спецификации проектов следует постоянно пересматривать, с тем чтобы они продолжали отражать реальные потребности.

EB107.R6 Финансовые правила

31. Подтверждение Финансовых правил со стороны Исполкома было необходимо для того, чтобы официально утвердить Положения о финансах, одобренные на Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Новые Финансовые правила и Положения о финансах стали важными вехами на пути модернизации Организации. Они обеспечат открытость в отчетности по финансовым вопросам и четкое делегирование полномочий со стороны Генерального директора. Что касается разрешенной отсрочки выплаты обязательных взносов, то Генеральный директор рекомендовала такой компромиссный срок, как 30 апреля. Это предложение было принято. Вопрос о выплате взносов в местной валюте был особо отмечен как мера, позволяющая многим странам выплачивать свои взносы в срок.

Кадровые вопросы

Ежегодный доклад

32. Второй консолидированный доклад по персоналу ВОЗ был положительно оценен Исполкомом, который особо отметил такие положительные его аспекты, как аналитический характер и очень четкое представление кадровой ситуации, сложившейся в штаб-квартире и регионах ВОЗ.

Стратегический документ

33. Кадровые ресурсы – это четвертое направление деятельности в рамках реформирования управленческой структуры (управленческая реформа с целью создания “единой ВОЗ” состоит из пяти элементов, а именно: реструктуризация, бюджет, финансовая реформа, кадровые ресурсы, информационная технология, при этом серия необходимых преобразований проводится в порядке усложнения). Созданная Генеральным директором целевая группа по реформированию системы управления кадровыми ресурсами разработала стратегический план в поддержку корпоративной стратегии, который включает механизмы, позволяющие обеспечить оптимальное сочетание различных категорий квалифицированных сотрудников, необходимых для достижения целей Организации как сейчас, так и в будущем, а также создать привлекательную рабочую среду. Генеральный директор привержена идеям всестороннего реформирования системы управления кадровыми ресурсами. В частности, для этой цели предусматривается быстрая выработка политики по реформированию системы заключения контрактов, которая будет представлена на рассмотрение Исполкома в 2002 г. Реформа системы управления кадровыми ресурсами – это эволюционный процесс, в рамках которого уже проведены некоторые преобразования, например, новые процедуры набора и выбора сотрудников и представление ежегодного доклада о кадровой ситуации. Новый пакет реформаторских преобразований включает такие элементы, как совершенствование информационной технологии, относящейся к кадровым ресурсам, внедрение новой системы управления деятельностью, разработка механизмов, позволяющих улучшить географическое распределение и гендерную сбалансированность, улучшенные методы рассмотрения жалоб и принятия соответствующих мер, а также вопросы, относящиеся к оптимальному удовлетворению требований как производственной, так и семейной жизни. Пакет реформ также включает ряд механизмов заключения контрактов, однако для удовлетворения потребностей и пожеланий всех сторон по этому вопросу необходимо провести дополнительные консультации.

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (14–22 МАЯ 2001 Г.)

Введение

34. Повестка дня Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения была очень насыщенной. В частности, она включала следующие вопросы: проект программного бюджета на 2002–2003 гг.; 10 тем в разделе технические вопросы и вопросы здравоохранения; финансовые, административные и управленческие вопросы; сотрудничество с другими организациями; медико-санитарные условия арабского населения, проживающего на оккупированных арабских территориях (включая Палестину); вопросы, относящиеся к руководящим органам. На этой сессии было принято 22 резолюции. Несмотря на обширную повестку дня и противоречивый характер некоторых из ее пунктов, данная сессия была проведена в атмосфере, характеризующейся духом сотрудничества и готовности к достижению консенсуса.

35. В своем насыщенном докладе на Всемирной ассамблее здравоохранения Генеральный директор описала прошедший год как год, характеризующийся новыми надеждами и дающий основание для оптимистического взгляда на будущее, когда все задействованные лица будут работать сообща с удвоенной энергией и с сильным желанием приложить все усилия, для того чтобы добиться реальных результатов. Д-р Brundtland подтвердила политическую приверженность активизировать действия, направленные на борьбу с табакопотреблением и такими болезнями, как малярия и туберкулез, на борьбу с ВИЧ/СПИДом, наносящими человечеству огромный урон, а также на уменьшение распространенности психических и неврологических расстройств.

36. Генеральный директор особо отметила изменения в подходах, направленных на укрепление “единой ВОЗ” (осуществление корпоративной стратегии, глобальная программа работы, стратегический программный бюджет, повышение доли внебюджетных ресурсов, инвестирование в информационную технологию, укрепление потенциала страновых бригад ВОЗ).

37. Д-р Brundtland указала на необходимость уделения большего внимания вопросам создания надежной и обширной базы фактических данных, обеспечивающей поддержку глобальных действий в области здравоохранения. Она подчеркнула растущую приверженность такой новой международной структуре, как Глобальный фонд по СПИДу и здравоохранению, одну из ведущих ролей в котором взял на себя Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций. Заканчивая свое выступление, Генеральный директор подчеркнула тот факт, что для уменьшения и в конечном итоге устранения различий в области охраны здоровья необходимо коллективное руководство.

38. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций г-н Kofi Annan, обращаясь к участникам пленарного заседания, подчеркнул огромную важность мудрых и взвешенных рекомендаций Всемирной ассамблеи здравоохранения в глобальной борьбе против такого бедствия, как ВИЧ/СПИД, которая стала сейчас его личным приоритетом. Он также отметил, что самым опасным врагом для здравоохранения в развивающемся мире является бедность и что борьба за здоровье населения – это неотъемлемая часть процесса развития человечества.

39. После доклада Генерального директора слово взяли два приглашенных выступающих:

- г-жа Noriene Kaleeba описала свой опыт работы с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом. В своем эмоционально накаленном выступлении г-жа Kaleeba призвала как отдельных людей, так и страны, найти время для того, чтобы прислушаться к голосу лиц, жизнь которых оказалась под угрозой в результате этой новой эпидемии;
- г-жа Diane Frogatt, имеющая сына, страдающего от шизофрении, рассказала участникам сессии о тех реальных проблемах, которые связаны с постановкой правильного диагноза психического расстройства, получением адекватного лечения и уходом за психическими больными, а также о трудностях и предрассудках, с которыми сталкиваются в сегодняшнем обществе лица с психическими расстройствами и члены их семей.

40. В ходе общей дискуссии и совещаний круглого стола по вопросам психического здоровья имели место оживленные прения и обмен информацией. Делегаты выразили свое удовлетворение по поводу решения ВОЗ уделять большее внимания вопросам психического здоровья в 2001 г. Они обменялись опытом, накопленным в странах, определили свои потребности, а также признали тот факт, что для решения этих вопросов им необходимо, основываясь на поддержке ВОЗ, принять всесторонние и своевременные меры.

Технические вопросы и вопросы здравоохранения

WHA54.2 Питание детей грудного и раннего возраста

41. Делегаты провели активное обсуждение отчета Генерального директора о разработке новой глобальной стратегии по питанию детей грудного и раннего возраста, которая будет представлена на рассмотрение Исполнительного комитета на его Сто девятой сессии в январе 2002 г. После включения в ее текст ряда тщательно сформулированных поправок, касающихся оптимальной продолжительности исключительно грудного вскармливания, проект резолюции по этому вопросу был принят консенсусом.

42. В резолюции WHA54.2 приводятся аргументы в пользу исключительно грудного вскармливания в течение шести месяцев, и государствам-членам настоятельно предлагается “укреплять мероприятия и разрабатывать новые подходы в целях защиты, пропаганды и поддержки практики исключительно грудного вскармливания в течение шести месяцев в качестве глобальной рекомендации общественного здравоохранения”. В предыдущей рекомендации ВОЗ по этому вопросу говорилось “шести месяцев, но не менее четырех”.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

43. Региональное бюро продолжит вносить свой вклад в реализацию глобальной стратегии ВОЗ по питанию детей грудного и раннего возраста, а также в выполнение рекомендаций недавно проведенного европейского регионального совещания по данной теме (Венгрия, 28 мая – 1 июня 2001 г.). Резолюция WHA54.2 ссылается на множество предыдущих резолюций по этому вопросу. Недостаточное или неправильное питание детей грудного и раннего возраста остается одной из наиболее выраженных проблем здравоохранения в масштабах всей планеты. ВОЗ признает право каждого человека на доступ к безопасным и питательным пищевым продуктам и предпримет все усилия для обеспечения этого права. В Международном своде правил по сбыту заменителей грудного молока говорится о недопустимости рекламирования или пропаганды этих продуктов, однако в настоящее время для их пропаганды все шире и шире используются новые электронные виды коммуникации. В связи с вышеуказанным будут предприняты усилия к пропаганде подготовленной Региональным бюро публикации по этой теме¹. Кроме того, вопросы питания детей грудного возраста также включены в первый план действий ВОЗ по пищевым продуктам и питанию на 2000–2005 гг. (принятый Европейским региональным комитетом на его пятидесятой сессии в сентябре 2000 г.). В соответствии с этим планом действий с целью разработки соответствующих планов на национальном уровне проводится серия субрегиональных совещаний, которые охватывают вопросы питания грудных детей (включая исключительно грудное вскармливание). В рамках Европейского региона ВОЗ будут предприняты усилия для распространения среди национальных координаторов и организаций по вопросам питания, стремящихся к улучшению питания грудных детей, вышеуказанной резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения, доклада секретариата по глобальной стратегии по питанию детей грудного и раннего возраста, а также графика и доклада по оптимальной продолжительности исключительно грудного вскармливания.

WHA54.10 Увеличение масштабов действий по борьбе против ВИЧ/СПИДа

44. В ходе оживленных дискуссий по ВИЧ/СПИДу представители государств-членов отметили необходимость усиления действий ВОЗ, направленных на борьбу с этой пандемией.

