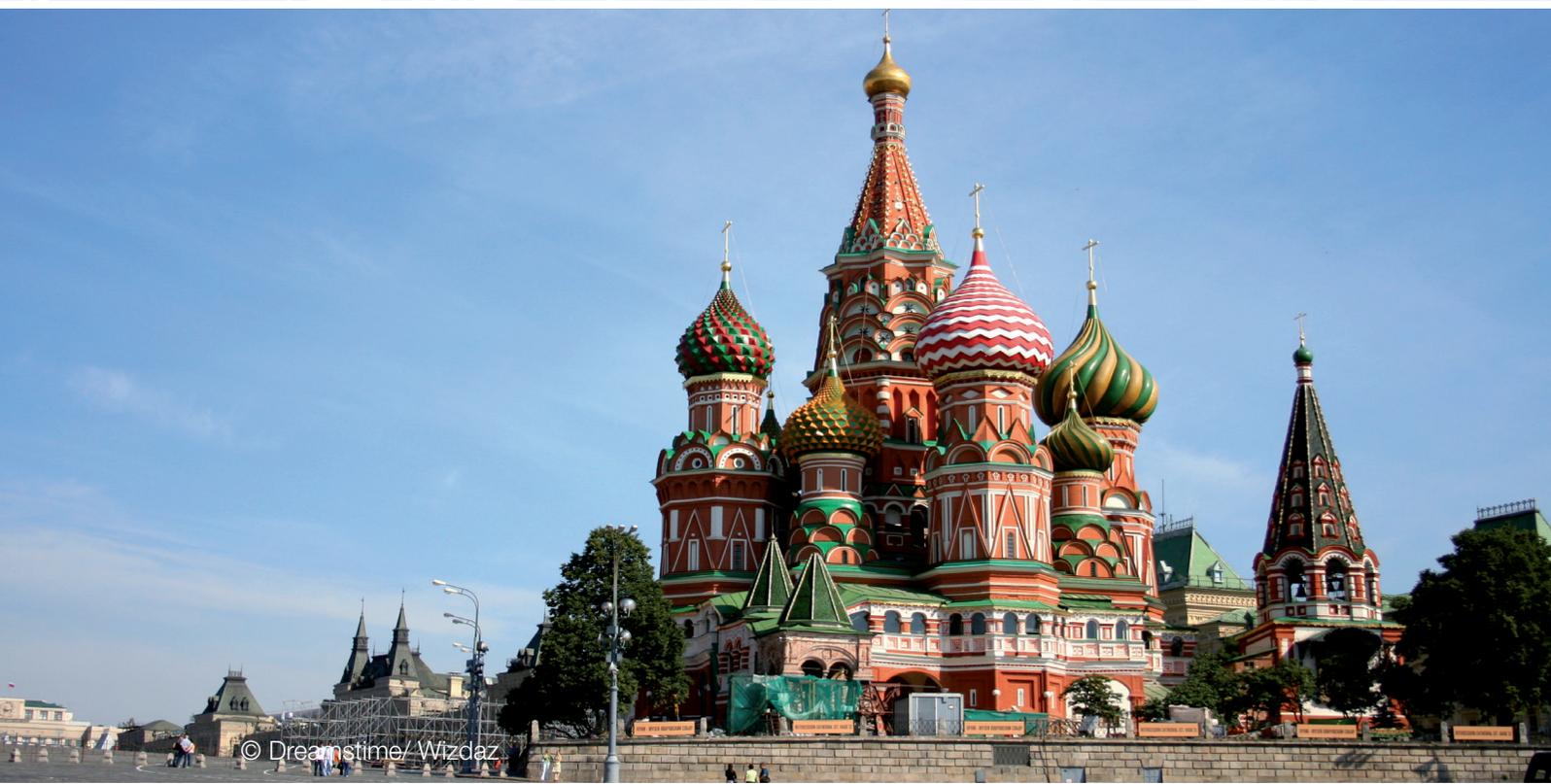


# Вопросы для рассмотрения на РК-60: общий анализ и взаимосвязи



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет  
Шестидесятая сессия

Москва, 13–16 сентября 2010 г.





**ЕВРОПА**

**Европейский региональный комитет  
Шестидесятая сессия**

**Москва, 13–16 сентября 2010 г.**

Пункт 3 предварительной повестки дня

EUR/RC60/9  
25 августа 2010 г.  
102156

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Вопросы для рассмотрения на шестидесятой сессии  
Европейского регионального комитета ВОЗ:  
общий обзор и взаимосвязи**

Настоящий документ содержит обзор основных вопросов, подлежащих обсуждению на шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ. Он также охватывает тематику министерских панельных дискуссий и технических брифингов, что даст возможность делегатам сессии получить более полное представление о концептуальных и практических связях между различными мероприятиями в ходе сессии.

Дополнительно прилагается обзор предварительной программы сессии в виде односторонней таблицы.



## Содержание

	<i>Стр.</i>
Введение.....	1
Понедельник, 13 сентября 2010 г. ....	1
Обзор программы дня .....	1
Темы дня – более подробно.....	2
Улучшить здоровье населения Европы. Адаптация Европейского регионального бюро к изменяющимся условиям в Европе: стратегическое видение Регионального директора (EUR/RC60/8).....	2
Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ (документ EUR/RC60/11).....	3
Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Европейская комиссия и Европейское региональное бюро ВОЗ: общее видение совместных действий в защиту здоровья в Европе и за ее пределами (EUR/RC60/12).....	4
Вторник, 14 сентября 2010 г. ....	5
Обзор программы дня .....	5
Темы дня – более подробно.....	5
Решение ключевых задач охраны общественного здоровья и политики здравоохранения в Европе: путь вперед к цели улучшения здоровья жителей Европейского региона ВОЗ (EUR/RC60/13).....	5
Учет интересов здоровья во внешней политике и в сотрудничестве в целях развития: общественное здравоохранение – важнейшее условие здоровья человечества (EUR/RC60/14).....	7
Дальнейшее развитие Европейского процесса “Окружающая среда и здоровье” (EUR/RC60/17).....	8
Среда, 15 сентября 2010 г. ....	10
Обзор программы дня .....	10
Темы дня – более подробно.....	10
Будущее финансирование ВОЗ (EUR/RC60/18) .....	10
Проект программного бюджета на 2012–2013 гг. (EUR/RC60/10, EUR/RC60/10 Add.1 и EUR/RC60/Inf.Doc./1).....	12
Закрытое заседание: выборы и назначения (EUR/RC60/7 Rev.1, Add.1, Add.2 и Add.3) .....	13
Ликвидация полиомиелита в Европейском регионе ВОЗ (EUR/RC60/16).....	14
16 сентября 2010 г. ....	15
Обзор программы дня .....	15
Темы дня – более подробно.....	15
Обновленная приверженность достижению к 2015 г. целей элиминации кори и краснухи и профилактики синдрома врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ (EUR/RC60/15).....	15
ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА РК – ОБЗОРНАЯ ТАБЛИЦА.....	17



