

## Глава 7

# Глобальное партнерство в интересах здоровья

ВОЗ обеспечивает  
непосредственную  
координацию своей  
деятельности с  
Организацией  
Объединенных Наций с  
1948 г.

### Традиционные партнеры

Связи с Организацией Объединенных Наций и другими межправительственными органами являются результатом официальных соглашений, которые предусматривают ратификацию большинством в две трети голосов Всемирной ассамблеи здравоохранения. С самого начала эти соглашения обеспечивали взаимное представительство на заседаниях, учреждение объединенных комитетов для специальных целей, обмен информацией и координацию статистических служб. В 1965, 1971 и 1994 гг. общие программы работы ВОЗ особо отмечали важность элемента здоровья в национальном социально-экономическом развитии и координации работы с другими организациями в области охраны здоровья для достижения максимального использования всех имеющихся ресурсов. С целью координации деятельности специализированных учреждений в 1949 г. был создан *Административный комитет по координации* (АКК), который состоял из Генерального секретаря Организации Объединенных Наций и главных администраторов специализированных учреждений. В ответ на озабоченность, выраженную государствами-членами относительно деятельности по претворению к жизни важнейших конференций ООН, в 90-х гг. АКК учредил три регламентируемые межведомственные целевые группы, главной задачей которых стало оказание помощи беднейшему населению с особым акцентом на проблемы здоровья. ВОЗ проявила особую активность на этом форуме, поставив вопросы охраны здоровья в центр об-

суждения и добиваясь взаимодействия для осуществления обновленной политики по достижению здоровья для всех и обновленных стратегий.

ВОЗ обеспечивает непосредственную координацию своей деятельности с *Организацией Объединенных Наций* с 1948 г., например, при решении кадровых вопросов с целью создания отдельной объединенной международной гражданской службы или в отношении крупнейших международных конференций и деятельности по осуществлению их рекомендаций. С 1949 г. ВОЗ играет важную роль в системе международного контроля за лекарственными средствами со стороны Организации Объединенных Наций, основанной в соответствии с рекомендациями Комитета экспертов по лекарственной зависимости, который оценивает отдельные психотропные вещества и рекомендует соответствующие меры контроля. Приемы взаимодействия в настоящее время пересматриваются в результате нового "пакета" реформ, начатого в 1997 г. Генеральным секретарем ООН. Некоторые аспекты предложенного "пакета" имеют значение для работы ВОЗ, поскольку они обращены к целому спектру вопросов развития, включая программы оказания помощи в чрезвычайных ситуациях. Как на глобальном, так и на национальном уровнях остается угроза совпадений и дублирования усилий в отношении мандата ВОЗ обеспечивать руководство и координацию в международной работе в области здравоохранения, особенно с учетом расширенного участия учреждений системы ООН в работе по здравоохранению.

*Специальная инициатива по Африке*, осуществляемая в рамках всей системы Организации Объединенных Наций, в которой здоровье и образование являются приоритетными компонентами, предоставляет возможность усилить деятельность при сотрудничестве с Организацией африканского единства, Экономической комиссией для Африки, Африканским банком развития и африканскими региональными экономическими сообществами. Рабочая группа ВОЗ по континентальной Африке была создана в 1994 г. с целью содействия вкладу ВОЗ в претворение в жизнь Новой повестки дня ООН для развития Африки.

С самого начала ВОЗ поддерживала самое тесное сотрудничество с **ЮНИСЕФ**. Первая Всемирная ассамблея здравоохранения рекомендовала, чтобы проекты в области здравоохранения, финансируемые ЮНИСЕФ, создавались по взаимному согласию между двумя учреждениями, а их осуществление контролировалось с помощью Объединенного комитета по политике в области здравоохранения, который состоит из представителей Исполнительных комитетов этих двух организаций. В 1949 г. были определены принципы, которые должны регулировать отношения сотрудничества между ВОЗ и ЮНИСЕФ. Роль ЮНИСЕФ в программах в области здравоохранения заключалась в предоставлении необходимых поставок и услуг, в то время как ВОЗ изучала и утверждала планы всех программ в области здравоохранения, для которых страны могли потребовать поставок от ЮНИСЕФ. В конце 50-х годов ВОЗ обеспечивала международным персоналом здравоохранения, а ЮНИСЕФ - поставками. Проекты охватывали практически все важные области, включая охрану здоровья ребенка - например, кампании по проведению вакцинации БЦЖ, программа поставок стрептомицина и проекты по малярии, к которым присоединились проекты по охране материнства и детства, питанию (совместно с ФАО), оздоровлению окружающей

среды, оказанию помощи больницам и гигиене молочных продуктов.

