



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

---

**Постоянный комитет Регионального  
комитета двадцать четвертого созыва**  
Третье совещание

EUR/SC24(3)/REP

9 мая 2017 г.

170277

Копенгаген, Дания, 15–16 марта 2017 г.

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Отчет о третьем совещании**

## Содержание

	Стр.
Открытие совещания.....	4
Отчеты председателей подгрупп ПКПК двадцать четвертого созыва .....	6
Подгруппа по стратегическому руководству .....	6
Подгруппа по вопросам миграции и здоровья.....	7
Подгруппа по реализации Международных медико-санитарных правил (2005 г.) .....	8
Предварительная повестка дня и программа РК-67.....	9
Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ.....	11
Проект предварительной повестки дня РК-68.....	13
Обсуждение технических пунктов повестки дня РК-67 .....	14
Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения Здоровье-2020.....	14
Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья.....	16
На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий.....	18
Результаты работы в странах Европейского региона ВОЗ .....	21
Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ.....	23
Ускорение осуществления ММСП (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ.....	24
Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ .....	26
Отчеты о ходе работы.....	27
Реализация Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя 2012–2020 гг. (EUR/RC61/R4).....	27
Реализация Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания, 2015–2020 гг. (резолюция EUR/RC64/R7) .....	28
Реализация Европейского плана действий по охране психического здоровья (резолюция EUR/RC63/R10) .....	29
Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения .....	29
Надзорный доклад о работе Европейского регионального бюро ВОЗ .....	32
Членство в органах и комитетах ВОЗ.....	34
Вакансии для избрания/назначения кандидатур на РК-67.....	34
Выборные должности на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.....	34
Заккрытие сессии.....	34

Приложение 1. Повестка дня.....	35
Приложение 2. Список документов.....	37

## Открытие совещания

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать четвертого созыва (ПКРК) провел свое третье совещание в Копенгагене, Дания, 15–16 марта 2017 г. Председатель приветствовала членов ПКРК и других участников совещания и напомнила им, что отчет о втором совещании ПКРК, которое состоялось в Берлине, Германия, 1 декабря 2016 г., был разослан и утвержден в электронном виде.
2. В своем вступительном обращении, транслировавшемся в интернете в соответствии с Приложением 4 к резолюции EUR/RC63/R7, директор Европейского регионального бюро ВОЗ отметила, что наиболее важным моментом 140 сессии Исполнительного комитета (ИК) стало проведение собеседований и последующее формирование короткого списка из трех кандидатов для участия в выборах на должность Генерального директора. Исполнительный комитет также обсудил проект предлагаемого программного бюджета (ПБ) на 2018–2019 гг. (документ EB140/36). В предлагаемом ПБ на 2018–2019 гг. предусмотрено увеличение финансирования Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, деятельности по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам и работы над достижением Целей в области устойчивого развития (ЦУР). Бюджеты категории 2, 4.4 и 6 будут подвергнуты сокращениям на глобальном уровне, но планируемый объем бюджета категорий 2 и 4.4 на страновом уровне будет сохранен.
3. Предлагаемый ПБ на 2018–2019 будет далее обсуждаться на совещании Группы по глобальной политике (ГПП); была достигнута договоренность о подготовке новой версии проекта ПБ, в которой будут учтены предложения государств-членов. В пересмотренном ПБ на 2018–2019 гг., который выносится на рассмотрение Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г., заложено 3%-ое увеличение объема обязательных взносов (значительно меньшее, чем изначально предлагавшееся 10%-ое увеличение объема обязательных взносов).
4. Исполнительный комитет принял решение EB140(9) о содействии укреплению здоровья беженцев и мигрантов, предложив Генеральному директору: разработать систему руководящих принципов и приоритетов; провести анализ ситуации путем выявления и сбора имеющегося опыта и извлеченных уроков; разработать проект глобального плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов; прилагать все возможные усилия к тому, чтобы обеспечить уделение надлежащего внимания вопросам охраны здоровья при разработке глобального договора о беженцах и глобального договора о безопасной, упорядоченной и законной миграции.
5. На своем 25-ом совещании Комитет Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам (РВАС) призвал обсудить: роль членов РВАС в сравнении с ролью наблюдателей; роль Председателя и Секретариата в определении направления дискуссий РВАС; то, каким образом составлялся отчет РВАС.

