



Статистическая комиссия**Тридцать восьмая сессия**

27 февраля — 2 марта 2007 года

Пункт 4(b) предварительной повестки дня*

**Вопросы для информации: статистика
здравоохранения****Доклад Межсекретариатской рабочей группы
по статистике здравоохранения****Записка Генерального секретаря**

Во исполнение просьбы Статистической комиссии, выраженной на ее тридцать седьмой сессии**, Генеральный секретарь имеет честь препроводить доклад Межсекретариатской рабочей группы по статистике здравоохранения, который представляется Комиссии для информации. Комиссии предлагается принять к сведению круг ведения Межсекретариатской рабочей группы по статистике здравоохранения.

**Доклад Межсекретариатской рабочей группы
по статистике здравоохранения**

1. После проведения совещания, посвященного показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, Межсекретариатская рабочая группа по статистике здравоохранения провела свою третью сессию 17 ноября 2006 года в Женеве. Председателем на этой сессии являлась Дженнифер Мэдденс (Соединенные Штаты). Функции секретариата выполняла Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в сотрудничестве со Статистическим отделом Организации Объединенных Наций. В работе этой сессии приняли участие в общей сложности 21 представитель национальных статистических органов и 9 учреждений.

2. Поскольку многие из присутствовавших не принимали участия в работе какой-либо предыдущей сессии, в ходе утреннего заседания время было отве-

* E/CN.3/2007/1.

** См. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2006 год, Дополнение № 4 (E/2006/24)*, глава I, раздел В.



дено выступлениям, посвященным истории создания и функционирования Рабочей группы, а также обзору проводимой на международном уровне работы в области статистики здравоохранения. На рассмотрение был представлен также круг ведения, разработанный в ходе двух прошлых сессий. Заседание во второй половине дня было посвящено рассмотрению круга ведения и обсуждению хода разработки плана работы в соответствии с кругом ведения.

3. В ходе заседания во второй половине дня состоялось искреннее и широкое обсуждение цели Рабочей группы. По поводу задач Рабочей группы и возможного порядка ее функционирования был высказан ряд мнений, вместе с тем по общему мнению представителей стран, такая группа необходима, однако потребуется определенное время для создания необходимых структур и форумов для координации работы. Обсуждался вопрос о необходимости привлечения министерств здравоохранения, но при этом Рабочая группа не должна становиться слишком большой. Национальным статистическим органам необходимо будет взять на себя ведущую роль в области налаживания сотрудничества с министерствами, а Рабочая группа должна оказывать содействие этому процессу. Подчеркивалась необходимость создания координационных центров на страновом уровне. Участники согласились с тем, что Рабочая группа не будет брать на себя функции, которые в настоящее время осуществляются через другие механизмы, однако она будет служить форумом для объединения ряда видов деятельности, направленных на содействие обмену информацией и внедрению передовых методов в целях укрепления инфраструктуры статистики здравоохранения. Была достигнута договоренность об использовании широкого определения понятия «здравоохранение».

4. Члены разработают внутреннюю структуру в соответствии с численным составом и конкретным планом работы.

5. В результате состоявшейся продолжительной дискуссии осталось ограниченное время для разработки плана работы. В качестве альтернативного варианта представители Соединенных Штатов Америки, Норвегии, Финляндии, Канады, Мексики, Замбии и Южной Африки договорились сформировать небольшую рабочую группу для разработки программы для следующей ежегодной сессии, которая будет представлена участникам для рассмотрения. Членам Группы будет предложено проработать пункты повестки дня и подготовить необходимые документы. Настоящий доклад о работе нынешней и предыдущих сессий будет представлен Комиссии.

6. Большинство стран, представители которых приняли участие в работе сессии, выразили заинтересованность в том, чтобы стать членами Группы, хотя некоторым представителям необходимо было проконсультироваться со своими организациями, прежде чем взять на себя обязательство работать в составе Рабочей группы. Поскольку участие в работе данной сессии увязывалось с участием в работе совещания, посвященного показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в интересах экономии средств на поездки, в состав Группы следовало также предложить войти другим странам в целях обеспечения представительства стран из всех регионов и всех уровней развития. Если число стран, желающих участвовать в Группе, окажется слишком большим, придется разработать определенный механизм либо для ротации членов, либо для формирования небольшого по составу руководящего комитета для руководства работой Рабочей группы.

7. Обсуждался вопрос о наилучшем месте для проведения ежегодных сессий. Было бы целесообразно проводить сессии в увязке с одним из региональных совещаний по вопросам переписей. Секретариату было предложено изучить соответствующие варианты.
8. Круг ведения был изменен с учетом результатов обсуждения и был утвержден Рабочей группой.
9. На предстоящий год Председателем была избрана Дженнифер Мэдденс (Соединенные Штаты). Будет определен также сопредседатель, который возглавит Группу после проведения следующей ежегодной сессии.