## **Введение**

1. Предназначение настоящего документа – дать обзор основных материалов, подлежащих обсуждению на шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ. В нем также высвечены концептуальные и практические связи этих материалов с тематикой министерских панельных дискуссий, технических брифингов и обсуждений во время министерских рабочих обедов.
2. Основные документы сессии Регионального комитета представлены в хронологическом порядке их обсуждения, день за днем. Кроме того прилагается одностраничный обзор предварительной программы сессии в виде таблицы, на которой графически отображены связи между различными вышеуказанными мероприятиями.

## **Понедельник, 13 сентября 2010 г.**

### **Обзор программы дня**

3. Вслед за приветственными обращениями высокопоставленных представителей правительства Российской Федерации, как принимающей стороны, с докладом выступит Региональный директор. Она представит свое стратегическое видение и приоритеты деятельности Регионального бюро на ближайшие пять лет (10:00–10:45). Затем последует обсуждение вопросов, поднятых Региональным директором (11:15–12:30).
4. Во время перерыва на обед пройдут два технических брифинга, посвященные следующим темам: (а) глобальные вопросы здоровья человечества; (б) концептуальная основа для разработки национальной политики, стратегий и планов в области здравоохранения. В это же время состоятся обсуждения в формате министерских рабочих обедов, посвященные Европейскому исследованию социальных детерминант здоровья и Сети Юго-Восточной Европы. Основные результаты и выводы технических брифингов найдут свое отражение при последующем обсуждении формальных пунктов повестки дня во вторник и в среду (см. ниже).
5. Начало второй половины дня будет посвящено рассмотрению отчетов Постоянного комитета (ПКРК) и обзору актуальных для Европейского региона вопросов, вытекающих из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета. Логическим продолжением этой темы станет обсуждение проекта резолюции, направленной на значительное укрепление стратегического руководства в Европейском регионе ВОЗ. Первый день работы завершится проведением панельной дискуссии высокого уровня на тему о путях и возможностях укрепления партнерств и создания европейской коалиции в интересах здоровья. Кульминационным моментом станет обсуждение общего стратегического видения совместных действий Европейской комиссии и ВОЗ, по итогам которого в последующем, после завершения формальных процедур, будет подписан соответствующий меморандум.

## **Темы дня – более подробно**

### ***Улучшить здоровье населения Европы. Адаптация Европейского регионального бюро к изменяющимся условиям в Европе: стратегическое видение Регионального директора (EUR/RC60/8)***

6. В документе изложены как стратегическое видение Регионального директора, так и основные направления и приоритеты, которые будут определять работу Регионального бюро в предстоящие годы. Представление документа Региональному комитету является первой возможностью широко ознакомить с ним государства-члены, с тем чтобы получить их совет и рекомендации, а также заручиться их поддержкой по существу выдвинутых предложений. Многие из конкретных практических мер, направленных на претворение в жизнь данного стратегического видения, освещены также и в других материалах, представляемых на сессии Регионального комитета. Настоящий документ, таким образом, является своего рода объединяющей, “зонтичной” основой для обсуждения целого ряда вопросов, которые получают свое дальнейшее, более детальное развитие в других материалах и мероприятиях сессии.

7. В документе о стратегическом видении Региональный директор развивает всеохватывающие темы происходящих изменений и использования открывающихся возможностей. В течение последних десятилетий процессы глобализации, а также происходящие сдвиги в экономике, социальной сфере, научно-техническом развитии и образе жизни людей оказали глубокое воздействие на здоровье жителей Европы. Наряду с этим, что имеет весьма позитивное значение, здоровье все чаще рассматривается в качестве одного из ключевых факторов, способствующих экономическому росту и инновациям.

8. Роль Регионального бюро заключается в том, чтобы активно воспринимать образцы наилучшей практики и оказывать лидирующее содействие в формировании европейских и национальных подходов к работе по улучшению здоровья населения и построению улучшенных систем здравоохранения, способных более оперативно реагировать на возникающие потребности. Укрепление функции стратегического руководства в отношении охраны общественного здоровья и политики здравоохранения, наряду с развитием более широких и прочных партнерств и “коалиций в интересах здоровья”, позволит сократить неравенства и добиться улучшения здоровья жителей Европы.

9. Дальнейшая работа Регионального бюро будет проводиться в рамках подхода “Единая ВОЗ”, рекомендованного Группой ВОЗ по глобальной политике (GPG), которую возглавляет Генеральный директор, а также в соответствии с основными функциями ВОЗ, изложенными в Общей программе работы Организации на 2006–2015 гг. и связанными с ней стратегическими и операционными программными бюджетами.

10. Региональный директор определила семь приоритетов для претворения в жизнь вышеуказанного стратегического видения. Эти приоритеты перечислены ниже – см. Вставку 1. Региональному комитету будет предложено рассмотреть проект резолюции по данному вопросу, в поддержку позиции Регионального директора.

### **Вставка 1. Семь приоритетов Регионального директора**

- Развитие Европейской политики здравоохранения в качестве согласованной стратегической основы, с достижением консенсуса в отношении приоритетов
- Повышение уровня стратегического руководства как в Европейском регионе ВОЗ, так и в рамках Регионального бюро, с дальнейшим укреплением последнего
- Дальнейшее укрепление сотрудничества с государствами-членами
- Активное участие в стратегических партнерствах в области здравоохранения с повышением, таким образом, уровня координации проводимой политики
- Увеличение европейского вклада в глобальное здравоохранение
- Расширение сферы влияния Регионального бюро путем реализации соответствующей информационно-коммуникационной стратегии
- Содействие тому, чтобы Региональное бюро функционировало как организация с благоприятными условиями работы.