Примером деятельности в настоящее время с использованием новейшей технологии является совместно программа ВОЗ/ЮНИСЕФ по управлению карт для общественного здравоохранения (Карта здоровья), первоначально созданная с целью поддержки национальных программ для мониторинга мероприятий по ликвидации дракункулеза. Сфера ее деятельности сейчас расширилась для того, чтобы поддержать мероприятия по борьбе с другими болезнями. Эта служба с помощью использования картографии и географических информационных систем усовершенствовала мониторинг и руководство программами в области общественного здравоохранения, разработанными для ликвидации дракункулеза, онхоцеркоза, африканского трипаносомоза, трахомы и иммунизации против столбняка. Составлены национальные атласы по общественному здравоохранению, которые предоставляют комплексный и динамический обзор и оценку многосекторальных проблем в отдельных странах. В скором времени они станут доступными на компакт-дисках (CD-ROM) и в сети Интернет.

Объединенный комитет по политике в области здравоохранения в настоящее время расширяется, чтобы включить **ЮНФПА**, и, соответственно, он был переименован в Координационный комитет ВОЗ/ЮНИСЕФ/ЮНФПА по здравоохранению.

В течение 50-х гг. ВОЗ осуществляла тесное сотрудничество с *Международной организацией труда* (МОТ), например, в деятельности по созданию Международной комиссии по борьбе с венерическими болезнями в бассейне Рейна, по другим аспектам гигиены моряков и профессиональной гигиены, а также медицинского осмотра иммигрантов.

С самого начала ВОЗ

поддерживала самое

тесное сотрудничество

с ЮНИСЕФ

Программа **ЮНЕСКО** по фундаментальному образованию (в сочетании с коммунальным развитием) включала изучение предметов, представляющих непосредственный интерес для ВОЗ, т.е. школьная гигиена, подготовка учителей по вопросам санитарного просвещения и преподавание медико-санитарных дисциплин. Другие традиционные области сотрудничества включали медицинские аспекты научных исследований, проводимых на высокогорных научно – исследовательских станциях, и использование радиоизотопов. Совет международных медицинских научных организаций (СММНО) является специальным органом, образованным при совместном патронаже ЮНЕСКО и ВОЗ. Его основная цель состоит в координации работы конгрессов по медицинским наукам.

Сотрудничество с **Продовольственной и сельскохозяйственной организацией** (ФАО) сосредоточилось на работе в области питания и зоонозах. Объединенные комитеты экспертов изучили эти и связанные с ними вопросы, такие как использование пищевых добавок, гигиена молока и мяса. Их рекомендации легли в основу совместной деятельности ФАО/ВОЗ, которая включала обследование состояния питания, проведение курсов подготовки, семинаров и координацию научно-исследовательских программ. С 1962 г. ВОЗ осуществляет программу ВОЗ / ФАО по пищевым стандартам в рамках Комиссии Codex Alimentarius. Ее задача заключается в защите здоровья потребителей и одновременно содействию развитию торговли пищевыми продуктами. Начиная с 1995 г. и с момента образования Международной торговой организации, Пищевые стандарты Комиссии являются всемирным эталоном или международным ориентиром для определения безопасности пищевых продуктов (рамка 5).

Примером других традиционных областей сотрудничества может служить сотрудничество с **ИКАО** по

вопросам дезинсекции и дезинфекции самолетов, международного карантин, а также гигиены и санитарии аэропортов. Сотрудничество также осуществлялось с **МСЭ** по вопросам уведомления, таким как эпидемиологические радио – бюллетени, а также некоторым аспектам гигиены моряков. В различные периоды времени ВОЗ взаимодействовала с Всемирным почтовым союзом (**ВПС**) по вопросам транспортировки опасных грузов, включая лекарственные вещества и инсектициды, а также задержек отгрузки скоропортящихся биологических и патологических материалов, явившихся следствием различий в национальных положениях о почтовых перевозках.

Примерами деятельности, осуществляемой ВОЗ совместно со своими традиционными партнерами в 1997 г. могут служить программы реабилитации на коммунальном уровне (МОТ, ЮНЕСКО и ЮНИСЕФ); разработка программ охраны здоровья подростков (ФДНООН и ЮНИСЕФ); а также уход за лицами, особо чувствительными к изменению питания, при чрезвычайных ситуациях (с УВКДБ).

Начиная с 1945 г. было разработано большое число учрежденческих механизмов с целью увязывания стремления к установлению международного экономического порядка с национальными проблемами и приоритетами государств-членов. Самыми распространенными каналами сотрудничества были, так называемые, Бреттонвудские учреждения, МВФ и Всемирный банк. Хотя они играли лишь вспомогательную роль в период первого послевоенного десятилетия, они продемонстрировали деполитизированный подход к решению экономических проблем. С момента проведения в 1994 г. совещания ВОЗ **Всемирный банк**, где рассматривалась деятельность обеих сторон, систематически осуществлялось сотрудничество на уровне стран, что нашло свое отражение в публикациях Банка за 1997 г. Банк поддержал предложение

---

Начиная с 1995 г. и с

---

момента образования

---

Международной

---

торговой организации,

---

стандарты Codex

---

являются

---

международным

---

ориентиром

**Рамка 29. Диабет — долгосрочное сотрудничество между ВОЗ и Международной федерацией специалистов по диабету**

Международная федерация специалистов по диабету (МФД) поддерживает официальные отношения с ВОЗ с 1957 года. В 1962 г. Исполнительный комитет ВОЗ принял резолюцию, которая обращала внимание на большую значимость для общественного здравоохранения проблемы сахарного диабета и призвала к борьбе с этой болезнью. В 1965 году был опубликован первый Технический доклад ВОЗ по проблеме диабета. Второй Комитет экспертов ВОЗ по диабету был создан в 1979 году, после чего связи между ВОЗ и МФД укрепились, и была создана сеть сотрудничающих центров, число которых в настоящее время достигло 30.