6. Перед закрытием 140-й сессии Исполкома Генеральный директор вручила д-ру Ray Busittil (Мальта) золотую медаль ВОЗ в знак признания его вклада в работу Комитета в качестве его председателя.

7. ГПП провела совещание в марте 2017 г., на котором, помимо прочих пунктов повестки дня, ее члены обсудили организационные вопросы, касающиеся передачи дел новому Генеральному директору. ГПП также рассмотрела вопросы создания базы инструментов, которые будут использоваться для достижения связанных со здоровьем ЦУР, подготовила документ, в котором представлен полный обзор мероприятий ВОЗ и обсудила новую Программу ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Генеральный директор обратилась к Региональному директору с конкретным предложением о предоставлении поддержки штаб-квартире ВОЗ в сфере миграции и здоровья. ГПП вновь подтвердила, что объединение вопросов окружающей среды, климата и здоровья остается для ВОЗ приоритетной задачей. Она также утвердила доклад о возможных путях укрепления сетей программных областей и категорий в качестве важнейшего элемента обеспечения согласованности действий в масштабе всей Организации. Проводя обзор финансовой ситуации в двухгодичном периоде 2016–2017 гг., ГПП выразила озабоченность в связи со значительным дисбалансом между уровнями финансирования штаб-квартиры и регионов и предложила Генеральному директору переассигновать нераспределенные средства, чтобы исправить сложившуюся ситуацию. Была сформирована рабочая группа, возглавляемая совместно директором Европейского регионального бюро и директором Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии, с целью более подробного обзора процесса мобилизации ресурсов и подготовки плана действий для реализации в кратко-, средне- и долгосрочной перспективе. ГПП также согласовала ряд мер в рамках процессов подачи заявлений и отбора кандидатов на должности руководителей страновых офисов ВОЗ.

8. Конференция высокого уровня "Совместная работа в интересах здоровья и благополучия: развитие межсекторального и межведомственного взаимодействия в поддержку здоровья и благополучия в Европейском регионе ВОЗ", которая прошла в Париже (Франция), 7–8 декабря 2016 г., была чрезвычайно успешной, а ее участники выступили с просьбой сделать такую конференцию постоянным мероприятием. Главным итогом первого глобального совещания ВОЗ по вопросам здоровья и миграции, которое было проведено на базе Европейского регионального бюро в Копенгагене, Дания, 12–14 декабря 2016 г., стала разработка общеорганизационной рамочной основы по вопросам здоровья и миграции. Рамочная основа будет представлена на рассмотрение Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г. Двадцать третьего февраля 2017 г. Генеральный директор посетила с визитом Копенгаген, чтобы вручить медаль ВОЗ патронессе Регионального бюро – Ее Королевскому Высочеству кронпринцессе Дании. Кронпринцесса Дании получила эту медаль в знак признания ее выдающегося вклада в дело глобального здравоохранения.

9. На страновом уровне было организовано совещание в Москве, Российская Федерация, с целью проведения обзора программы работы Европейского офиса ВОЗ по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) – географически удаленного офиса по НИЗ в Регионе; было достигнуто соглашение

о предоставлении финансирования и о рабочем плане на 2017 г. Региональный директор посетила с визитом Израиль 6–8 марта 2017 г., чтобы, помимо прочего, обсудить пути укрепления взаимодействия и поддержки ВОЗ в сфере улучшения доступа к услугам здравоохранения на оккупированных палестинских территориях. Новый министр здравоохранения Армении посетил Региональное бюро 10 марта.