### ***Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ (документ EUR/RC60/11)***

11. Приверженность таким фундаментальным ценностям и принципам, как солидарность, социальная справедливость, права человека, общественное участие и улучшение доступа к высококачественным услугам системы здравоохранения, заложена в уставе ВОЗ и определяет всю деятельность Регионального директора, а также ПКРК и его Рабочей группы по стратегическому руководству здравоохранением в их совместных усилиях по укреплению стратегического руководства в Европейском регионе. Заслушав доклад ПКРК непосредственно перед обсуждением данного пункта повестки дня, участники сессии Регионального комитета также получают представление о взглядах и соображениях ПКРК по вопросам стратегического руководства.

12. В этой части обсуждений будут рассмотрены как внутреннее руководство работой Регионального бюро, так и функции стратегического руководства Организации на европейском региональном уровне. Что касается внутреннего руководства, Региональный директор представляет свои взгляды на то, каким образом можно укрепить лидирующую роль Регионального бюро в качестве центра совершенства: необходимо консолидировать все основные функции в Копенгагене посредством формирования прочных межстрановых технических программ с ориентацией на потребности стран, в то время как удаленные и страновые офисы должны быть полностью интегрированными в общую работу и четко представлять свои задачи и полномочия. Предлагается использовать программный бюджет в качестве стратегического инструмента и “контракта” между Региональным комитетом и Региональным директором, с целью обеспечения полной подотчетности в отношении заранее согласованных ожидаемых результатов.

13. По вопросу о стратегическом руководстве Организации на региональном уровне цель Регионального директора – превратить Региональный комитет, в условиях полной поддержки со стороны ПКРК, в форум для проведения важных стратегических обсуждений и принятия решений, определяющих будущее здравоохранения в Европе. В этой связи выдвигается ряд предложений: по обновлению руководящих функций и методов работы Регионального комитета и ПКРК; по обеспечению прозрачности деятельности ПКРК, более прочных связей между глобальными и региональными руководящими органами и более эффективных механизмов региональной координации;

по членству в Исполнительном комитете и ПКРК; по вопросу о полупостоянном членстве и избранию должностных лиц Всемирной ассамблеи здравоохранения; по вопросам, касающимся выдвижения кандидата на пост Регионального директора; по организации министерских конференций и форумов государственных должностных лиц высокого уровня, в целях обеспечения активного участия государств-членов и других партнеров в разработке политики и стратегий.

14. Региональному комитету будет предложено рассмотреть соответствующий проект и принять резолюцию по данному вопросу.

***Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.  
Европейская комиссия и Европейское региональное бюро ВОЗ: общее видение  
совместных действий в защиту здоровья в Европе и за ее пределами  
(EUR/RC60/12)***

15. За последние десятилетия глобальный и региональный ландшафт общественного здравоохранения стал значительно более разнообразным. Это дает возможность создать прочные партнерства и коалиции в интересах здоровья как на региональном, так и на страновом уровнях. Вопрос о партнерствах также является одним из ключевых элементов, лежащих в основе ряда приоритетов Регионального директора в реализации ее стратегического видения по улучшению здоровья в Европе и превращения Регионального бюро в центр совершенства в сфере общественного здравоохранения.

16. Цель данного документа заключается в том, чтобы проанализировать накопленный опыт и практикуемые методы работы Регионального бюро по развитию партнерств, для того чтобы стимулировать обсуждение, а также поступление рекомендаций и предложений от государств-членов и партнерских организаций, ведущих активную работу в Европейском регионе ВОЗ. Итоги этого обсуждения будут использованы в процессе разработки стратегии развития партнерств в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, которую предлагается представить на рассмотрение шестьдесят первой сессии Регионального комитета в 2011 г.

17. В целях придания этому обсуждению вполне практической направленности и для того, чтобы иметь возможность непосредственно после шестидесятой сессии Регионального комитета приступить к осуществлению конкретных мер, уже проведены двусторонние консультации и совещания с Европейской комиссией, Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и с Глобальным фондом для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии (ГФСТМ). Это дало возможность запланировать проведение во время сессии панельной дискуссии высокого уровня по вопросам партнерств, с участием Европейского комиссара по здравоохранению и потребительской политике, Исполнительного директора ГФСТМ, а также старших должностных лиц ОЭСР, Европейского инвестиционного банка и Детского фонда ООН.

18. В течение ряда десятилетий важную роль играет партнерство с Европейской комиссией. За последние 10 лет отмечено дальнейшее укрепление этого сотрудничества, увеличился объем прямого финансирования ряда проектов из фондов Европейской комиссии. Для того, чтобы еще больше укрепить это партнерство, планируется перейти от практики реализации общих проектов к такой модели, при которой совместно определялись бы главные стратегические направления и одновременно указывались бы необходимые программные и технические меры. Среди флагманских инициатив можно отметить такие направления, как создание единой системы безопасности общественного здоровья и единой системы информации здравоохранения, которые будут обеспечивать нужды всех 53 государств – членов Европейского региона ВОЗ. Предлагается, чтобы данное общее стратегическое видение сотрудничества между Европейской комиссией и

Региональным бюро после решения обеими сторонами необходимых процедурных вопросов было формализовано в виде совместно подписанного документа.

19. На рассмотрение Регионального комитета прилагается проект соответствующей резолюции.

## **Вторник, 14 сентября 2010 г.**

### **Обзор программы дня**

20. На первом заседании (с 09:00 до 10:00) участники сессии Регионального комитета заслушают и обсудят выступление Генерального директора. Затем состоится панельная дискуссия на уровне министров с основным вопросом “Какова необходимость в европейской политике здравоохранения?” В качестве отправных позиций будут использованы соответствующий рабочий документ Регионального комитета и материалы прошедшего ранним утром (08:00–09:00) технического брифинга на тему о Европейском исследовании социальных детерминант здоровья. Тема министерской панельной дискуссии также соотносится с тематикой брифинга, который состоится во время перерыва на обед и будет посвящен вопросам разработки национальных стратегий, программ и планов в области здравоохранения.

21. Во время перерыва на обед будет проведен еще один технический брифинг, на тему о воздействии финансового кризиса на здоровье, и его основные выводы будут представлены министрам во время рабочего обеда в среду. Во вторник, в течение такого же министерского рабочего обеда, будут обсуждаться вопросы, касающиеся гриппа H1N1 (дискуссию будет вести Генеральный директор), а также достижения в ходе реализации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ), в связи с пятой годовщиной ее вступления в силу.