Сотрудничество между ВОЗ и МФД касалось многих вопросов, связанных с диабетом, включая проблемы стандартизации, национальные планы действий, просветительную работу среди больных, обеспечение инсулином и совершенствование помощи больным диабетом на уровне первичной медико-санитарной помощи. Исследовательская группа ВОЗ по диабету в 1985 г. рекомендовала проводить такое сотрудничество на региональном уровне, что и осуществлялось впоследствии. Одним из наиболее значительных примеров такого сотрудничества является проведение совместной встречи МФД и Европейского регионального бюро ВОЗ в 1989 г., на которой была принята Сент-Винсентская декларация, направленная на активизацию деятельности по улучшению условий жизни и здоровья людей с диабетом в Европе. Недавно аналогичная декларация была принята для стран Америки.

Всемирный день борьбы с диабетом (который проводится ежегодно 14 ноября, начиная с 1991 г.) финансируется совместно МФД и ВОЗ и ежегодно посвящен определенной теме. В 1996 г., когда отмечалось 75 лет со дня открытия инсулина Фредериком Бантингом (родившегося 14 ноября) и Чарльзом Бестом в 1921 г., темой его проведения было: "Инсулин во имя жизни: 75 лет инсулина".

В 1997 году была выбрана следующая тема его проведения: "Осознание на глобальном уровне: наш ключ к лучшей жизни". Примерно половина людей во всем мире, страдающих от диабета, не знают о своей болезни, хотя подвергаются опасности развития у них серьезных осложнений. Осложнения диабета типа 2 (не инсулин-зависимого) представляют потенциальную угрозу для жизни и столь же серьезны, как осложнения диабета типа 1 (инсулин-зависимого), что часто не привлекается во внимание. В 1997 году основной упор был сделан на росте уровня знаний в обществе в отношении причин, симптомов, методов лечения и осложнений диабета с тем, чтобы способствовать их профилактике, ранней диагностике и совершенствованию медико-санитарной помощи.

В настоящее время примерно 140 миллионов человек в мире страдают от диабета. Многие из них нуждаются в инсулине, который отнесен ВОЗ к числу основных лекарственных средств. Однако, по разным причинам инсулин не всегда имеется в наличии или доступен по цене для тех, кому он необходим по жизненным показаниям или для нормализации обмена веществ. Для решения этой проблемы потребуются совместные усилия правительств стран, ВОЗ, МФД, ассоциаций по борьбе с диабетом и представителей промышленности.

ВОЗ об осуществлении партнерства в целях развития здравоохранения. Для этого необходимы две основные формы сотрудничества: сотрудничество на уровне страны, при котором техническая экспертиза ВОЗ мобилизуется для совершенствования методов разработки, наблюдения и оценки осуществляемых при содействии Банка проек-

тов, а также глобальное сотрудничество, при котором ВОЗ и Банк объединяют свои силы с целью дальнейшего продвижения международной концепции по вопросам охраны здоровья, пищевых продуктов и народонаселения.

В 1996 г. была начата новая совместная Программа Организации Объединенных Наций по борьбе со ВИЧ/СПИДом (**ООН-СПИД**), спонсорами которой являются ПРООН, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирный банк. Целью данной программы является содействие расширению мероприятий, проводимых на национальном уровне в ответ на распространение эпидемии, и повышению политической приверженности правительств стран проведению таких расширенных мероприятий, усиление и координация деятельности ООН по борьбе с ВИЧ/СПИДом на глобальном и национальном уровнях, а также выявление, развитие и пропагандирование наилучшей международной практики в данной области.

ВОЗ работает с пятью основными **банками регионального развития**, сосредотачивая внимание на разработке политики регионального сектора здравоохранения и оказании конкретной помощи стране. Тесные связи также были установлены с региональными межправительственными организациями и региональными политическими группировками, такими как: Организация африканского единства, Африканское экономическое сообщество, Южно-африканское сообщество развития, Организация американских государств, Ассоциация стран Юго-Восточной Азии, Группа стран Африки, района Карибского моря и Тихого океана, а также Лига арабских государств.