## **Отчеты председателей подгрупп ПКРК двадцать четвертого созыва**

### ***Подгруппа по стратегическому руководству***

10. Председатель подгруппы по стратегическому руководству сообщил о том, что подгруппой было проведено совещание с целью обсуждения проекта доклада о стратегическом руководстве в Европейском регионе ВОЗ (документ EUR/SC24(3)/9). Подготовленный Секретариатом документ будет представлен Европейскому региональному комитету на его шестьдесят седьмой сессии (РК-67) в сентябре 2017 г. Подгруппа рекомендовала использовать индивидуальный подход при рассмотрении вопроса о том, необходимо ли адаптировать стратегии и резолюции, принимаемые на глобальном уровне, к региональным условиям, и о включении таких стратегических документов в пункт повестки дня РК, посвященный вопросам, вытекающим из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета. Государства-члены в Европейском регионе хорошо знакомы с концепцией "перспективной повестки дня", которая будет также реализована на глобальном уровне в формате шестилетнего перспективного графика планирования с учетом глобальной перспективной повестки дня, представленной в документе EB140/INF./3. Вопрос о согласовании региональной и глобальной повесток дня требует дальнейшего рассмотрения. Классификация типов документов, выносимых на рассмотрение руководящих органов на их сессиях, будет представлена в виде информационного документа; от предлагаемой классификации будет больше пользы, если она будет рассмотрена на глобальном уровне.

11. Подгруппа рассмотрела предложения Регионального директора в отношении повышения внимания к докладам о региональном стратегическом руководстве на глобальном уровне. Подгруппа также обсудила критерии для принятия решения о том, каким образом декларации региональных конференций высокого уровня могут быть рассмотрены Региональным комитетом, и пришла к согласию относительно таких критериев, включая прозрачность и инклюзивность процесса подготовки итоговых документов таких конференций высокого уровня. Уровень представительства на таких конференциях должен быть высоким, а их участниками должны быть должностные лица, назначаемые правительствами стран. Подгруппа обсудила новую процедуру проведения онлайн-консультаций по документам Регионального комитета, и отметила, что при больших объемах документации этот процесс может быть сопряжен с определенными трудностями.

### ***Подгруппа по вопросам миграции и здоровья***

12. Председатель подгруппы по вопросам миграции и здоровья отметил, что акцент публичных дискуссий по вопросам миграции в Европейском регионе сместился с потребностей мигрантов на такие вопросы, как незаконный ввоз, проведение вмешательств на местах в странах транзита и оказание поддержки странам происхождения. Это смещение акцента повлияет на то, для каких именно направлений работы будет выделяться финансирование.

13. Исполнительный комитет не смог прийти к соглашению относительно проекта резолюции о содействии укреплению здоровья беженцев и мигрантов отчасти из-за отсутствия консенсуса среди некоторых государств-членов, которые поддержали Стратегию и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ в резолюции EUR/RC66/R6 на РК-66 в 2016 г. Вместо этого Исполнительный комитет утвердил решение о содействии укреплению здоровья беженцев и мигрантов, которое ляжет в основу позиции ВОЗ, в том числе в ходе переговоров по Глобальному договору о безопасной, упорядоченной и законной миграции и Глобальному договору о беженцах.

14. Недавно начавший свою работу Европейский информационный центр по вопросам здоровья и миграции, работающий при финансовой поддержке региональных органов здравоохранения Сицилии, Италия, и Европейской комиссии, будет заниматься дальнейшим сбором фактических данных по вопросам миграции и здоровья, предоставлять государствам-членам возможности обучения, в том числе в рамках проведения ежегодных летних школ и периодических вебинаров, а также организации на своей базе совещаний и диалогов высокого уровня с целью проведения в жизнь стратегической повестки дня и содействия формированию консенсуса среди государств-членов.

15. Региональное бюро сыграло ключевую роль в вопросах миграции и охраны здоровья, содействуя проведению диалога по вопросам политики с государствами-членами, помогая процессу местной адаптации методологического пособия для оценки потенциала систем здравоохранения в области реагирования на значительное увеличение притока беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, разрабатывая региональные чрезвычайные планы действий по реагированию на потребности беженцев и мигрантов в услугах общественного здравоохранения и предоставляя регулярно обновляемую информацию о ситуации. Необходимо уделить больше внимания социальным, образовательным, трудовым и медицинским аспектам миграции, связанным с процессом интеграции. РК-68 рассмотрит первый отчет о ходе реализации Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ, который будет основываться на сведениях, полученных от государств-членов и из других источников.