45. Делегаты поделились своим опытом об огромном экономическом ущербе, человеческих страданиях и высоких показателях преждевременной смертности, обусловленных данной болезнью. Указывая на необходимость принятия мер к тому, чтобы сделать жизненно необходимые лекарства более доступными, в том числе с экономической точки зрения, они также подчеркнули необходимость активизации усилий в таких областях, как профилактика и улучшение лабораторного обеспечения систем здравоохранения. Они также указали на важность обмена опытом по проведению успешных стратегий и вмешательств. Члены Исполкома консенсусом приняли резолюцию по этому вопросу, в которой нашли отражение основные выводы состоявшихся обсуждений.

Последствия для работы в рамках Европейского региона ВОЗ

46. Новые подходы в этой области прежде всего касаются предупреждения передачи ВИЧ/СПИДа от матери ребенку, а также оказания адекватной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом. Успехи, достигнутые применительно к решению первой проблемы, позволяют снизить показатель этого вида передачи ВИЧ до менее 2%, в то время как

¹ MICHAELSEN, K.F. ET AL. *Feeding and nutrition of infants and young children: guidelines for the WHO European Region, with emphasis on the former Soviet countries*. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2000 г. (Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия, № 87).

антиретровирусная терапия позволяет улучшить качество жизни ВИЧ-инфицированных. ЕРБ ВОЗ приложит все усилия для обеспечения дальнейшего прогресса в этом направлении, а также продолжит свои действия, направленные на оказание помощи странам Восточной Европы в деле борьбы с эпидемией инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). В настоящее время имеются сведения, указывающие на существенное снижение показателей частоты ИППП в новых независимых государствах, и ВОЗ будет способствовать проведению специальных эпидемиологических мероприятий с целью валидации этой тенденции.

WHA54.11 Стратегия ВОЗ в области лекарственных средств

47. В ходе обсуждений делегаты коснулись ряда важных вопросов, в том числе таких, как патенты, цены, права на интеллектуальную собственность, а также право людей на доступ к жизненно необходимым лекарственным средствам, которые должны быть безопасны, экономически доступны и эффективны. Резолюция, предыдущее название которой (“Пересмотренная стратегия в области лекарственных средств”) было изменено делегатами на название “Стратегия ВОЗ в области лекарственных средств”, была принята консенсусом.

Последствия этой резолюции для осуществления региональной программы

48. *Данная резолюция способствует усилению работы, проводящейся в Европейском регионе в этом направлении: в частности, она еще раз подтверждает необходимость реализации таких стратегий, которые гарантируют доступ населения к лекарственным средствам, обеспечивают их безопасность, эффективность и качество, а также способствуют адекватному применению лекарств. Работа по выполнению всех этих задач ведется через региональную программу по фармацевтическим средствам, как с помощью прямой поддержки, оказываемой странам, так и с помощью создания соответствующих сетей и механизмов обмена информацией. Большинство государств-членов уже четко выразили свою поддержку вышеуказанным целям, нашедшим отражение в ряде национальных подходов и стратегий.*

49. *Европейские государства-члены уделяют все большее внимание вопросу доступа к лекарственным средствам, особенно к лекарствам, предназначенным для ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, а также воздействию процесса глобализации торговли на лекарственное обеспечение населения. В этом году в Польше по приглашению правительства этой страны будет проведено совещание, посвященное последствиям глобализации для доступа населения к медикаментам, особенно в странах Восточной Европы. В рамках соответствующей европейской сети возрастает обмен информацией и опытом о системах лекарственного обеспечения и возмещения расходов на приобретение лекарств, которые позволяют государствам-членам осуществлять эффективные стратегии в области лекарственных средств и увеличивать доступ населения к медикаментам.*

50. *Фармацевтические средства также являются одним из приоритетных направлений деятельности стран, подписавших Пакт о стабильности. Следует также тщательно и на постоянной основе осуществлять контроль за последствиями вступления новых членов в состав ЕС с точки зрения его воздействия на их политику в области лекарственных средств.*

WHA54.12 Укрепление сестринского и акушерского дела

51. В ходе обсуждений делегаты рассмотрели следующие вопросы: дефицит медицинских сестер и акушерок, наблюдаемый во всех частях мира; причины, лежащие в основе этой проблемы; а также возможные пути ее решения.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

52. Между вышеуказанной резолюцией и Мюнхенской декларацией, принятой участниками Второй конференции ВОЗ на уровне министров по сестринскому делу и акушерству в Европе (июнь 2000 г.), имеется много общего. Программа ЕРБ ВОЗ по сестринскому делу и акушерству подготовила руководство о путях реализации положений Мюнхенской декларации. Этот документ будет также использоваться группой по сестринскому делу в штаб-квартире ВОЗ в ходе подготовки рекомендаций относительно резолюции по этому вопросу. Будут предприняты усилия, для того чтобы обеспечить согласование обоих документов, с тем чтобы предупредить возможное дублирование усилий. Сроки представления на рассмотрение государств-членов докладов о ходе выполнения рекомендаций, содержащихся в этих документах, различаются: сентябрь 2002 г. – для Мюнхенской декларации, 2003 г. – для резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения.

WHA54.13 Укрепление систем здравоохранения в развивающихся странах

53. В ходе обсуждения этого вопроса были рассмотрены те препятствия, которые стоят на пути укрепления систем здравоохранения в развивающихся странах. В данной резолюции, в частности, указан целый ряд направлений соответствующей работы.