С 50-х гг. масштабы сотрудничества между Европейскими странами расширились и им было охвачено еще ряд областей. Успехи на пути унификации привели к созданию **Европейского союза**. А работая вместе, ВОЗ и Союз могут сделать

много. Обмен информацией, сотрудничество по решению конкретных вопросов и, наконец, разработка программ – это только начало. Мандаты, полученные обеими организациями, признающие их равноправное членство, призывают к установлению тесного партнерства в Европе (где ВОЗ может играть лидирующую роль в решении концептуальных вопросов и связи с международным научным сообществом) и в развивающихся странах, где ВОЗ обеспечивает структуру, а часто и каналы для программ здравоохранения, осуществляющихся на основе двусторонних и региональных соглашений. Примером совместной деятельности в 1997 г. является создание рабочей группы по трансграничной рекламе, рекламированию и продаже медицинской продукции через систему Интернет. Ее задачи, помимо других конкретных рекомендаций, состоят в стимулировании международного сообщества к разработке саморегулируемых руководств с целью установления надлежащей информационной практики в соответствии с принципами этических критериев рекламирования медицинских лекарственных средств, рекомендованных ВОЗ.

Для установления официальных отношений с ВОЗ *неправительственная организация* (НПО) должна заниматься вопросами, входящими в сферу компетенции ВОЗ, и преследовать цели и задачи в соответствии с духом, целями и принципами устава ВОЗ. НПО должна пользоваться авторитетом и представлять значительную часть лиц, объединяющихся для участия в той конкретной сфере деятельности, которой занимается организация. Она должна иметь руководящий орган и обладать полномочиями выступать от имени своих правомочных представителей. НПО, с которой ВОЗ согласилась установить официальные отношения, имеет право назначить представителя для участия без права голоса в проводимых ВОЗ совещаниях и по приглашению председательствующего выступить по вопросу, представляющему для нее осо-

бый интерес. НПО делятся на две категории: работающие по определенным направлениям медицинской науки (рамка 29) и осуществляющие деятельность более общего характера.

В 1997 г. Исполнительный комитет дал согласие на установление официальных отношений с ВОЗ еще с пятью НПО, доведя их число до 188. Этот пример наглядно иллюстрирует масштабы и разнообразие такого рода долгосрочного сотрудничества. Международная ассоциация научных исследований в области стоматологии помогла ВОЗ определить потребности научных исследований в области гигиены полости рта в будущем, а Всемирная ассоциация хиропрактики участвовала в разработке руководств по профилактике и лечению нейро опорно-двигательных нарушений, связанных с профессиональной гигиеной. Международная организация ORBIS занимается вопросами борьбы со слепотой, осуществляя обучение и практическую подготовку офтальмологов, медсестер, биомедицинских техников, работников медико – санитарной помощи, поддерживает усилия ВОЗ по оценке глобальных тенденций борьбы со слепотой, а на национальном уровне способствует совершению необходимых навыков. Международная ассоциация по изучению умственных расстройств участвует в работе по пересмотру МКБ, а организация Inclusion International, в которую входят лица из числа умственно неполноценных, их семей, друзей и сторонников, будет способствовать проведению оценки новой Международной классификации нарушений функций, деятельности и участия (рамка 21).

### Партнеры на сегодняшний день

Многофакторная природа здоровья и межсекторальные взаимодействия, влияющие на него, способствовали тому, что все большее число организаций в рамках системы Организации Объединенных Наций и вне ее, активизируют свою деятель-

Открывшиеся новые

возможности для

осуществления

сотрудничества

заставили ВОЗ

укрепить свою

координирующую

роль

По настоянию ВОЗ  
 несколько  
 университетов создали  
 программы для  
 студентов и для  
 повышения  
 квалификации по  
 руководству  
 мероприятиями при  
 оказанию помощи  
 в случае стихийных  
 бедствий

ность в области охраны здоровья. С появлением этих новых партнеров на поприще здравоохранения перед ВОЗ встали новые задачи, а ее мандат и уставная роль в качестве руководящего и координирующего органа в осуществлении международной работы по здравоохранению, получили дополнительный импульс. Открывшиеся новые возможности для осуществления сотрудничества заставили ВОЗ укрепить свою координирующую роль в целях обеспечения динамичной ориентации сотрудничества по достижению глобального партнерства для совместного решения насущных проблем. Поскольку правительства и страны-доноры становятся все больше и больше обеспокоены проблемой скорейшей окупаемости своих инвестиций в здравоохранение, жизненно важной задачей для учреждений, осуществляющих двусторонние и многосторонние связи, становится сбалансированное финансирование здравоохранения.

В 1984 г. соглашение о сотрудничестве было подписано между ВОЗ и Международным олимпийским комитетом (МОК) в целях содействия деятельности в области спорта и физической культуры в рамках программы "Победители ради здоровья", которая связывает задачи, стоящие перед спортом с целями достижения здоровья для всех. С 1988 г. ВОЗ всячески поддерживает идею проведения Олимпийских игр без курения. Другим примером связи между физической культурой, спортом и здоровьем является глобальная инициатива ведения активной жизни, выдвинутая в сотрудничестве с группой партнеров, среди которых были МОК, ЮНЕСКО, Международная федерация спортивной медицины и Международный клуб Rotary International. Сотрудничающие центры ВОЗ по укреплению здоровья в Финляндии, Японии, Соединенном королевстве и Соединенных штатах также подключились к этой деятельности. К сотрудничеству также приглашаются и менее традиционные парт-

неры. Примером может служить инициатива, касающаяся Перспектив развития здравоохранения, выдвинутая в 1997 г. совместно с организаторами выставки Экспо 2000 (рамка 30).

