

СВЕТОВНА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ

Николай Недков

ВЪВЕДЕНИЕ

Световната здравна организация е специализирана агенция на Организацията на обединените нации (ООН), която функционира като координиращ орган на международното здравеопазване. Учредена е на 7 април 1948 г., с централа в Женева, Швейцария и наследява мандата и ресурсите на Здравната организация, която е агенция на Обществото на народите (ОН). Целите на Световната здравна организация са постигнати на възможно най-високо здравно равнище на всички народи. *Здраве*, според дефиницията дадена в конституцията на Световната здравна организация, означава не просто липса на болести и недъзи, а цялостно физическо, психическо и социално благосъстояние

Идеята за установяване на международен орган, който да следи за проблемите на общественото здраве се заражда с формирането на законите на международното право в края на XIX в и началото на XX век. На 9 декември 1907 г. в Рим е сключена конвенция за създаване на Международната организация на здравеопазването от правителствата на Обединеното кралство, Белгия, Бразилия, Испания, Съединените американски щати, Франция, Италия, Холандия, Португалия, Русия, Швейцария и Египет. Тази организация се състои от представители на подписалите страни.

Световната здравна организация е създадена през 1946 г. в Ню Йорк и се счита за учредена на 7 април 1948 г., с център в Женева, Швейцария, когато влиза в действие нейният устав. Същата дата е обявена за Международен ден на здравето през 1950 г. България членува в Световната здравна организация от 1948 г.

ЦЕЛИ

Като координатор на международното сътрудничество в областта на здравеопазването Световната здравна организация изпълнява програми за:

- подобряване на здравните услуги,
- премахване на острите заразни заболявания,
- опазване на околната среда,
- укрепване на професионалното сдружаване,
- стимулиране на научните изследвания,

- оказване помощ в откриването на нови храни и лекарства.
- работи заедно с УНИЦЕФ за световни компании по имунизация.
- в центъра на интереса ѝ е борбата със СПИН,
- спонсорира изследвания за борбата с рака,
- насърчава превенциите на смъртността в резултат на тютюнопушенето.

Основната дейност на Световната здравна организация е борбата с болести, най-вече ключови инфекциозни болести, и подобряването на общото здравословно състояние на народите по света. Световната здравна организация също координира международните усилия за контрол на огнища на инфекциозни заболявания като ГОРС, малария, туберкулоза, свински грип и СПИН. За борба с тях са създадени програми за разработване и разпространение на ваксини.

След няколко години борба с едрата шарка Световната здравна организация обявява през 1979 г., че болестта е изкоренена - първата болест в историята напълно елиминирана чрез човешки планирани действия. Световната здравна организация е близо до успешното създаването на ваксини срещу малария и шистосомиаза и планира да изкорени детския паралич в следващите няколко години.

СТРУКТУРА

Членове на Световната здравна организация са 191 от държавите членки на ООН, островите Кук и Ниуе.

Недържавните територии на държавите-членки на ООН, могат да се присъединят като асоциирани членове (с пълна информация, но ограничено участие и право на глас), ако са одобрени посредством гласуване на асамблеята. Пуерто Рико и Токелау са асоциирани членове.

Със статут на наблюдатели са: Палестина (наблюдател в ООН), Светия престол (наблюдател в ООН), Орден на Малта (наблюдател в ООН) и Китайско Тайпе (наблюдател в ООН).

Държавите, които не са членове на Световната здравна организация са Лихтенщайн и останалите държави с ограничено дипломатическо признание.

Държавите-членки на Световната здравна организация назначават делегации за Световната здравна асамблея, които представляват върховен орган за вземане на решения на Световната здравна организация. Всички държави-членки на ООН имат право на членство в Световната здравна организация и съгласно уеб сайта на Световната здравна организация

„Други държави могат да бъдат признати за членове, когато кандидатурите им са одобрени чрез гласуване с обикновено мнозинство на Световната здравна асамблея.“

Срещите на асамблеята на Световната здравна организация обикновено се провеждат през месец май, всяка година. В допълнение към назначаването на генералния директор на всеки пет години, Асамблеята разглежда финансовата политика на Организацията и преглежда и одобрява предложения програмен бюджет. Събранието избира за 3 години 34 членове на изпълнителния съвет, технически квалифицирани в областта на здравеопазването. Основните функции на съвета са изпълнение на решенията и политиката на Асамблеята, да я съветват, и да улесняват работата ѝ като цяло.

Световната здравна организация се финансира от вноски на страните-членки и дарители. През последните години, работата на Световната здравна организация включва разширяване на сътрудничеството с външни организации; в момента има около 80 партньорства с неправителствени организации и фармацевтичната промишленост, както и с фондации, като например фондацията на Бил и Мелинда Гейтс, както и фондация Рокфелер. Доброволни дарения към Световната здравна организация от националните и местни управления, фондации и неправителствени организации, други организации на ООН, така и в частния сектор, в момента надвишават тези на определените вноски (такси) от 193-те държави членки.

ДЕЙНОСТ

Разделянето на региони е специфична характеристика на организационната структура на Световната здравна организация. Географските области служат за рамка на шестте регионални организации, така както е определено в Конституцията на Световната здравна организация. Регионалните организации предоставят по-конкретен отговор на предизвикателствата пред отделните държави в ситуации, които като цяло са подобни. Всяка от тези организации се управлява от Регионален комитет за взимане на решения на регионално ниво и от Секретариат или Регионален офис, който изпълнява взетите решения.