WHA54.14 Глобальная безопасность в вопросах здравоохранения: предупреждение об эпидемиях и ответные меры

54. Современный мобильный мир представляет значительную угрозу для глобальной безопасности в области здравоохранения, что указывает на необходимость усилия механизма ВОЗ, способствующего быстрому выявлению эпидемий и координации и согласованию оперативных мер, направленных на их эффективное сдерживание. Всемирная ассамблея здравоохранения также подчеркнула необходимость модернизации международных санитарных правил и обеспечения того, чтобы развивающиеся страны получали адекватную поддержку в деле укрепления своих возможностей в области эпидемиологии и лабораторного обеспечения.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

55. ЕРБ ВОЗ через свое отделение по инфекционным болезням является частью глобальной бригады и глобальной сети партнеров, прилагающих все усилия для укрепления систем предупреждения об эпидемиях и надлежащего реагирования на них на национальном и международном уровнях.

56. В сетях эпидемиологического надзора, которые в настоящее время создаются в Европейском регионе, в большей степени будет учитываться усиливающееся значение инфекционных болезней для ряда государств-членов, качество систем здравоохранения которых резко ухудшилось и социально-экономические изменения в которых драматически изменили ситуацию с инфекционной заболеваемостью. Проблемы, стоящие перед системами здравоохранения во многих новых независимых государствах, также усугубляют ситуацию, связанную с возникновением и повторным возникновением инфекционных заболеваний, которые из-за сниженного потенциала служб здравоохранения не могут быть выявлены своевременно и эффективно.

57. Большая мобильность населения и возросший объем торговли через национальные границы 51 государства-члена и соседних стран других регионов, в сочетании со слабыми национальными системами эпиднадзора, также способствовали увеличению риска распространения вспышек инфекционных болезней.

58. *Стратегия обеспечения глобальной безопасности в области здравоохранения основывается на трех “опорах”:*

- (а) сдерживание известных рисков (например, возникающих или вновь возникающих опасностей, таких, как ВИЧ/СПИД, туберкулез, губчатая энцефалопатия крупного рогатого скота (ГЭК), лекарственная устойчивость, т.д.);*
- (б) реагирование на неожиданные опасности (оповещение об инфекционных вспышках и реагирование на них, информация об эпидемиях);*
- (в) улучшение готовности к эпидемиологическим опасностям (разработка соответствующих национальных планов действий, вмешательство в случаях сложных чрезвычайных ситуаций, укрепление лабораторий и полевой эпидемиологии).*

59. *Все вышеуказанное относится к кругу основных направлений будущей работы отделения ЕРБ ВОЗ по эпиднадзору за инфекционными болезнями и реагированию на них, которое будет сотрудничать на основе синергизма с другими программами ЕРБ, а также с другими регионами ВОЗ и штаб-квартирой ВОЗ.*

Проект программного бюджета на финансовый период 2002–2003 гг.

WHA54.1 *Общая программа работы*

60. В этой резолюции Всемирная ассамблея здравоохранения, учитывая стратегические направления и ключевые функции, изложенные в корпоративной стратегии, а также тесную взаимосвязь между постановкой приоритетов, планированием программ и составлением бюджета, являющихся составными элементами этой стратегии, приняла общую программу работы (ОПР) на 2002–2005 гг. Эта программа еще больше улучшит согласование и взаимосвязи между корпоративной стратегией и такими управленческими механизмами Организации, как программный бюджет на 2002–2003 гг.

WHA54.20 *Проект резолюции об ассигнованиях на финансовый период 2002–2003 гг.*

61. В ходе обсуждений по этому вопросу вначале были рассмотрены общие стратегические установки и состояние ресурсов, на которых основывается бюджет. После пяти последовательных двухгодичных периодов с нулевым номинальным ростом Генеральный директор предложила Ассамблее принять во внимание чистое повышение расходов Организации и рассмотреть вопрос о повышении на 1,9% регулярного бюджета (т.е. на 16 млн. долл. США). В ходе дискуссии делегации отметили проделанную работу и реформы, проводящиеся сейчас в ВОЗ. Среди делегатов наблюдается рост поддержки инициатив, направленных на то, чтобы обеспечить в будущем внесение в бюджет Организации компенсационных поправок на инфляционное повышение расходов. Этот новый подход к стратегическому составлению бюджета и управлению на основе конкретных результатов получил поддержку делегатов, равно как и интегрированный подход к мониторингу, составлению отчетов и проведению оценок. После имевшей место общей дискуссии были пересмотрены разделы ассигнований. И наконец, вместе с вопросами о повышении стоимости и колебаниях валютных курсов были рассмотрены бюджетные вопросы, относящиеся к прочим поступлениям.