Неуклонно растет число стран, осуществляющих широко масштабное сотрудничество с целью решения конкретных проблем здравоохранения. Например, для ликвидации полиомиелита глобальное сотрудничество осуществлялось с министерствами здравоохранения многих стран, где свирепствует эта эпидемия, Международным клубом Rotary International, ЮНИСЕФ, правительствами Австралии, Канады, Дании, Японии, Соединенного королевства и Соединенных Штатов, а также с НПО. По предварительным подсчетам для окончательной ликвидации полиомиелита требуется 1 миллиард долларов США внешних вложений. Под угрозой находится успех самого мероприятия, способствующего снижению угрозы возникновения болезней, предотвратить которые можно с помощью вакцин, поскольку как общественность, так и доноры, похоже, теряют интерес к проблеме, когда удается добиться контроля за распространением болезней. Но опыт показывает, что болезни возвращаются, как только охват вакцинацией снижается.

**Партнерство для проведения мероприятий в чрезвычайных ситуациях**

Традиционные мероприятия, проводимые в чрезвычайных ситуациях, обусловленных стихийными или другими бедствиями, первоначально состояли главным образом, в немедленном оказании помощи в виде поставок лекарственных средств, вакцин, медицинского оборудования и других медицинских товаров, в которых ощущалась острая нужда. В 70-х годах, однако, ВОЗ и международное сообщество осознали необходимость разработки подходов с точки зрения первичной медико-санитарной помощи и позднее

**Рамка 30. "Перспективы здравоохранения" на "ЭКСПО-2000"**

ВОЗ планирует организовать для миллионов людей захватывающее путешествие для ознакомления с "Перспективами здравоохранения" в рамках выставки, демонстрирующей представления о здоровом образе жизни в XXI веке. Эта выставка подготовливается совместно с организаторами "ЭКСПО-2000", всемирной выставки, которая будет проводиться в ознаменование третьего тысячелетия в Ганновере, Германия, с 1 июня до 31 октября 2000 года.

Сама тематика выставки 2000 года, которая будет проходить под девизом "Человечество — Природа — Технология", обращена в будущее. "ЭКСПО-2000" призвана развить воображение людей и побудить их к активным действиям с тем, чтобы решить проблемы, стоящие перед человечеством на пороге XXI века. Основой для проведения многих мероприятий в рамках "ЭКСПО-2000" послужит Программа действий ООН для обеспечения устойчивого развития, которая явилась результатом Всемирной встречи на высшем уровне в Рио-де-Жанейро, Бразилия, в 1992 году. В рамках тематической части выставки различные аспекты "Повестки дня на XXI век" (Повестка 21) будут представлены отдельными разделами: здоровье, человечество, окружающая среда, ландшафт и климат, питание, знания, информация и средства связи, будущее в отношении работы, энергии, физической активности, основных потребностей, будущее, глядя из прошлого, и XXI век.

"Перспективы здравоохранения" будут разработаны ВОЗ для демонстрации в рамках тематической части выставки на основе раздела Повестки дня на XXI век (Повестки 21), касающегося проблем здравоохранения, где подчеркивается, что здоровье и устойчивое развитие неотделимы друг от друга. "Перспективы здравоохранения" будут ясно показывать, что укрепление и охрана здоровья имеют решающее значение для обеспечения устойчивого развития. Обращенная к миллионам посетителей "ЭКСПО-2000", выставка по вопросам здравоохранения даст уникальную возможность повысить уровень осознания обществом значимости тех факторов, которые оказывают положительное или отрицательное влияние на здоровье, а также побудить людей к более активным действиям по профилактике и укреплению собственного здоровья.

Посетители выставки узнают о том, что здоровье и благополучие являются результатом действия множества факторов, и что для достижения хорошего здоровья требуются благоприятные условия окружающей среды, что при наличии такой среды люди располагают всеми возможностями укреплять собственное здоровье, и что новые знания и технологии могут иметь революционное значение для здоровья людей, служебной медико-санитарной помощи и систем здравоохранения. Особое внимание будет уделено вопросам молодежи, активной старости, инфекционных и хронических болезней, "здоровых городов" и технологий, способствующих развитию здравоохранения. На выставке будут продемонстрированы реальные, практические, эффективные в отношении затрат и долговременные подходы, которые имеются в наличии или будут разработаны в ближайшее время.

Основываясь на новой политике ВОЗ в отношении достижения здоровья для всех в XXI веке, выставка будет наглядно демонстрировать основные факторы, способствующие укреплению здоровья, от питания до расширения прав женщин, а также напоминать посетителям о нарушениях принципа справедливости в отношении здоровья и о том разрыве в отношении ожидаемой продолжительности жизни при рождении, который наблюдается между развивающимися и развитыми странами, подчеркивая необходимость международного сотрудничества для успешной борьбы с инфекционными болезнями или их полной ликвидации.