22. В начале второй половины дня состоится еще одна министерская панельная дискуссия на тему “Общественное здравоохранение – важнейшее условие здоровья человечества” (при этом будут использованы результаты технического брифинга на ту же тему, прошедшего в понедельник), а затем будет проведено специальное заседание, посвященное памяти д-ра Jo Eirik Asvall (Почетного регионального директора), который ушел из жизни в феврале 2010 г. Д-ру Asvall, в ряду многих его заслуг, принадлежит важная роль в создании Европейского процесса “Окружающая среда и здоровье” и организации серии соответствующих конференций. Поэтому логическим продолжением заседания станет министерская панельная дискуссия о дальнейшем развитии этого процесса в свете решений, принятых на Министерской конференции в Парме в марте 2010 г.

### **Темы дня – более подробно**

#### ***Решение ключевых задач охраны общественного здоровья и политики здравоохранения в Европе: путь вперед к цели улучшения здоровья жителей Европейского региона ВОЗ (EUR/RC60/13)***

23. Показатели здоровья людей в целом улучшились – но в недостаточной степени. Почему жители наших стран все еще не настолько здоровы, насколько хотелось бы? Почему сохраняется столько неравенств в отношении здоровья? У нас имеется достаточно знаний для того, чтобы улучшить здоровье населения, однако решение этой задачи требует активной лидирующей позиции руководителей, определяющих политику

здравоохранения. Региональное бюро планирует разработать новую европейскую политику здравоохранения, которая будет служить стройной и воодушевляющей стратегической платформой и отражать общую приверженность делу улучшения показателей и сокращения социальных неравенств в отношении здоровья людей.

24. Эта политика должна будет учитывать все детерминанты здоровья и причины существующих неравенств. Необходимо сформировать четкие представления о многоплановом контексте здравоохранения и на их основе определять и реализовывать адекватные стратегические меры. Речь идет, в частности, о подтверждении приверженности принципу охраны общественного здоровья, с более значительным упором на профилактику, наряду с укреплением систем здравоохранения и развитием политики и стратегий здравоохранения на уровне стран.

25. Самые острые проблемы сегодняшнего дня нам хорошо известны. Несмотря на то, что во многих странах сохраняется угроза инфекционных болезней, преобладающую долю бремени болезней по всему Региону составляют неинфекционные заболевания. Растущей, но при этом все еще часто фактически игнорируемой причиной страданий людей являются психические расстройства. Увеличение средней продолжительности жизни ведет к старению населения в Европе, что требует выработки новых подходов, включая обеспечение непрерывности оказания помощи, а также расширения прав и возможностей людей с хроническими состояниями.

26. Исходя из этого, Региональное бюро определило семь приоритетных задач для всего Региона, которые необходимо решать путем согласованных объединенных усилий. Первым шагом на этом пути станет разработка общей концептуальной основы с участием национальных и международных партнеров, которая будет представлена Региональному комитету на обсуждение на его шестьдесят первой сессии в 2011 г. и на утверждение – в 2012 г. Последующая реализация этой новой европейской политики здравоохранения будет направлена на достижение позитивных результатов по следующим направлениям, перечисленным во Вставке 2.

**Вставка 2. Новая европейская политика здравоохранения предусматривает работу по следующим направлениям**

- Укрепление региональных, национальных и международных партнерств
- Улучшение показателей деятельности систем здравоохранения путем разработки эффективных национальных стратегий и программ, в том числе направленных на укрепление механизмов финансирования и стратегического руководства
- Нарращивание потенциала, расширение диапазона вмешательств и укрепление служб и функций охраны общественного здоровья
- Укрепление структурных связей между всеми компонентами системы здравоохранения – особенно между службами охраны общественного здоровья и первичной помощи, а также распространение их на всю государственную политику в стремлении ко всемерной реализации принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях
- Анализ имеющихся инструментов охраны общественного здоровья в целях разработки новых научно обоснованных методик
- Повышение квалификации руководящих работников по вопросам лидерства в сфере охраны здоровья.

27. В основу новой европейской политики здравоохранения будут положены концепция первичной медико-санитарной помощи и положения Алма-Атинской декларации, глобальная и европейская политика “Здоровье для всех”, “Здоровье-21”, а также Таллиннская хартия. Конечная цель всего процесса – максимально содействовать всемерному улучшению здоровья жителей Европейского региона.

28. Составлен проект резолюции, в котором Региональному директору предлагается разработать, с широким участием и в сотрудничестве со всеми заинтересованными сторонами, европейскую политику здравоохранения, представив ее Региональному комитету для обсуждения на шестьдесят первой сессии и для принятия – на шестьдесят второй сессии.

***Учет интересов здоровья во внешней политике и в сотрудничестве в целях развития: общественное здравоохранение – важнейшее условие здоровья человечества (EUR/RC60/14)***

29. Современный глобализованный мир характеризуется достаточно сложными условиями для работы, направленной на улучшение здоровья. Факторы, влияющие на здоровье, затрагивают все аспекты политического, экономического и социального развития. Вместе с тем, мы теперь знаем гораздо больше о детерминантах здоровья, мы располагаем значительно более полными научными сведениями о причинах болезней и путях борьбы с ними.

30. Вопросы здоровья и здравоохранения следует ныне рассматривать в международном контексте, выходя за традиционные национальные рамки. Вопросы здоровья в настоящее время приобретают, как никогда ранее, важное и влиятельное значение на глобальном уровне. Они нередко сосредоточены вокруг угроз регионального или глобального распространения инфекционных болезней, однако по сути, с вопросами здоровья на глобальном уровне связана гораздо более широкая сфера активности, которая включает аспекты торговли, продовольствия, водоснабжения, окружающей среды, финансов и энергетики.

31. Глобальное здравоохранение находится на пересечении путей мирового развития по вопросам безопасности, экономики и социальной справедливости, и поэтому интересы здоровья будут все в большей мере рассматриваться в качестве глобальной движущей силы обеспечения безопасности, международной политики и стратегий развития.

32. Все вышеизложенное послужило контекстом для дискуссии по проблемам глобального здравоохранения и внешней политики, прошедшей в рамках Генеральной Ассамблеи ООН в 2009 г. (документ A/64/365), в ходе которой были обозначены стратегические позиции, где сходятся аспекты здравоохранения и внешней политики, а также был составлен перечень актуальных задач в области здравоохранения, имеющих отношение к внешней политике (см. Вставку 3).