62. В резолюции по ассигнованиям на финансовый период 2002–2003 гг. (резолюция WHA54.20) Всемирная ассамблея здравоохранения отметила роль Генерального директора в достижении прогресса в деле реформирования процесса составления бюджета, в частности применительно к интегрированному представлению бюджета, и отметила, что финансовые системы Организации стали более прозрачными, подотчетными и эффективными. Ассамблея приняла решение выделить в оперативный рабочий бюджет такую же сумму, как и в предыдущие двухгодичные периоды, но включить при этом в эту цифру прочие поступления. Она также

приветствовала усилия, предпринимаемые для достижения экономии за счет повышения эффективности, и предложила продолжить эти усилия и в 2002–2003 гг., с тем чтобы использовать сэкономленные средства для компенсации затрат, связанных с повышением стоимости и колебаниями курсов валют. Ассамблея отметила, что предполагаемые расходы, которые должны финансироваться из источников, не относящихся к регулярному бюджету, составляют 1 380 000 000 долл. США, и что таким образом общий бюджет составляет 2 235 654 000 долл. США.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

63. *Европейский регион предпринимает все усилия с целью реализации нового подхода ВОЗ к выработке стратегического бюджета. Выполнение данной резолюции с использованием нового подхода будет означать усиление акцента на результатах на всех уровнях Организации, в том числе применительно к работе в странах. С учетом того, что свыше 60% средств глобального бюджета поступает из других источников, это также означает необходимость дальнейшего продвижения к интегрированному планированию и надлежащему распределению средств из всех источников финансирования. Что касается последнего вопроса, то соответствующая работа была начата в рамках группы по управлению глобальной программой.*

64. *Несмотря на то, что данная резолюция предусматривает продолжение политики нулевого номинального роста в регулярном бюджете на 2002–2003 гг., включение прочих доходов в виде отдельного раздела ассигнований и большая ориентация на этот источник финансирования программ, проводимых в рамках регулярного бюджета, означает существенный отход от практики, характерной для предыдущих двухгодичных периодов. Эти изменения указывают на срочную необходимость обеспечения своевременного получения обязательных взносов и улучшения ситуации в сфере погашения задолженностей (сравните с воздействием резолюций WHA54.5 и WHA54.6 в Европейском регионе). Несмотря на то, что предполагаемое воздействие повышения стоимости и колебаний валютных курсов является минимальным для Европейского региона, удовлетворение этих потребностей за счет дальнейшей экономии в результате повышения эффективности будет нелегкой задачей.*

WHA54.17 Обязательные взносы на финансовый период 2002–2003 гг.

65. В прошлом ВОЗ пользовалась учрежденной Организацией Объединенных Наций (ООН) шкалой расчета обязательных взносов, и поэтому секретариат представил шкалу ООН 2000 г. (принятую Генеральной Ассамблеей ООН в прошлом году) Всемирной ассамблеей здравоохранения в качестве основы для установления величины обязательных взносов государств - членом ВОЗ на следующий двухгодичный период. По этому пункту имела место сложная дискуссия, в ходе которой делегаты развивающихся стран выразили обеспокоенность относительно того, что применение новой шкалы будет означать рост их финансового бремени. Для того чтобы способствовать достижению консенсуса, Генеральный директор взяла обратно первоначальные предложения и проект резолюции и представила новый документ, который был приемлемым для делегатов как с политической, так и с финансовой точек зрения.

66. В соответствии с этим новым предложением:

- взносы, которые являются сниженными на момент времени, когда применяется шкала ООН на 2002 г., останутся на этом сниженном уровне;
- взносы наименее развитых стран фиксируются на том же уровне, что и на 2001 г., или – если применение шкалы Организации Объединенных Наций на 2002 г. означает уменьшение взноса – на этом более низком уровне;

- бремя увеличенных взносов, которые странам может быть придется нести в результате применения новой шкалы Организации Объединенных Наций, будет облегчено. Те страны, которые не желают воспользоваться такой возможностью, могут пожелать рассмотреть вопрос о направлении эквивалентной суммы средств на счет прочих поступлений.

67. Вследствие создания этого “механизма облегчения финансового бремени” в бюджете образовался дефицит, и Генеральный директор предложила, что частично этот дефицит можно устранить за счет прочих поступлений, что, однако, приведет к уменьшению средств, имеющихся для проведения приоритетных программ. Это новое предложение Генерального директора было принято и расширено, с тем чтобы за счет прочих поступлений обеспечить покрытие всего образовавшегося бюджетного дефицита. В ходе обсуждений по этому вопросу ряд государств-членов отметили, что они намереваются внести на счет прочих поступлений те средства, которые будут им причитаться в результате действия механизма облегчения финансового бремени. Секретариат надеется, что эти щедрые предложения послужат примером для других государств-членов и что некоторые задержанные взносы также будут выплачены на счет прочих поступлений, с тем чтобы можно было избежать сокращения финансирования программных мероприятий.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

68. *Суть решений, относящихся к обязательным взносам, сводится к тому, что теперь для покрытия дефицита регулярного бюджета для статьи прочих поступлений необходимо изыскать свыше 36 млн. долл. США дополнительно к примерно 16 млн. долл. США, которые необходимы для покрытия расходов, связанных с хеджированием валютных рисков, поддержанием фонда недвижимого имущества и выплатами, производимыми в рамках системы финансового стимулирования. Из расчетной величины в 52 млн. долл. США прочих поступлений, необходимых для покрытия потребностей на 2002–2003 гг., оценочные поступления, на которые можно рассчитывать на данный день, составляют 35 млн. долл. США. Предполагается, что образовавшийся дефицит в 17 млн. долл. США на 2002–2003 гг. будет затем покрыт за счет погашения задолженностей по обязательным взносам, а также за счет прочих поступлений из государств-членов, готовых отказаться от ассигнований, полагающихся им в соответствии с механизмом облегчения финансового бремени, связанного с повышением ставки обязательных взносов.*