Екипът на Регионалния офис на Световната здравна организация за Европа наброява около 650 души. Притежава техническите и управленски умения, които са необходими за въвеждането на одобрената работна програма. Разнообразното професионално обучение и опит гарантират, че на разположение на държавите-членки се предоставя огромен обем от знания. Това разнообразие има и друг аспект от гледна точка на 66-те различни националности, които са представени в Регионалния офис. През юни 1957г., Регионалният офис се премести в Копенхаген, Дания. Днес, той разполага с изнесени центрове, специализирани в отделни направления и с представителства в различни страни. В

допълнение на това, чрез широка мрежа от специалисти по общественото здраве, университети и изследователски институти в целия регион, Регионалният офис на Световната здравна организация получава неограничен достъп до експертни знания и умения в областта на общественото здраве. На определените от Световната здравна организация центрове за сътрудничество се възлагат одобрени работни програми, в рамките на техните компетенции по научни въпроси или по въпросите на общественото здраве, които да бъдат извършвани за определен период от време.

Световната здравна асамблея определя бюджета на регионите на Световната здравна организация, а Регионалният комитет поставя приоритетите за изразходването му на регионално ниво. Други източници на финансиране, включително дарения от държавите-членки и донори допълват бюджета на организацията. Световната здравна асамблея е избрала определени дни в годината – дни на различни здравни теми – с цел да се увеличи информираността по определени въпроси и да се организират дейности за тяхното решаване.

РЕГИОНАЛНИ БЮРА

Регионални бюра и региони на Световната здравна организация:

-  Африка; Ц: Бразавил, Конго
-  Северна и Южна Америка; Ц: Вашингтон, САЩ
-  Изт. Средиземноморие; Ц: Кайро, Египет
-  Европа; Ц: Копенхаген, Дания
-  Югоизточна Азия; Ц: Делхи, Индия
-  Западен Тихи океан ; Ц: Манила, Филипини

- Регионално бюро за Африка (AFRO), с център в Бразавил, Република Конго. AFRO включва по-голямата част от Африка, с изключение на Египет, Судан, Тунис, Либия, Сомалия и Мароко, които са част от EMRO.
- Регионално бюро за Европа (EURO), с център в Копенхаген, Дания.
- Регионално бюро за Югоизточна Азия (SEARO), с център в Делхи, Индия. Северна Корея се обслужва от SEARO.
- Регионално бюро за Източното Средиземноморие (EMRO), с център в Кайро, Египет. EMRO включва страните от Африка, и по-специално в Магреб, които не са включени в

AFRO, както и страните от Близкия изток, с изключение на Израел. Пакистан се обслужва от EMRO.

- Регионално бюро за западния Тихи океан (WPRO), с център в Манила, Филипини. WPRO обхваща всички азиатски страни, които не обслужват от SEARO и EMRO, и всички страни в Океания. Южна Корея се обслужва от WPRO.
- Регионално бюро за Северна и Южна Америка (AMRO), с център в Вашингтон, САЩ. По-известно е като Панамериканска здравна организация (ПЗО). Тъй като тя предхожда създаването на СЗО, ПЗО е далеч от най-автономния от всички 6 регионални бюра.

КАКВО НЕ Е СЗО?

- СЗО не е наднационална здравна организация. Нейните резолюции са преди всичко морални ангажименти. Влиянието на организацията се дължи на мандата ѝ като глобален здравен авторитет, независимостта ѝ от политически и търговски интереси и достъпа ѝ до най-добрите налични научни данни и професионален опит и знания. Въпреки това, СЗО упражнява правото си да разработва правнообвързващи международни протоколи и договорености, поддържа Протокола за водата и здравето и Рамковата конвенция за контрол върху тютюна и преразглежда Международните санитарни правила.
- СЗО не е академична институция, но систематично събира данни от най – добрите изследователски центрове по света. Нейните политики представят колективното становище на техническите експерти и ръководните ѝ органи по разнообразни здравни въпроси. СЗО не е агенция за пряко финансиране. Тя оказва техническа помощ на страните по тяхно искане и в съответствие с насоките определени от управителния си орган – Световната здравна асамблея.

ОФИС НА СЗО В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

- Приоритетите на работа с Република България, така както са изложени в Двугодишното споразумение за сътрудничество за периода 2006 – 2007г. са:
 1. Подобряване на здравното обслужване.
 2. Повишаване на здравната промоция и превенцията на незаразните болести.
 3. Подобряване на организацията и подготовка за извънредни ситуации в здравеопазването.
 4. Насърчаване на безопасна околна среда, включително безопасни храни.
 5. Подобряване контрола върху заразните заболявания

ЛИТЕРАТУРА

- ☞ Борисов, О., Илиева, И., Драгиев, А. „Универсални международни органи” - унив. Изд. „Св. Климент Охридски” , С 2009г.
- ☞ Борисов, О. „Право на Европейския съюз” – трето прер. Изд. , С 2000г.
- ☞ Борисов, О. „Международно публично право” – изд. „Нова Звезда”, С 2008г.
- ☞ <http://bg.wikipedia.org/>
- ☞ <http://www.legaltheory.org/>