На выставке "Перспективы здравоохранения" будут использованы все возможности современных средств массовой информации для того, чтобы довести до массовой аудитории те сложные проблемы, которые стоят перед здравоохранением, включая театрализованные представления, разработки научных центров и мультимедийные программы, которые открывают новые возможности для обучения. Предполагается, что для целей обучения будут использоваться CD-ROM, электронные игры, интерактивные системы по вопросам здравоохранения, а также Интернет, включая "виртуальную прогулку для знакомства с "Перспективами здравоохранения".

программы оказания чрезвычайной помощи с акцентом на программы профилактики. Цель технического сотрудничества с подверженными стихийным бедствиям странами все чаще и чаще состояла в расширении возможностей страны в отношении принятия профилактических мер, и повышении эффективности мероприятий по контролю за чрезвычайными ситуациями. При этом государства-члены участвовали в деятельности, связанной с осуществлением руководства со стороны органов здравоохранения, мероприятий по оказанию чрезвычайной помощи, проведением научных исследований по эпидемиологии стихийных

бедствий, обследованием групп населения, подвергающихся риску, оценкой потребностей, определением приоритетных задач в случае массового поражения, а также борьбой с болезнями, явившимися следствием стихийных бедствий. По настоянию ВОЗ несколько университетов создали программы для студентов и для повышения квалификации по руководству мероприятиями при оказании помощи в случае стихийных бедствий. В сотрудничестве с УВКБ и другими учреждениями ВОЗ принимает все более активное участие в разрешении проблем беженцев, связанных с охраной здоровья, и участвует во всех

мероприятиях по оказанию чрезвычайной помощи, в рамках учреждений системы Организации Объединенных Наций.

ВОЗ осуществляет деятельность по трем основным направлениям: оказание чрезвычайной помощи, обеспечение готовности к стихийным бедствиям и руководство мероприятиями по оказанию чрезвычайной помощи при стихийных бедствиях. Акции по оказанию чрезвычайной гуманитарной помощи удается проводить благодаря их финансированию из внебюджетных поступлений (25 млн. дол. США в 1996г.). Проект, расположенного в Аддис-Абебе Panaфриканского центра подготовки кадров для оказания чрезвычайной помощи и подготовки руководителей органов здравоохранения по вопросам оказания чрезвычайной помощи, оказал поддержку странам Африканского континента. В странах Америки Региональная программа оказания чрезвычайной помощи способствовала расширению возможностей руководителей операций по оказанию чрезвычайной помощи для осуществления координации с национальным сектором здравоохранения. С этой целью была создана компьютерная система руководства поставками для оказания чрезвычайной помощи. В Юго-Восточной Азии было обеспечено укрепление национального потенциала государств-членов и усилены их координирующие механизмы особенно в Бангладеш, Индии и Мьянме. На глобальном уровне было разработано несколько комплектов руководств и осуществлены программы подготовки.

Новая политика ВОЗ в области осуществления мероприятий по оказанию чрезвычайной и гуманитарной помощи основывается на трех концепциях: позиции Организации как "поборника развития здравоохранения"; ее особая роль в том, что касается специализированных знаний в области здравоохранения, необходимых для координации деятельности по организации чрезвычайной

помощи (такой как мониторинг распределения основных лекарственных средств в определенных ситуациях, например в Ираке) в рамках системы ООН; а также ее настоятельное требование о воссоединении политики в области организации чрезвычайной помощи с развитием с тем, чтобы помочь пострадавшим странам добиться долгосрочных успехов в улучшении статуса здравоохранения, являющегося предпосылкой стабильного развития.

### Партнеры в области проведения научных исследований

В 1965 г. было образовано *Международное агентство по изучению рака*. С учетом мандата ВОЗ, оно сосредотачивает свое внимание на вопросах биологии окружающей среды и эпидемиологии рака.

В 1972 г. ВОЗ начала осуществление специальной программы научных исследований, развития и подготовки научных кадров в области *производства населения*, уделяющей особое внимание потребностям развивающихся стран. В 1988 г. ПРООН, ЮНФПА и Всемирный банк присоединились к ней в качестве спонсоров. За прошедшие 25 лет эта Программа внесла большой вклад в дело укрепления репродуктивного здоровья во всем мире. К основным достижениям в области разработки и совершенствования методов регулирования фертильности относятся разработка двух контрацептивных препаратов, инъектируемых один раз в месяц, увеличение срока эффективного действия медьсодержащих внутриматочных средств до 11 лет и подтверждение их безопасности для женщин с низкой степенью риска в отношении болезней, передаваемых половым путем; демонстрация технической возможности разработки стероидных контрацептивов для мужчин; проведение клинических исследований с целью изучения различных способов применения антипрогестогенов в регулировании фертиль-

Около 1700 ученых в

развивающихся

странах прошли

подготовку в области

различных дисциплин,

связанных с научными

исследованиями по

вопросам

воспроизводства

населения

ности; и получение новых ценных данных в связи с разработкой иммуноконтрацептивных средств. В области оценки безопасности и эффективности методов регулирования фертильности были опубликованы данные исследований глобального значения, касающиеся взаимосвязи между гормональными контрацептивами и раком, а также пероральными контрацептивами и сердечно-сосудистыми болезнями. В ходе исследований, осуществлявшихся в рамках Программы, в числе прочего, проводилась оценка поведенческих факторов, обуславливающих выбор методов планирования семьи, и изучались вопросы пола, сексуальности и репродукции.