69. *Своевременное поступление как обязательных взносов в регулярный бюджет, так и дополнительных прочих поступлений приобретает еще большую важность в рамках этого сценария финансирования, так как в противном случае финансовая ликвидность Организации будет препятствовать осуществлению утвержденных программ в 2002–2003 гг. Двадцати четырем государствам-членам в Европейском регионе, которых охватывает механизм облегчения финансового бремени, связанного с обязательными взносами, предлагается проявить солидарность и отказаться от этой поддержки, так как только одно это позволит уменьшить дефицит на более чем 11 млн. долл. США. Странам, имеющим задолженности по обязательным взносам, также предлагается воспользоваться преимуществами вновь принятых специальных соглашений о погашении задолженностей, с тем чтобы уменьшить финансовый дефицит.*

Финансовые вопросы

WHA54.5 *Государства-члены, имеющие такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение статьи 7 Устава: специальные соглашения о погашении задолженностей*

70. Двадцать две страны (10 в Европейском регионе) по-прежнему временно лишены права голоса, в то время как 7 стран (1 в Европейском регионе) будут лишены права на голосование,

если они не уменьшат задолженность по выплате своих взносов в Организацию ко времени открытия Пятдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

WHA54.6 Специальные соглашения о погашении задолженностей

71. Данная резолюция устанавливает стандартную процедуру для рассмотрения просьб государств-членов о погашении их задолженностей. В ней дается описание процесса, в рамках которого государствам-членам предлагается направлять свои просьбы Генеральному директору в письменном виде с указанием того, как они намереваются погасить свои задолженности, и того, хотят ли они воспользоваться возможностью их выплаты в местной валюте в соответствии с новыми Финансовыми правилами и Положениями о финансах.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

72. Уровень задолженностей, хотя в последние годы в этой области и наметились некоторые улучшения, продолжает вызывать большую озабоченность, особенно ввиду той важности, которая придается увеличенному и своевременному получению прочих поступлений, необходимых для полного финансирования программного бюджета на 2002–2003 гг. Эти новые специальные соглашения о погашении задолженностей должны облегчить для государств-членов процесс представления взаимно согласованных планов выплаты своих предыдущих взносов. Страны, которых касаются эти специальные соглашения, вскоре получают письма, в которых им будет предложено принять группу ВОЗ (включающую представителей как штаб-квартиры, так и ЕРБ) после сессии Регионального комитета, с тем чтобы обсудить те возможности, которые открываются перед ними благодаря новым соглашениям. Переговоры, ведущиеся с целью выработки справедливых соглашений о погашении задолженностей, а также улучшения положения с выплатами, получаемыми Европейским регионом, – это ключевой элемент обеспечения дальнейшего финансового здоровья ВОЗ.

WHA54.7 Фонд недвижимого имущества

73. Данная резолюция уполномочивает Генерального директора приступить к проведению проектов, указанных в ее докладе, и санкционирует необходимые для этого ассигнования из статьи непредвиденных поступлений.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

74. После многих лет только спорадических и экстренных ремонтных работ, помещения Регионального бюро в Копенгагене нуждаются в большом объеме ремонтно-восстановительных работ. После тщательного анализа, проведенного архитекторами и инженерами, была подготовлена ориентировочная смета на эти работы на следующие три года, которая составила 1,8 млн. долл. США. С учетом общих требований к эксплуатации зданий и в партнерстве с Датским агентством по дворцам и недвижимости администрация ЕРБ предпримет усилия для осуществления запланированной программы ремонтно-восстановительных работ к концу 2001 г. Для того чтобы удовлетворить эти общие потребности в техобслуживании, в настоящее время разрабатываются сметные предложения, согласно которым на период с 2002–2003 гг. из фонда недвижимости запрашивается сумма в размере 500 000 долл. США, которая пойдет главным образом на ремонт вентиляционной системы и системы энергообеспечения.

WHA54.9 Обязательный взнос Союзной Республики Югославии

75. Обязательный взнос Союзной Республики Югославии был установлен на основе ежегодной ставки, составляющей 0,026%, на 2000 г. (сокращенный до двух двенадцатых этой суммы в 2000 г.) и будет установлен на 2001 г. в размере годовой ставки, составляющей 0,020%.

Другие финансовые вопросы

76. Другие финансовые вопросы включали рассмотрение и принятие пересмотренных финансовых правил, промежуточного финансового отчета по счетам ВОЗ за 2000 г. и промежуточных отчетов внешних и внутренних ревизоров.