Круг ведения Межсекретариатской рабочей группы по статистике здравоохранения

10. Межсекретариатская рабочая группа по статистике здравоохранения является совместной рабочей группой учреждений Организации Объединенных Наций, государств-членов, представителей национальных статистических органов и других крупных и международных и наднациональных учреждений. Комиссия на своей тридцать пятой сессии призвала создать «межсекретариатскую рабочую группу по статистике здравоохранения для согласования комплексного перечня проблем, связанных с подготовкой статистических данных в области здравоохранения, и достижения договоренности относительно стандартных определений, классификаций и методологий в области статистики здравоохранения, которая при этом, насколько это возможно, опиралась бы на уже существующие механизмы и задействовала на всех этапах учреждения, занимающиеся официальной статистикой»¹. Рабочая группа необходима для заполнения пробела между учреждениями Организации Объединенных Наций и статистической системой, представленной национальными статистическими органами, с тем чтобы можно было повысить качество и полезность статистики здравоохранения. За секретариатское обслуживание Рабочей группы отвечает ВОЗ, которой оказывает помощь Секретариат Комиссии, в консультации с учреждениями Организации Объединенных Наций и государствами-членами. В настоящем круге ведения определены функции, состав и процедуры работы Группы, включая порядок установления повестки дня и представления отчетности Рабочей группы, а также осуществления ее рекомендаций.

Функции

11. Главная функция Рабочей группы заключается в улучшении процесса сбора и распространения данных статистики здравоохранения за счет укрепления взаимодействия между учреждениями Организации Объединенных Наций, государствами-членами и их национальными статистическими органами и другими международными и наднациональными учреждениями, занимающимися вопросами здравоохранения. Эта функция будет также охватывать улучшение координации деятельности международных учреждений, национальных статистических органов и министерств здравоохранения. Группа будет служить фо-

¹ *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, Дополнение № 4 (E/2004/24), глава II, раздел C, пункт 4(e)(ii)*.

румом для обмена информацией о наиболее важных международных событиях в сфере статистики здравоохранения и выработать рекомендации для Комиссии и всех учреждений системы Организации Объединенных Наций по следующим вопросам:

- a) активное содействие согласованию и координации деятельности в области статистики здравоохранения и демографической статистики;
- b) активное содействие разработке стандартных определений, передовых методов, классификаций и методологий в сфере статистики здравоохранения, включая определение основного набора показателей статистики здравоохранения, которые необходимо определять;
- c) поощрение развития надлежащих национальных систем информации в области здравоохранения при участии как органов здравоохранения, так и статистических органов.

Состав

12. В состав Рабочей группы входят:

- a) представители национальных статистических органов на уровне стран из всех регионов и всех уровней развития;
- b) представители учреждений, в частности Европейского сообщества, Статистического бюро Европейских сообществ, Организации экономического сотрудничества и развития, Консорциума «Партнерство в области статистики в целях развития в XXI веке», Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, статистических подразделений региональных комиссий Организации Объединенных Наций, Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Детского фонда Организации Объединенных Наций, Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, Программы развития Организации Объединенных Наций, Сети по показателям здоровья и Всемирного банка;
- c) приглашаемые эксперты, которые выполняют функции консультантов и услуги которых требуются в связи с текущими приоритетными направлениями деятельности Рабочей группы;
- d) Статистический отдел Организации Объединенных Наций и ВОЗ.

13. Кандидатура Председателя Рабочей группы будет выдвигаться членами для назначения на трехлетний срок, при этом будет предусмотрена возможность повторного назначения еще на один срок. Функции Председателя Рабочей группы заключаются в выполнении функций председателя сессий; составлении совместно с исполнительным секретарем проектов повестки дня и протоколов сессий; и обеспечении связи с секретариатом ВОЗ в целях контроля за ходом работы в соответствующих областях статистики здравоохранения. В зависимости от размеров численного состава Рабочей группы может возникнуть необходимость в учреждении руководящего комитета, а также подгрупп, которые будут заниматься конкретными проблемами.

Процедуры работы

a) Предложения по вышеупомянутым широким темам могут вноситься учреждениями Организации Объединенных Наций, государствами-членами и членами Рабочей группы. Такие предложения будут представляться секретариату ВОЗ в целях их распространения среди членов Рабочей группы;

b) Рабочая группа будет проводить по крайней мере одну сессию в год в удобном для проведения месте в сроки, согласуемые в ходе предшествующей сессии. ВОЗ будет распространять проект повестки дня сессии, составленный в консультации с Председателем Рабочей группы по крайней мере за один месяц до проведения сессии;

c) план работы на следующий год будет составляться в конце каждой ежегодной сессии;

d) функции секретариата Рабочей группы будут выполняться ВОЗ, которая будет заниматься организацией подготовки повестки дня, рассылки приглашений и составления докладов о работе сессий;

e) Рабочая группа может вести свою работу, за исключением проведения ее ежегодных сессий, заочно. ВОЗ будет выполнять функции координатора в отношении всей такой заочной работы в соответствии с порядком, который подлежит согласованию (например, форум электронной почты или дискуссионный форум).

14. Рабочая группа будет ежегодно представлять доклад Комиссии через Председателя и секретариат. Выполнение рекомендаций Рабочей группы входит исключительно в обязанности национальных статистических органов и учреждений Организации Объединенных Наций, отвечающих за подготовку и анализ данных статистики здравоохранения.