В настоящее время в рамках Программы действует глобальная сеть, включающая более 100 центров, где выполняется большая часть финансируемых ею научных исследований. Эти центры помогают направлять и оценивать деятельность, осуществляемую в рамках Программы, проводить соответствующие научные исследования в области репродуктивного здоровья на национальном уровне и участвовать в научной деятельности в этой области, проводимой во всем мире. Около 1700 ученых в развивающихся странах прошли подготовку в области различных дисциплин, связанных с научными исследованиями по вопросам воспроизводства населения, и дальнейшее развитие получило сотрудничество с большим числом ученых, работающих в этой области.

В 1975 г. ВОЗ совместно с ПРООН и Всемирным банком была учреждена специальная программа для проведения научных исследований и подготовки кадров в области борьбы с *тропическими болезнями*. Она направлена на борьбу с восьмью болезнями, в отношении которых отмечается ухудшение ситуации: малярией, шистосомозом, лимфатическим филяриозом, онхоцеркозом, болезнью Шагаса, африканским трипаносомозом и лепрой. За прошедшие 22 года в рам-

ках этой специальной программы было внедрено в практику более 30 продуктов (включая лекарственные средства, диагностические препараты и средства борьбы с переносчиками болезней) и еще около 30 (включая вакцины) находятся в стадии разработки. Была оказана поддержка в подготовке более 900 специалистов из развивающихся стран, которые впоследствии заняли руководящие посты в министерствах и других учреждениях и способствовали внесению значительных управленческих, технических и политических изменений в научную и практическую деятельность по борьбе с тропическими болезнями.

С 1994 года научные исследования в отношении каждой из этих восьми болезней проводятся по трем взаимосвязанным направлениям: стратегические научные исследования, научные исследования в области разработки продуктов и прикладные исследования на местах. В 1997 г. основное внимание уделялось выявлению и разработке новых лекарственных средств, совершенствованию использования существующих лекарственных средств, улучшению распределения лекарственных средств, массовой химиотерапии, проведению лечебных мероприятий, ориентированных на общину, вакцинации, изучению геномов, методам быстрой оценки, борьбе с переносчиками болезней и, в ряде случаев, более эффективной диагностике. К числу проблем в этой области относятся: выработка резистентности к лекарственным средствам и пестицидам; высокая стоимость разработки лекарственных средств; социальные и экономические проблемы в эндемичных странах; проблемы доставки лекарственных средств; изменение характера землепользования; отсутствие научного потенциала для проведения исследований в развивающихся странах; и отрицательное отношение к женщинам. В области научных исследований многие достижения в конечном счете оказываются безрезультатными. Несмотря на то, что на ранней стадии они могут ка-

В 1995 г. Всемирная ассамблея здравоохранения призвала к проведению глобального консультативного процесса с участием самого широкого круга партнеров, начиная с государств-членов, с тем, чтобы разработать новую глобальную политику в области здравоохранения на 21-й век

заться многообещающими, во многих случаях позднее наступает разочарование, что особенно касается разработки лекарственных средств. Некоторые из продуктов, хотя они могут приносить пользу, нуждаются в дальнейшем совершенствовании; например, эфлорнитин (для лечения запущенных случаев африканского трипаносомоза) все еще остается чрезвычайно дорогостоящим лекарственным средством, которое по этой причине недоступно для пациентов в эндемичных странах. Испытывается острая потребность в дополнительном финансировании, изыскании новых форм сотрудничества с представителями промышленных кругов и усилению деятельности в области научных исследований по разработке новых продуктов в развивающихся странах.

В 1990 г. Всемирная ассамблея здравоохранения призвала государства-члены провести необходимые исследования в области здравоохранения в соответствии с национальными потребностями и укрепить национальный научно-исследовательский потенциал. В 1994 г. *Консультативный совет по научным исследованиям в области здравоохранения* и СММНО провели совещание по вопросу влияния научных достижений на будущее здравоохранения, ставшее поворотным пунктом в деятельности в этом направлении. ККНИЗ в настоящее время разработал политику в области научных исследований с целью дополнения и поддержки политики и стратегии ВОЗ по достижению здоровья для всех в 21 веке. В ней рассматриваются возникающие проблемы, которые имеют тяжелые последствия для здоровья и предлагаются пути для использования потенциала науки, технологии и медицины для их решения. Такой подход не ограничивается проведением обычных биомедицинских исследований или исследований сектора здравоохранения, а предусматривает вовлечение всех дисциплин и областей научных исследований, которые могут способствовать укреплению здоровья человека.