33. В отношении непосредственного вклада Регионального бюро в работу по укреплению взаимоотношений между глобальным здравоохранением и внешней политикой выдвинуто три практических предложения:

- инициировать более широкий диалог по вопросам глобального здоровья и внешней политики между ключевыми учреждениями, организациями, министерствами, с тем чтобы повысить уровень согласованности политики различных секторов и ведомств, усовершенствовать механизмы определения глобальных медико-санитарных приоритетов и удовлетворения глобальных общественных интересов в сфере охраны здоровья людей;

- осуществлять более систематический учет и анализ проводимых в Регионе мероприятий, относящихся к внешней политике и здравоохранению, и их связей с деятельностью в целях развития;
- инициировать и поддерживать более тесные связи между академическими учреждениями, занимающимися проблемами здравоохранения и внешней политики, а также принимать участие в мероприятиях по укреплению потенциала и повышению квалификации дипломатов и ответственных работников здравоохранения по медико-санитарным аспектам глобальной внешней политики.

34. Региональное бюро участвует в полном объеме либо наращивает свои усилия по решению ряда медико-санитарных задач, перечисленных ниже (см. Вставку 3). Среди них можно отметить Вклад Европы в достижение Целей развития тысячелетия (ЦРТ), относящихся к здоровью, реализацию положений РКБТ, борьбу с пандемией H1N1, поддержание статуса Европейского региона как свободного от полиомиелита, укрепление национальных систем здравоохранения. В предстоящие годы будет осуществлено значительное наращивание усилий в борьбе с неинфекционными заболеваниями.

**Вставка 3. Актуальные задачи в области здравоохранения, имеющие отношение к внешней политике**

- Достижение Целей развития тысячелетия, относящихся к здоровью
- Учет интересов здоровья в решении вопросов национальной и глобальной безопасности
- Борьба с новыми инфекционными болезнями и улучшение доступа к вакцинам и соответствующим лекарственным средствам
- Обеспечение населения лекарствами по доступной цене
- Всесторонний учет интересов здоровья во всех стратегиях
- Борьба с неинфекционными заболеваниями
- Предоставление международной поддержки в целях укрепления систем здравоохранения
- Решение проблем, касающихся глобального стратегического руководства здравоохранением.

35. Предусмотрено, что Региональный комитет примет резолюцию, предлагающую Региональному директору оказывать поддержку государствам-членам в их усилиях по более полному отражению вопросов глобального здравоохранения в задачах и процессах внешней политики, выявлять приоритетные вопросы для диалога между секторами здравоохранения и внешней политики, анализировать инновации в данной сфере, оказывать поддержку проведению научных исследований и анализа, а также вносить вклад в повышение профессионального потенциала дипломатов и ответственных работников органов здравоохранения.

***Дальнейшее развитие Европейского процесса “Окружающая среда и здоровье” (EUR/RC60/17)***

36. Европейский процесс “Окружающая среда и здоровье” (ЕПОСЗ) традиционно представляет собой платформу, опираясь на которую Региональное бюро проводит свою работу по решению актуальных задач и удовлетворению потребностей государств-членов в области гигиены окружающей среды. ЕПОСЗ зарекомендовал себя в качестве яркого примера межсекторальной международной деятельности, способствующей учету

интересов здоровья во всех стратегиях. В течение двух прошедших десятилетий через каждые пять лет проводились конференции с участием министров здравоохранения и окружающей среды, с 1999 г. руководящим органом ЕПОСЗ являлся Европейский комитет по окружающей среде и охране здоровья.

37. Пятая министерская конференция состоялась в Парме, Италия, 10–12 марта 2010 г. Она собрала 800 участников из 52 стран Европейского региона, которые:

- проанализировали влияние национальных и международных стратегий в области гигиены окружающей среды на состояние здоровья жителей Европейского региона за последние 20 лет;
- определили европейскую повестку дня по преодолению возникающих экологических угроз здоровью человека;
- выступили с предложением укрепить политическую приверженность путем принятия министерской декларации.

38. Основным итоговым документом, принятым на Конференции, стала Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья. В “Заявлении о приверженности активным действиям”, являющемся неотъемлемой частью Декларации, обозначены следующие приоритетные направления деятельности:

- охрана здоровья детей;
- защита здоровья человека и окружающей среды от изменения климата;
- вовлечение детей, молодежи и других партнеров;
- накопление знаний и разработка инструментов для формирования и реализации политики.

39. Помимо этого, в Пармской декларации получила одобрение новая институциональная структура<sup>1</sup> и содержится обязательство провести в 2016 г. Шестую европейскую министерскую конференцию по окружающей среде и охране здоровья. Институциональная структура, организационную поддержку которой будет осуществлять Региональное бюро, включит следующие компоненты:

- национальные механизмы и структуры;
- Европейская целевая группа по окружающей среде и здоровью (ЦГОСЗ) в качестве головного международного органа для реализации и мониторинга ЕПОСЗ;
- Европейский министерский совет по окружающей среде и здоровью (МСОСЗ), который станет политическим лицом и основной движущей силой международных стратегий в области окружающей среды и здоровья.

40. Региональному комитету будет предложено принять резолюцию, утверждающую итоги Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, включая предложенную институциональную структуру.

---

<sup>1</sup> См. Европейский процесс “Окружающая среда и здоровье” (2010–2016 гг.): институциональные рамки (документ EUR/55934/7).

## **Среда, 15 сентября 2010 г.**

### **Обзор программы дня**

41. Первое заседание будет посвящено рассмотрению глобального вопроса о будущем финансировании ВОЗ – темы, стоящей в этом году на повестке дня всех региональных комитетов ВОЗ. Логическим продолжением этого станет обсуждение Проекта программного бюджета на 2012–2013 гг. с принятием соответствующей резолюции.

42. Рассмотрение темы финансирования продолжится в ходе министерской дискуссии за круглым столом во время перерыва на обед; с привлечением выводов технического брифинга, прошедшего накануне на ту же тему, будут обсуждены последствия финансового кризиса для здоровья и систем здравоохранения. Технический брифинг, который состоится во время перерыва на обед, также будет носить глобальную окраску: он будет посвящен обсуждению прогресса Европейского региона на пути к ЦРТ, контрольный срок достижения которых – 2015 г.