16. В ходе последовавшей дискуссии было выражено разочарование в связи с тем фактом, что государства-члены не смогли отстоять позицию Региона в ходе глобальных дискуссий; необходимо обсудить причины такой ситуации. Информация о создании Европейского информационного центра была воспринята с одобрением; проведение ежегодной летней школы Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения может дать возможность для

формирования сети технических экспертов из государств-членов, которые будут взаимодействовать с Европейским информационным центром и способствовать трансграничному сотрудничеству.

17. Региональный директор подчеркнула важность налаживания контактов с Африканским и Восточно-Средиземноморским регионами ВОЗ для формирования консенсуса и содействия лучшему пониманию сути Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ и того вклада, который эти документы вносят в глобальную дискуссию. Она призвала государства-члены позаботиться о том, чтобы их представители на переговорах по двум глобальным договорам были надлежащим образом проинструктированы, для того чтобы содействовать приданию вопросам здоровья приоритетного значения в рамках этих документов. Решение Исполнительного комитета о содействии укреплению здоровья беженцев и мигрантов обеспечит ценную поддержку в данном процессе.

### ***Подгруппа по реализации Международных медико-санитарных правил (2005 г.)***

18. Председатель подгруппы по осуществлению ММСП (2005 г.) сообщил, что его подгруппа была проинформирована по целому ряду вопросов, включая: министерское совещание Глобальной инициативы по безопасности здравоохранения, которое прошло в Брюсселе, Бельгия, в марте 2017 г.; предстоящий саммит "Группы семи", основной темой которого станет миграция; предстоящий саммит "Группы двадцати", который будет посвящен глобальному здравоохранению, укреплению систем здравоохранения и реагированию на кризисы; предстоящее совещание в рамках Глобальной платформы по снижению риска бедствий и катастроф, которое состоится в Канкуне, Мексика.

19. Что касается мониторинга и оценки, то процесс совместной внешней оценки, хотя он и имеет важное значение, сам по себе представляется недостаточным. Обзоры по итогам принятых мер и проводимые учения играют ключевую роль в выявлении пробелов и будут дополнять собой совместные внешние оценки. Существует необходимость в стандартизации подхода к проведению мероприятий по мониторингу, и Региональное бюро играет ведущую роль в этой области. Региональное бюро может содействовать двустороннему сотрудничеству на региональном уровне со стратегическими партнерами, такими как Европейская комиссия и Европейский центр профилактики и контроля заболеваний. Офис ВОЗ в Лионе, Франция, который входит в состав Департамента глобального потенциала, предупреждения и ответных мер, является особенно важным ресурсом.

20. Совещание национальных координаторов, прошедшее в Санкт-Петербурге, Российская Федерация, в феврале 2017 г., привлекло внимание к необходимости признания национальных координаторов всеми государственными секторами, а также к необходимости взаимодействия первых с последними; это обеспечит адекватную готовность к реагированию на основные угрозы. Техническая поддержка и обучение национальных координаторов могут быть обеспечены Лионским офисом ВОЗ в сотрудничестве с Региональным бюро; нужны



стандартные операционные процедуры и четко определенные роли и сферы ответственности. Совещания национальных координаторов станут ежегодным мероприятием; на совещаниях будут рассматриваться как технические, так и стратегические вопросы, а их участниками будут министры и другие высокопоставленные должностные лица.