Кадровые вопросы

77. По этому разделу Всемирная ассамблея здравоохранения приняла к сведению ежегодный доклад о кадровых ресурсах, а также отчет Объединенного пенсионного фонда сотрудников Организации Объединенных Наций. На сессии были приняты поправки к Положениям о персонале и Правилах о персонале, а также были назначены члены и альтернативные члены Пенсионного комитета сотрудников ВОЗ.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

78. Изменения к Правилам о персонале и Положениям о персонале, утвержденные руководящими органами, претворяются в ЕРБ ВОЗ без какого-либо промедления, а его сотрудники должным образом информируются на постоянной основе. Представители администрации Регионального бюро и Ассоциации персонала ЕРБ приняли участие в работе совещания глобального комитета по управлению кадрами, состоявшегося в Лионе (Франция) 29–31 мая 2001 г. для обсуждения следующего этапа пакета реформ в области кадровых ресурсов (по условиям заключения контрактов, политики в отношении ротации и мобильности и системам оценки производительности и вознаграждений и стимулирования).

Дополнительная повестка дня

WHA54.22 Реформа Исполнительного комитета

79. В данной резолюции ВА3 предлагает Исполнительному комитету провести обзор своих методов работы и методов работы своих вспомогательных органов, с тем чтобы обеспечить их действенность, эффективность и открытость, а также обеспечить улучшение участия государств-членов в его работе. Исполнительному комитету предлагается учредить с этой целью соответствующую рабочую группу и проинформировать Пятьдесят пятую сессию Всемирной ассамблеи здравоохранения о ходе проведения этого обзора. Кроме того, в этой резолюции Генеральному директору предлагается обеспечить, чтобы государствам-членам, участвующим в работе Исполкома, но не являющимся его членами, были предоставлены места в зале с соответствующими табличками.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

80. Данный обзор окажет воздействие на участие европейских государств-членов в работе Исполнительного комитета. Одновременно Постоянный комитет Регионального комитета также провел аналогичные обсуждения в течение прошедшего года (см. документ EUR/RC51/3), в ходе которых он проанализировал свои собственные функции и принял решение о том, чтобы на экспериментальной основе отчеты о его совещаниях помещались на веб-сайте ЕРБ ВОЗ на рабочих языках Региона, после того как они были одобрены членами ПКРК.

Сто восьмая сессия Исполнительного комитета (23 мая 2001 г.)

81. Исполнительный комитет начал свою сессию с рассмотрения результатов Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Было высказано мнение о том, что в целом Ассамблея здравоохранения работала по очень насыщенной повестке дня и с широким

кругом важных вопросов. Многие делегаты положительно отозвались об организации сессии. Два комитета работали с обширными повестками дня под руководством двух очень эффективных председателей. Делегаты положительно оценили присутствие Генерального секретаря Организации Объединенных Наций на пленарном заседании, а также выступление двух приглашенных выступающих. Заседания круглого стола на тему психического здоровья были оценены как весьма успешные. Несмотря на то, что ряд пунктов повестки дня был очень противоречивым, работа данной сессии прошла в духе сотрудничества и консенсуса.

82. В разделе технических вопросов и вопросов здравоохранения Генеральный директор представила доклад о следующих шагах, которые должны быть сделаны с целью реагирования на неблагоприятные для здоровья условия, связанные с бедностью. Решение этой проблемы потребует значительного расширения масштабов усилий в этом направлении на национальном и международном уровнях. Это в частности потребует обеспечения более широкой доступности уже имеющихся методов вмешательства, а также ускорения научных исследований и разработок, связанных с созданием новых лекарственных средств, вакцин, методов диагностики и важнейших технологий. Прежде всего это потребует увеличения финансирования со стороны правительств и международного сообщества. В последние два года наблюдался рост политической поддержки усилиям, направленным на борьбу с болезнями, мешающими людям разорвать оковы бедности. ВОЗ играла ведущую роль на всех совещаниях на высшем уровне, посвященных вопросам определения основных подходов к работе в этом направлении, включающих следующие: предоставление новых ресурсов для выполнения важнейших глобальных функций; создание и поддержание примерного перечня основных лекарственных средств; разработка механизмов для перемещения ресурсов; создание и укрепление систем здравоохранения; мониторинг результатов; социальная мобилизация. В ближайшие месяцы ВОЗ приложит все усилия для внедрения этих подходов в практику.

Последствия для работы в Европейском регионе ВОЗ

83. *Было принято решение о включении в повестку дня пятьдесят первой сессии Регионального комитета такого пункта, как бедность и здоровье.*

84. *В ходе рассмотрения повестки дня по кадровым вопросам представитель Ассоциации персонала штаб-квартиры ВОЗ сделал на сессии Исполнительного комитета заявление по вопросам политики в отношении кадров и условий службы. Ответы Генерального директора на вопросы, поднятые Ассоциацией персонала, были представлены Исполкому в письменном виде. Кроме того, Исполнительный комитет утвердил поправки к Правилам о персонале в отношении норм поведения сотрудников ВОЗ и размеров пособия на образование, а также принял резолюцию EB108.R1.*