43. Во второй половине дня, по завершении закрытого совещания Регионального комитета, состоится обсуждение проблемы ликвидации полиомиелита в Европейском регионе, с учетом произошедшего (через Центральную Азию) завоза дикого полиовируса в Регион – первого с 2002 г., когда он был сертифицирован как территория, свободная от полиомиелита. С основным докладом на эту тему выступит профессор David Salisbury. После принятия решений по времени и месту проведения последующих сессий Регионального комитета перед участниками выступит с докладом д-р Hussein A. Gezairy, Директор Регионального бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья.

### **Темы дня – более подробно**

#### ***Будущее финансирование ВОЗ (EUR/RC60/18)***

44. На неофициальном консультативном совещании, проведенном Генеральным директором в январе 2010 г. в целях обсуждения будущего финансирования ВОЗ, были подняты два ключевых вопроса:

- каким образом в более полной мере совместить приоритеты, определенные руководящими органами ВОЗ, и те средства, которые имеются для финансирования соответствующей работы;
- как обеспечить более высокую прогнозируемость и стабильность финансирования в целях содействия более реалистичному планированию и эффективному управлению.

45. Широкие консультации на эту тему продолжаются (с участием государств-членов), и по их итогам будет составлен официальный доклад для представления Исполнительному комитету в январе 2011 г. Одним из ключевых составляющих процесса станут обсуждения на сессиях всех шести региональных комитетов, проходящих в сентябре–октябре 2010 г. Для них подготовлена специальная справка, содержащая 18 стратегических вопросов, сгруппированных по 8 основным категориям (см. Вставку 4).

#### **Вставка 4. Восемь основных категорий для обсуждения**

- Ключевые функции ВОЗ
- Здоровье и развитие
- Партнерства
- Поддержка, которую ВОЗ оказывает странам
- Техническое сотрудничество
- Значение для выполняемой ВОЗ функции стратегического руководства
- Определение приоритетов и коммуникация
- Значение для финансирования.

46. Генеральный директор предложила каждому региональному директору при необходимости модифицировать прилагаемый типовой документ с учетом специфики региона. Соответственно, директор Европейского регионального бюро выдвинула нижеизложенные позиции, отражающие условия Европейского региона.

47. Европейские государства-члены играют активную роль в обсуждении политики и развитии ВОЗ, а также вносят весьма существенный вклад в общее финансирование деятельности Организации. Так, например, в период 2008–2009 гг. доля европейских государств-членов в общем объеме добровольных взносов, поступивших в ВОЗ, составила 53%. Что касается обязательных взносов, то на европейские государства-члены приходится 43% от общей суммы в глобальном масштабе.

48. В отношении шести основных функций Организации, изложенных в Одиннадцатой общей программе работы на 2006–2015 гг., Региональный директор предлагает отметить функции и приоритеты, перечисленные ниже во Вставке 5, как наиболее важные для Европейского региона.

#### **Вставка 5. Функции и приоритеты, имеющие наиболее важное значение для Европейского региона**

##### **Функции:**

- работа по установлению норм и стандартов;
- разработка научно обоснованных стратегий и технических программ на европейском уровне в поддержку национальных процессов принятия решений и реализации практических мер;
- развитие партнерств на всех уровнях;
- техническое сотрудничество и оказание поддержки государствам-членам в вопросах наращивания их потенциала по разработке национальной политики, стратегий и планов действий.

##### **Приоритеты:**

- неинфекционные заболевания, нарушения здоровья, связанные с образом жизни, и социальные детерминанты здоровья;
- инфекционные болезни и связанные с ними вопросы;
- здоровье матери и ребенка;
- развитие систем здравоохранения, включая оказание медицинской помощи и выполнение основных функций охраны общественного здоровья, с особым упором на вопросы профилактики;
- окружающая среда и здоровье.

49. Региональный директор предлагает разработать гибкий и эффективный подход к оказанию поддержки странам. На основе предварительных обсуждений на уровне Постоянного комитета и Регионального комитета будет сформулирована обновленная стратегия поддержки стран, которая будет представлена на ПКРК в течение первой половины 2011 г., а затем вынесена на рассмотрение Регионального комитета на его шестьдесят первой сессии в сентябре 2011 г.

50. По мнению Регионального директора, наиболее важная функция ВОЗ в данной области заключается в том, чтобы помогать государственным органам стран разрабатывать свою политику и стратегии в области здравоохранения, а также в том, чтобы инициировать и поддерживать стратегический диалог по приоритетным вопросам охраны здоровья. ВОЗ также должна оказывать поддержку странам в практической реализации решений глобальных и региональных руководящих органов Организации на национальном уровне. Организация должна также содействовать укреплению национального потенциала в тех областях, где это необходимо, в частности проводить мероприятия по повышению квалификации руководящего состава.

51. Может потребоваться перераспределение бюджета в рамках Европейского региона в целях преимущественного финансирования согласованных с Региональным комитетом функций и приоритетов, а также направление ресурсов в те разделы работы, где их применение будет наиболее экономически эффективным.

52. Из общего объема добровольных взносов, поступивших в ВОЗ и фактически израсходованных в 2008–2009 гг., 40% (1187 млн долл. США) было затрачено на борьбу с инфекционными болезнями. В противоположность этому, на борьбу с хроническими и неинфекционными заболеваниями, которые являются важнейшей проблемой для Европейского региона, затрачено лишь 1,5% от общей суммы – 46 млн долл. США.

53. Несомненно, эффективная деятельность Организации в области эпиднадзора и контроля инфекционных болезней хорошо известна и широко признана, в то время как государства-члены возможно менее осведомлены о ее сравнительных преимуществах в других областях. Напрашивается вывод о том, что ВОЗ должна повышать свою эффективность в сфере коммуникации и общественного информирования.

***Проект программного бюджета на 2012–2013 гг. (EUR/RC60/10, EUR/RC60/10 Add.1 и EUR/RC60/Inf.Doc./1)***

54. Программный бюджет отражает приоритеты и стратегические направления деятельности ВОЗ. Основной документ носит глобальный характер, отдельно приведена позиция Европейского региона, отражающая его конкретные условия. Важно отметить, что приведенные в бюджете суммы отражают не фактические, а “желательные” объемы ресурсов, которые было бы необходимо иметь для решения поставленных задач и получения результатов, запланированных на 2012–2013 гг. Соответственно, на момент распределения бюджета, как правило, имеется разрыв между необходимым объемом ресурсов и реально имеющимися средствами.