21. Следует развивать сотрудничество с другими регионами ВОЗ по вопросам осуществления ММСП (2005 г.), используя все преимущества, обеспечиваемые наличием у Лионского офиса ВОЗ большого опыта работы, в особенности в том, что касается роли транспортных сетей и обеспечения готовности лабораторий. Следует оптимизировать использование региональных ресурсов, таких как Комитет Европейской комиссии по безопасности общественного здоровья. Следует совершенствовать и укреплять механизмы уведомления и обмена информацией на основе ММСП. Всем региональным бюро следует проводить анализ оперативных функций в области предупреждения и принятия ответных мер и использования ММСП, по аналогии с анализом, который в настоящее время проводит Региональное бюро.

### **Предварительная повестка дня и программа РК-67**

22. Региональный директор представила проекты предварительной повестки дня и программы РК-67, которые были пересмотрены с учетом итогов обсуждений и комментариев, полученных в ходе второго совещания ПКРК. В дополнение к стандартным резолюциям, принимаемым на каждой сессии, предусмотрено принятие резолюций по следующим техническим пунктам: дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.; прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья; на пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий; партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. ПКРК было предложено представить свои рекомендации относительно возможной необходимости принятия решений по пунктам, посвященным стратегическому руководству и по укреплению взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Регионе.

23. На сессии РК-67 планируется провести два министерских обеда: один пройдет в формате неформальной дискуссии с новым Генеральным директором ВОЗ, а другой будет посвящен вопросам охраны психического здоровья, в том числе – проблеме депрессии. Рассматривается вопрос о включении в программу дискуссии по вопросам охраны психического здоровья темы деменции, а также ограниченных психосоциальных и умственных способностей. Проводится исследование ситуации в домах-интернатах для лиц с ограниченными умственными способностями; предварительные результаты исследования могут быть представлены в рамках дискуссии по вопросам охраны психического здоровья.

24. Для технических брифингов были выбраны четыре темы: Работа ВОЗ в странах (охватывает как вопросы присутствия в странах, так и результаты работы

в странах) с участием руководителей страновых офисов ВОЗ; устойчивость к противомикробным препаратам с учетом уроков, извлеченных в ходе борьбы с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ); иммунизация с акцентом на трансграничном надзоре за иммунизацией в свете широкомасштабной миграции; "большие данные", в том числе потенциальное воздействие "больших данных" и анализа практических примеров из стран. Планируется проведение встреч за завтраком и параллельных заседаний во время обеденного перерыва, посвященных следующим темам: инвестиции в интересах здоровья и благополучия, повышение жизнестойкости местного населения и систем здравоохранения, празднование десятой годовщины принятия Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния"; обсуждение подхода к укреплению систем здравоохранения в Европейском регионе, с участием представителей Глобального фонда, а также презентация, посвященная среднесрочному обзору Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг.

25. ПКРК приветствовал пересмотренную программу работы. Принимающей стране следует предложить организовать обед или брифинг для представления своего опыта работы над отдельными вопросами, включенными в повестку дня. Такое мероприятие предоставит принимающей стране ценную возможность поделиться своими оригинальными наработками и передовыми методами работы. Следует рассмотреть вопрос о том, как обеспечить интерактивное участие министров в министерских обедах. Повестка дня весьма насыщена; особое внимание следует уделить тому, сколько времени отводится на обсуждение вопросов, вытекающих из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета.

26. Региональный директор сказала, что принимающей стране было предложено провести дискуссию по теме, которую она сама выберет. Премьер-министра Венгрии пригласят открыть сессию, а Президента Венгрии также пригласят принять участие в ее открытии. Президентов и премьер-министров пригласят принять участие в дискуссии, посвященной Повестке-2030. Министрам представят список тем для подготовки к участию в министерских обедах и обсуждению соответствующих пунктов повестки дня, чтобы содействовать их активному участию в заседаниях. Также будет рассмотрена возможность приглашения на сессию в качестве докладчика какого-нибудь выдающегося деятеля.

27. При всей насыщенности повестки дня РК-67 она остается выполнимой. Обсуждение вопросов, вытекающих из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета, будет привязано к обсуждению вопросов стратегического руководства и может быть запланировано на вторую половину дня в понедельник, 11 сентября, чтобы оставить время на обсуждение вопросов присутствия ВОЗ в странах. Дискуссия с Генеральным директором не может быть распланирована во всех подробностях до тех пор, пока не будет избран новый Генеральный директор. Справочная документация и ключевые вопросы для данной дискуссии будут заблаговременно подготовлены и направлены государствам-членам.