85. *В рубрике управленческие и финансовые вопросы был рассмотрен членский состав комитетов Исполнительного комитета (таких, как Комитет по разработке программы, Комитет по административным, бюджетным и финансовым вопросам, Ревизионный комитет, Постоянный комитет неправительственных организаций, Комитет по фондам), а также заполнены вакантные должности. Было также принято решение о том, что Сто девятая сессия Исполнительного комитета начнется 14 января 2002 г. и закончится не позднее 21 января 2002 г., и что Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения начнется 13 мая 2002 г. и закончится не позднее 18 мая 2002 г. И наконец, в качестве информационных документов были рассмотрены отчеты о совещаниях комитетов экспертов и исследовательских групп.*

Приложение 1

ПЕРЕЧЕНЬ РЕШЕНИЙ И РЕЗОЛЮЦИЙ, ПРИНЯТЫХ ИК-107 и ИК-108²

I. Решения, принятые ИК-107

- EB107(1) Обзор неправительственных организаций, состоящих в официальных отношениях с ВОЗ
- EB107(2) Меры, которые должны быть приняты для содействия участию неправительственных организаций в работе Межправительственного органа по переговорам в отношении рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
- EB107(3) Предварительная повестка для Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения
- EB107(4) Дата и место проведения Сто восьмой сессии Исполнительного комитета
- EB107(5) Присуждение премии Фонда Леона Бернара
- EB107(6) Присуждение премии и стипендии фонда Иксана Дограмачи по охране здоровья семьи
- EB107(7) Присуждение премии здравоохранения Сасакавы
- EB107(8) Присуждение премии Фонда здравоохранения Объединенных Арабских Эмиратов
- EB107(9) Присуждение стипендии Франческо Поккиари
- EB107(10) Присуждение премии фонда д-ра А.Т. Шуша

II. Резолюции, принятые ИК-107

- EB107.R1 Общая программа работы
- EB107.R2 Укрепление сестринского и акушерского дела
- EB107.R3 Государства-члены, имеющие такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение статьи 7 Устава: специальные соглашения о погашении задолженностей
- EB107.R4 Непредвиденные поступления
- EB107.R5 Фонд недвижимого имущества
- EB107.R6 Финансовые правила
- EB107.R7 Утверждение поправок к Правилам о персонале
- EB107.R8 Оценка деятельности систем здравоохранения
- EB107.R9 Утверждение поправок к Правилам о персонале
- EB107.R10 Оклады сотрудников неклассифицируемых должностей и Генерального директора
- EB107.R11 Утверждение поправок к Правилам о персонале
- EB107.R12 Шистосомоз и гельминтные инфекции, передаваемые через почву
- EB107.R13 Глобальная безопасность в вопросах здравоохранения: предупреждение об эпидемиях и ответные меры
- EB107.R14 Отношения с неправительственными организациями
- EB107.R15 Международная классификация функционирования, инвалидности и состояния здоровья
- EB107.R16 Питание детей грудного и раннего возраста

III. Резолюция, принятая ИК-108

- EB108.R1 Утверждение поправок к Правилам о персонале

² Полный текст резолюций имеется в Региональном бюро и его можно получить по запросу. Кроме того, с резолюциями можно ознакомиться в сети Интернет (www.who.int).

Приложение 2

ПЕРЕЧЕНЬ РЕЗОЛЮЦИЙ, ПРИНЯТЫХ НА ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТОЙ
СЕССИИ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ³

WHA54.1	Общая программа работы
WHA54.2	Питание детей грудного и раннего возраста
WHA54.3	Оклады сотрудников неклассифицируемых должностей и Генерального директора
WHA54.4	Неревизованный промежуточный отчет по счетам ВОЗ за 2000 г.
WHA54.5	Государства-члены, имеющие такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение статьи 7 Устава: специальные соглашения о погашении задолженностей
WHA54.6	Специальные соглашения о погашении задолженностей
WHA54.7	Фонд недвижимого имущества
WHA54.8	Непредвиденные поступления
WHA54.9	Обязательный взнос Союзной Республики Югославии
WHA54.10	Увеличение масштабов действий по борьбе против ВИЧ/СПИДа
WHA54.11	Стратегия ВОЗ в области лекарственных средств
WHA54.12	Укрепление сестринского и акушерского дела
WHA54.13	Укрепление систем здравоохранения в развивающихся странах
WHA54.14	Глобальная безопасность в вопросах здравоохранения: предупреждение об эпидемиях и ответные меры
WHA54.15	Медико-санитарные условия проживания арабского населения на оккупированных арабских территориях, включая Палестину, и оказание ему помощи
WHA54.16	Международное десятилетие коренных народов мира
WHA54.17	Обязательные взносы на финансовый период 2002–2003 гг.
WHA54.18	Открытость в процессе борьбы против табака
WHA54.19	Шистосомоз и гельминтные инфекции, передаваемые через почву
WHA54.20	Проект резолюции об ассигнованиях на финансовый период 2002–2003 гг.
WHA54.21	Международная классификация функционирования, инвалидности и состояния здоровья
WHA54.22	Реформа Исполнительного комитета

³ Полный текст резолюций имеется в Региональном бюро и его можно получить по запросу. Кроме того, с резолюциями можно ознакомиться в сети Интернет (www.who.int).