55. Приоритеты Европейского региона на 2012–2013 гг. включают увеличение объемов инвестиций для борьбы с неинфекционными заболеваниями, развитие политики и укрепление систем здравоохранения, в частности инфраструктуры потенциала общественного здравоохранения (с особым упором на профилактику болезней), воздействие на коренные причины нарушений здоровья и неравенств в отношении здоровья, включая его социально-экономические детерминанты.

56. На период 2012–2013 гг. Региональное бюро избрало осторожный и реалистический подход к бюджетированию своей деятельности. Бюджет на реализацию

базовых программ в эти годы предусматривает относительно небольшое увеличение (на 26%), по сравнению с объемом расходов в 2008–2009 гг.

57. В начале двухгодичного периода точных сведений о предстоящих поступлениях еще нет, и этот вопрос крайне плохо поддается прогнозированию. Вместе с тем, обязательства в отношении содержания персонала носят долгосрочный характер, с относительно малыми возможностями для маневра. Почти 60% общих затрат на технические направления деятельности – это расходы на персонал. При этом, около 90% международных сотрудников категории специалистов работают на долгосрочных контрактах.

58. В целях укрепления руководящих и надзорных функций Регионального комитета Региональный директор предлагает рассматривать утверждаемые программные бюджеты как “контракт” между Региональным комитетом и секретариатом, с осуществлением этого принципа в три этапа:

- проект программного бюджета на 2012–2013 гг. и позиция Европейского региона представляются на рассмотрение Регионального комитета на его шестидесятой сессии в 2010 г. для обсуждения приоритетов и распределения бюджетных ресурсов;
- после утверждения глобального программного бюджета Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2011 г. секретариат подготовит (в сотрудничестве с ПКРК) и представит набор показателей деятельности вместе с перечнем основных запланированных результатов работы Региональному комитету на его шестьдесят первой сессии;
- набор показателей деятельности и основных запланированных результатов будут служить в качестве “контракта” между государствами-членами и секретариатом.

59. Подготовлен проект резолюции, принятием которой Региональный комитет одобрит выдвинутые приоритеты и соответствующие положения бюджета и установит механизмы обеспечения подотчетности Регионального бюро по отношению к Региональному комитету.

***Закрытое заседание: выборы и назначения (EUR/RC60/7 Rev.1, Add.1, Add.2 и Add.3)***

60. В среду во второй половине дня состоится закрытое заседание Регионального комитета, на котором, в соответствии с правилами 14.2.2 и 14.3 Правил процедуры Регионального комитета, будут рассмотрены кандидатуры, выдвинутые в состав органов и комитетов ВОЗ.

61. На данной сессии будут рассмотрены кандидатуры в состав следующих органов:

- Исполнительный комитет – два члена на места, освобождающиеся с мая 2011 г.;
- Постоянный комитет Регионального комитета – три члена, каждый с трехлетним сроком полномочий, с сентября 2010 г. до сентября 2013 г.;
- Совместный координационный совет Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней – один член, с четырехлетним сроком полномочий, с 1 января 2011 г.;
- Европейский министерский совет по окружающей среде и здоровью – четыре члена в качестве представителей сектора здравоохранения;
- Консультативная рабочая группа экспертов (КРГЭ) по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация – назначение экспертов для

включения в персональные списки, представляемые региональными директорами Генеральному директору, на основе которых будет сформирован регистр экспертов. Опираясь на данный регистр, Генеральный директор сформулирует предложение по составу КРГЭ для рассмотрения на 128-й сессии Исполнительного комитета в январе 2011 г.

62. Биографические справки кандидатов в состав каждого органа прилагаются.

#### ***Ликвидация полиомиелита в Европейском регионе ВОЗ (EUR/RC60/16)***

63. В 2002 г. Европейская региональная комиссия ВОЗ по сертификации ликвидации полиомиелита объявила Регион свободным от полиомиелита. С этого времени усилия программ иммунизации в Регионе направлены на поддержание этого статуса.

64. Однако недавно случившийся завоз дикого полиовируса в Таджикистан свидетельствует о том, что пока полиомиелит не будет ликвидирован в глобальном масштабе, данный статус будет носить неустойчивый характер. Государствам-членам предлагается предпринять более активные, в том числе надзорные меры в целях поддержания статуса Региона как свободного от полиомиелита, и обеспечить устойчивую политическую приверженность и финансовую поддержку программы ликвидации полиомиелита в Регионе. Крайне важно повысить охват вакцинацией, в особенности среди групп высокого риска и уязвимых слоев населения, а также обеспечить проведение эпиднадзора на уровне, соответствующем стандарту сертификации. Кроме того, государствам-членам предлагается разработать новые или обновить существующие планы готовности на случай завоза дикого полиовируса, что позволит оперативно реагировать и обеспечивать сдерживание местной передачи инфекции.

65. Региональное бюро, совместно со своими ключевыми партнерами, такими как ЮНИСЕФ, Европейская комиссия, учреждения Европейского союза, в том числе Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC), Центры США по контролю и профилактике заболеваний (CDC), а также глобальные партнеры, такие как Ротари Интернэшнл, придают наиболее приоритетное значение тому, чтобы Регион сохранил статус территории, свободной от полиомиелита. Региональный директор будет продолжать всемерно содействовать наращиванию политической и финансовой поддержки проводимым в Регионе мероприятиям Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита.

66. Региональному комитету будет предложено принять резолюцию, призывающую государства-члены продолжать принятие мер, направленных на поддержание статуса Региона как территории свободной от полиомиелита. Государства-члены должны повышать уровень политической приверженности и финансовой поддержки в целях ликвидации полиомиелита. Необходимы срочные действия для ликвидации вспышки в Таджикистане, предотвращения ее распространения в другие страны и получения убедительных доказательств прекращения циркуляции дикого полиовируса в Регионе. Региональное бюро полностью готово к оказанию всемерной поддержки государствам-членам в их усилиях по достижению этих целей и поддержанию статуса Региона как свободного от полиомиелита.