28. Наблюдатель от Венгрии сообщил, что в Будапеште полным ходом идет подготовка к РК-67. Принимающая страна пока еще не выбрала тему для технического брифинга; ранее называлось несколько возможных тем, в том числе: укрепление системы первичной медико-санитарной помощи и роль врачей общей практики; инвестиции в кадровые ресурсы здравоохранения и усиление роли средних медицинских работников; проведение вмешательств в раннем детском возрасте.

29. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций сказала, что представители руководящих органов Венгрии будут активно вовлечены в проведение технического брифинга по большим данным, и выразила надежду, что работу брифинга возглавит член венгерской делегации.

### ***Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ***

30. Представитель ВОЗ в Европейском союзе и исполнительный менеджер Отдела стратегических партнерств сказала, что проект доклада о стратегическом руководстве в Европейском регионе ВОЗ (документ EUR/SC24(3)/9) был подготовлен в консультации с подгруппой ПКРК по стратегическому руководству. В докладе предлагается использовать индивидуальный подход при рассмотрении вопроса о том, необходимо ли адаптировать стратегии и резолюции, принимаемые на глобальном уровне, к региональным условиям. В рабочем документе, рассматриваемом в рамках пункта повестки дня о вопросах, вытекающих из решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета, будут описаны меры политики и стратегии, утвержденные на глобальном уровне, и будут представлены предложения Регионального директора относительно путей их практической реализации в Европейском регионе.

31. Члены ПКРК сказали, что обзор имело бы смысл представить в формате таблицы, и поинтересовались, как именно Постоянный комитет будет вовлечен в подготовку этого документа. Представитель ВОЗ в Европейском союзе и исполнительный менеджер Отдела стратегических партнерств уточнила, что работу над составлением документа нужно будет начинать после Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения по итогам консультации с Секретариатом. Затем можно будет провести телеконференцию с Постоянным комитетом, чтобы обсудить и доработать документ перед его представлением РК-67.

32. Перспективная повестка дня Регионального комитета будет согласована с глобальной шестилетней перспективной повесткой дня ВОЗ и будет представлена ПКРК на его четвертом совещании в мае 2017 г. В докладе о стратегическом руководстве представлена классификация стратегических документов по четырем основным категориям, как было решено подгруппой ПКРК по стратегическому руководству. Однако аналогичные дискуссии также необходимо будет провести на глобальном уровне для того, чтобы система классификации была по-настоящему эффективной. Поскольку краткие доклады о результатах обсуждений на сессиях региональных комитетов, представленные Исполнительному комитету, в целом не привлекли к себе значительного внимания и не стали предметом

серьезной дискуссии, в документ по стратегическому руководству были включены предложения о повышении значимости этих докладов. В качестве возможного варианта один из членов ПКРК предложил подготовить короткие аналитические справки по основным решениям, принятым Региональным комитетом, чтобы ключевые тезисы этих решений постоянно были на виду у министров и лиц, формирующих политику.

33. В докладе о стратегическом руководстве изложены критерии представления итоговых документов региональных совещаний высокого уровня вниманию Регионального комитета; если документ соответствует этим критериям, то Региональный директор внесет соответствующий пункт в предварительную повестку дня Регионального комитета. После этого ПКРК будет предложено дать свои рекомендации относительно дальнейших шагов. Что касается подготовки других рабочих документов и резолюций для представления Региональному комитету, то были установлены два новых срока для проведения консультаций с государствами-членами, с тем чтобы сделать консультативный процесс более последовательным. Во-первых, консультация по рабочим документам будет продолжаться на протяжении одного месяца с середины февраля по середину марта, а во-вторых, на консультацию по проектам резолюций также отводится один месяц после закрытия Всемирной ассамблеи здравоохранения.