Вторая Всемирная ассамблея здравоохранения (1949) приняла политику, в соответствии с которой Организация не должна рассматривать вопрос о создании под своей эгидой международных научно-исследовательских учреждений. Лучшим способом продвижения научных исследований в области здравоохранения является поддержка, координация и использование возможностей существующих учреждений. Все *сотрудничающие центры ВОЗ* независимо от того проводят ли они научные исследования или нет, создавались в соответствии с этой политикой. Благодаря постоянным связям с техническими и научными учреждениями в странах эти центры вносят вклад в развитие новых областей и типов исследований в области здравоохранения на уровне страны, а также способствуют использованию результатов научных исследований и передаче новых технологий сети национальных учреждений. Значительное увеличение числа центров за последние три десятилетия произошло в основном вследствие развития компонента научных исследований в программе ВОЗ. С учетом этого, сотрудничающие центры ВОЗ являются краеугольным камнем развития научно-исследовательского потенциала, и усилия по укреплению этих учреждений предпринимаются под руководством ВОЗ на всех уровнях.

Центр ВОЗ по развитию здравоохранения, созданный в 1996 г. в Кобе (Япония), полностью финансируется из внебюджетных средств, предоставляемых японским консорциумом. Центр собирает, анализирует и распространяет информацию, а также осуществляет междисциплинарные и межсекторальные научные исследования с целью определения путей интегрирования здравоохранения в рамки международной и национальной политики. Он также будет осуществлять подготовку лидеров здравоохранения по разным направлениям методологии проведения научных исследований и международного здравоохранения. Приоритетными областями для

проведения научных исследований, выбранных в качестве первоначальной программы Центра являются прогрессирующая урбанизация и старение общества.

### Партнерство на будущее

В 1995 г. Всемирная ассамблея здравоохранения призвала к проведению глобального консультативного процесса с участием самого широкого круга партнеров, начиная с государств-членов, с тем, чтобы разработать новую глобальную политику в области здравоохранения на 21-й век. В рамках этого консультативного процесса уже проведен всесторонний и детальный анализ достижений и будущих задач в большинстве стран мира. В 1997 г., было проведено несколько глобальных и региональных совещаний, где были намечены пути совершенствования совместных действий для достижения здоровья для всех. К числу таких глобальных совещаний, в работе которых приняли участие международные эксперты, и успехов, достигнутых в 1997 г. относятся проведение консультации с СММНО по вопросам этики, справедливости и прав человека в рамках встречи по межсекторальной деятельности в интересах здоровья, спонсорами которой являлись правительства Канады, Швеции и Финляндии; проведение официальной консультации с представителями 130 международных неправительственных организаций; и критическая оценка проблем и задач развития устойчивых систем здравоохранения. В 1997 г. руководящими органами ВОЗ был рассмотрен проект политики ВОЗ в этом направлении. Проведение консультаций вышло за рамки правительств и министерств здравоохранения с тем, чтобы учитывать мнение неправительственных организаций, партнеров Организации Объединенных Наций (включая Всемирный банк и Всемирную организацию торговли), представителей частного сектора, а также учебных и научных учреждений. К участию в этом процессе привлечены сотни людей и организаций. Их мнения систематически анализируются и

отражаются в новой политике ВОЗ в области здравоохранения - Здоровье для всех в 21-м столетии, которая будет представлена на рассмотрение 51-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 1998 г.

В рамках Партнерства в области глобальных знаний, включающего все основные учреждения системы ООН, в настоящее время готовится "инвентаризационная опись" осуществляемой деятельности в такой области, как "знания в интересах развития". ВОЗ принимает участие в многопрофильном совершенствовании знаний в области здравоохранения в глобальных масштабах. Основой для партнерства в области Глобальных знаний стало совещание стран "большой семерки", проведенное в 1995 г. и посвященное глобальному информированию общества. Обсуждение этого вопроса продолжилось в 1996 г. на более широкомасштабной конференции по информированному обществу и развитию. Конференция "Глобальные знания 97", в которой ВОЗ принимала участие, явилась частью значительно более широкого процесса подготовки общества и его отдельных представителей к "веку информации". Восприятие "революции в области познания" является основным моментом переосмысления процесса развития 21 века.

Революция в области глобальных знаний только началась. И мы еще находимся на заре информационного века, но уже столкнулись с рядом серьезных проблем и задач.

Многие люди и, возможно, весь мир в целом извлекают пользу из развития новых технологий. Однако, если все останется так, как оно есть сейчас, революция, вероятно, обойдет миллиарды людей. Ни один участник не располагает необходимым набором атрибутов власти, ресурсов и предвидения, чтобы направить революционный процесс на достижение всеобщего блага: ни правительства, ни частный сектор, ни гражданское общество, ни сообщество добровольных организаций. Революция в сфере познания приходит в то время, когда под

ВОЗ принимает

участие в

многопрофильном

совершенствовании

знаний в области

здравоохранения в

глобальных масштабах

сомнения ставятся традиционные концепции международного развития. “Развивающийся мир” раскололся и представляет собой калейдоскоп стран и блоков, а старые связи, донор – реципиент, уже устарели. Глобальные проблемы слишком велики, чтобы их можно было разрешить только усилиями национальных правительств и международных учреждений, и требуют новых партнеров, коалиций и развития сетей учреждений, способных осуществлять деятельность соответствующих масштабов, уровня и темпов.