**16 сентября 2010 г.**

## **Обзор программы дня**

67. Первое заседание будет посвящено вопросам обновления приверженности стран Европейского региона достижению целей элиминации кори и краснухи и профилактики синдрома врожденной краснухи. Затем, после одобрения отчета о шестидесятой сессии, состоится ее официальное закрытие.

## **Темы дня – более подробно**

### ***Обновленная приверженность достижению к 2015 г. целей элиминации кори и краснухи и профилактики синдрома врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ (EUR/RC60/15)***

68. В 2005 г. Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC55/R7 “Укрепление национальных систем иммунизации через ликвидацию кори и краснухи и профилактику врожденной краснушной инфекции в Европейском регионе ВОЗ”, с контрольным сроком выполнения – 2010 г. Хотя циркуляция вирусов кори и краснухи во многих странах была прекращена, фактическая ситуация свидетельствует о том, что региональные цели элиминации кори и краснухи к 2010 г. достигнуты не будут .

69. Государствам-членам предлагается обеспечить политическую приверженность достижению целей элиминации и выделение для этого необходимых ресурсов, а также использовать проведение Европейской недели иммунизации (ЕНИ) в качестве инструмента адвокации для расширения усилий, направленных на достижение поставленных целей. Проведение в каждой стране обзора прогресса на пути элиминации позволит выявить и преодолеть имеющиеся барьеры и укрепить компоненты стратегии элиминации. Государствам-членам будет необходимо создать комитеты по верификации для документирования прогресса на пути достижения цели элиминации.

70. Региональному комитету будет предложено принять резолюцию, утверждающую перенос контрольного срока для элиминации кори и краснухи с 2010 г. на 2015 г. и призывающую государства-члены обновить свою политическую приверженность и финансовую поддержку в целях наращивания усилий, направленных на элиминацию кори и краснухи и профилактику синдрома врожденной краснухи (наряду с продолжением работы по поддержанию статуса Региона как свободного от полиомиелита).



Понедельник, 13 сентября <i>Будущее Регионального бюро</i>			Вторник, 14 сентября <i>"День министров"</i>			Среда, 15 сентября <i>Финансирование Регионального бюро</i>			Четверг, 16 сентября <i>Заключительный день</i>		
			08:00-09:00: Технический брифинг Социальные детерминанты здоровья**								
09:00-10:00: Открытие сессии: Выборы должностных лиц; Утверждение предварительной повестки дня и программы			09:00-10:00: Выступление Генерального директора			09:00-10:30: Будущее финансирование ВОЗ			09:00-10:00: Обновленная приверженность достижению к 2015 г. целей элиминации кори и краснухи и профилактики синдрома врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ		
10:00-10:45: Выступление Регионального директора: Отчет о работе Регионального бюро. Улучшить здоровье населения Европы. Адаптация Европейского регионального бюро ВОЗ к изменяющимся условиям в Европе: стратегическое видение Регионального директора									10:00-12:30: Утверждение отчета о сессии и ее закрытие		
10:45-11:15: Перерыв на кофе			10:00-10:30: Перерыв на кофе			10:30-11:00: Перерыв на кофе					
11:15-12:30: Обсуждение вопросов, поднятых Региональным директором, а также общих вопросов			10:30-12:30: Решение ключевых задач охраны общественного здоровья и политики здравоохранения в Европе: путь вперед к цели улучшения здоровья жителей Европейского региона ВОЗ <i>Панельная дискуссия на уровне министров **</i>			11:00-12:30: Проект программного бюджета ВОЗ на 2012–2013 гг.: - на глобальном уровне - на региональном уровне					
12:30-14:00 Перерыв на обед	Министерский рабочий обед: - Сеть сотрудничества стран Юго-Восточной Европы* - Брифинг о Европейском исследовании социальных детерминант здоровья – сэр Michael Marmot**	13:00: Технический брифинг: - Здоровье человечества и дипломатия в области здравоохранения*** - Концептуальная основа для разработки национальных стратегий, программ и планов в области здравоохранения**	12:30-14:30 Перерыв на обед	Групповая фотография		12:30-14:30 Перерыв на обед	Министерский рабочий обед: Воздействие финансового кризиса на здоровье населения и системы здравоохранения**	13:00: Технический брифинг: Прогресс Европейского региона ВОЗ на пути к достижению Целей развития тысячелетия, связанных со здоровьем***			
14:00-15:00: Отчет Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) семнадцатого созыва и вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета			14:30-16:00: Учет интересов здоровья во внешней политике и в сотрудничестве в целях развития: общественное здравоохранение – важнейшее условие здоровья человечества <i>Панельная дискуссия на уровне министров ***</i>			14:30-15:45: Закрытое заседание Членство в органах и комитетах ВОЗ					
15:00-16:30: Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ						15:45-16:15: Перерыв на кофе					
16:30-17:00 Перерыв на кофе			16:00-16:30: Перерыв на кофе			16:15-17:15: Ликвидация полиомиелита в Европейском регионе ВОЗ <i>Докладчик:</i> профессор David Salisbury					
17:00-18:30: Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ Европейская комиссия и Европейское региональное бюро ВОЗ: общее видение совместных действий в области здравоохранения в Европе и за ее пределами* <i>Панельная дискуссия на высоком уровне</i>			16:30-17:00: Заседание, посвященное памяти д-ра Jo Eirik Asvall			17:15-17:30: Подтверждение времени и места проведения очередных сессий Европейского регионального комитета в 2011–2014 гг.					
			17:00-18:30: Дальнейшее развитие Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" <i>Панельная дискуссия на уровне министров</i>			17:30-18:00: Другие вопросы <i>Докладчик:</i> Межрегиональное сотрудничество: д-р Hussein A. Gezairy, директор Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья					
20:00: Прием от имени министра здравоохранения и социального развития. Место проведения: Ritz Carlton Hotel (Будет организован проезд на автобусах из гостиниц, предназначенных для участников)			20:00: Прием от имени директора Европейского регионального бюро ВОЗ. Место проведения: Галерея искусств Зураба Церетели (Будет организован проезд на автобусах из гостиниц, предназначенных для участников)								

Примечание:

(1) Воскресенье, 12 сентября, 18:30: Приветственный прием от имени министра здравоохранения и социального развития в гостинице Холлидей Инн Сокольники.

(2) Звездочками обозначены связи между техническими брифингами, министерскими рабочими обедами, основными пунктами повестки дня и министерскими панельными дискуссиями.