34. Члены ПКРК с удовлетворением отметили открытость и своевременность нового графика проведения консультаций; при этом они обратили внимание на тот факт, что государствам-членам одновременно придется рассматривать очень большое число документов. Имеет смысл более ясно изложить связанные с документом задачи, к примеру, путем включения в аннотацию на титульной странице каждого документа четкого разъяснения того, какой вклад требуется от государств-членов и/или путем добавления конкретных вопросов, которые предлагается рассмотреть государствам-членам. Также может быть рассмотрен вопрос о поочередном вынесении документов на консультацию, чтобы избежать чрезмерной нагрузки на государства-члены. Согласно перспективной повестке дня, к РК-68 государствам-членам необходимо будет рассмотреть 11 отчетов о ходе работы. Работа с выносимым на эту сессию объемом документации может оказаться слишком обременительной в случае, если не будет обеспечена надлежащая организация документооборота.

35. Было отмечено, что срок представления государствами-членами своих комментариев и предложений в рамках консультаций по техническим документам к РК-67 в скором времени истекает, но на данный момент от стран не поступило никаких комментариев. Следовательно, ПКРК решил на одну неделю продлить крайний срок представления комментариев в текущем раунде консультаций.

36. Представитель ВОЗ в Европейском союзе и исполнительный менеджер Отдела стратегических партнерств отметила, что для укрепления технического взаимодействия со странами в документе предлагается следующее: включить в регулярный надзорный доклад, подготавливаемый для ПКРК, раздел, посвященный страновым офисам; подготовить рабочий документ для Регионального комитета, посвященный результатам управленческой и программной деятельности страновых офисов, в дополнение к двухгодичному докладу о присутствии ВОЗ в странах; пригласить руководителей страновых

офисов посетить сессию Регионального комитета и принять участие в техническом брифинге по вопросам работы Регионального бюро в странах. ПКРК было предложено представить свои рекомендации относительно необходимости принятия на сессии РК-67 решения по пункту о стратегическом руководстве в Европейском регионе.

37. Одна из членов ПКРК отметила, что результаты работы в странах, где у ВОЗ нет страновых офисов, также должны быть представлены. Она попросила уточнить, каким образом отчетность о присутствии в странах будет увязана с отчетностью о результатах работы в странах. Региональному комитету необходимо принять решение по докладу о стратегическом руководстве.

38. Региональный директор отметила, что на глобальном уровне к Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения будет подготовлен доклад, охватывающий как вопросы присутствия в странах, так и результаты работы в странах; такой же подход будет применен и на региональном уровне. Используемый в Европейском регионе подход к осуществлению деятельности силами Регионального бюро и страновых офисов основывается на тесной интеграции, что необходимо отразить в докладе о стратегическом руководстве.

39. Представитель ВОЗ в Европейском союзе и исполнительный менеджер Отдела стратегических партнерств поблагодарила членов ПКРК за их комментарии, которые будут отражены в документе перед его представлением РК-67. Хотя доклад о стратегическом руководстве отражает формулировки, содержащиеся в решении Ассамблеи здравоохранения, где речь идет о двухгодичном докладе о присутствии ВОЗ в странах, Региональный комитет также заслушает информацию о результатах работы в странах.

40. ПКРК постановил, что Региональному комитету необходимо будет принять решение, которое будет отражать предложения, предлагаемые в рабочем документе по стратегическому руководству.

## **Проект предварительной повестки дня РК-68**

41. Региональный директор представила документ EUR/SC24(3)/18 о пунктах повестки дня последующих сессий Регионального комитета (перспективная повестка дня) и документ EUR/SC24(3)/19, в котором представлен проект предварительной повестки дня РК-68. Был подготовлен обзор резолюций для членов ПКРК, который был размещен в системе обмена файлами Регионального бюро ShareFile. В дополнение к постоянным пунктам в повестку дня РК-68 входят следующие предлагаемые стратегические и технические вопросы: Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2018 г.; контроль осуществления Дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и политики Здоровье-2020, включая объединенный механизм мониторинга; финансовая защищенность в Европейском регионе ВОЗ; действия систем здравоохранения в ответ на проблему неинфекционных заболеваний: значение для политики; региональный план действий по реализации ММСП (2005 г.); Европейская стратегия в поддержку здоровья и благополучия мужчин; проект предлагаемого ПБ на 2020–2021 гг. и позиция Региона; реализация ПБ на

2016–2017 гг.; Тринадцатая общая программа работы. Также состоится обсуждение нескольких отчетов о ходе работы в категориях 1–6 и одного всеобъемлющего отчета о ходе реализации политики Здоровье-2020, включая индикаторы.

## **Обсуждение технических пунктов повестки дня РК-67**

### ***Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения Здоровье-2020***

42. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия представила проект дорожной карты (документ EUR/SC24(3)/16) и сопровождающий ее документ под названием "Взгляд в будущее: возможности и вызовы для общественного здравоохранения в XXI веке в достижении связанных со здоровьем ЦУР и реализации основ европейской политики здравоохранения Здоровье-2020" (документ EUR/SC24(3)/16 Add.1). Она сделала особый акцент на том, что Генеральный директор сформировала глобальную координационную группу, в состав которой вошли представители региональных бюро; в настоящее время эта группа ведет подготовку к предстоящему Политическому форуму высокого уровня по устойчивому развитию, одной из основных тем дискуссии в рамках которого станет ЦУР-3 ("цель в отношении здоровья").

43. Координатор по вопросам уязвимости и здоровья сказала, что Повестка-2030 указывает новые направления и создает новые возможности для более активной реализации политики Здоровье-2020 и обеспечивает более длительные временные рамки, позволяющие продолжить работу над выполнением общих задач, после завершения срока действия политики Здоровье-2020. Имели место значительные пробелы в реализации деятельности в рамках нескольких связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития (ЦТР); для исправления этой ситуации нужно определить междисциплинарные стратегические направления и сопутствующие факторы. Полезными в этом отношении могут оказаться задачи и показатели в рамках ЦУР-17.

44. В дорожной карте предлагаются пять взаимозависимых стратегических направлений и четыре сопутствующих фактора, призванных содействовать реализации Повестки-2030 и политики Здоровье-2020. Был разработан объединенный механизм мониторинга, в котором индикаторы политики Здоровье-2020 были увязаны с показателями в рамках ЦУР. К приоритетным задачам для Регионального бюро относятся: работа со странами; предоставление технической поддержки странам; укрепление партнерств; мониторинг и отчетность.

45. В ходе последовавшей дискуссии члены ПКРК подчеркнули важность наличия крепких систем общественного здравоохранения, инвестиций в здоровье, крепких глобальных и региональных партнерств и действий на местном уровне. Растущие неравенства в отношении здоровья, конфликт между интересами здоровья и необходимостью экономии бюджетных средств, новые потребности,

связанные с получением помощи, а также с лечебными средствами для стареющего населения, и старение кадров здравоохранения были определены в качестве главных вызовов. Один из членов ПКРК указал на то, что оплата услуг за собственный счет может быть полезным инструментом, ориентирующим пациентов на получение необходимой им помощи. Дорожная карта должна включать рекомендации по слиянию систем социальной помощи и здравоохранения, примеры передовой практики и наихудших вариантов развития ситуации, а также рекомендации в отношении руководящих принципов, адаптированных с учетом передовых технологий здравоохранения. Страновые офисы ВОЗ могут сыграть ключевую роль в обеспечении использования последовательного подхода в масштабах всей системы ООН.

46. Некоторые члены ПКРК выразили обеспокоенность в связи с потенциальной отчетной нагрузкой и решительно высказались в поддержку действий по недопущению дублирования усилий. Предлагаемая объединенная система мониторинга была положительно воспринята собравшимися. Однако существует необходимость в дальнейшем уточнении последствий для национальных информационных систем здравоохранения, связанных с внедрением такого объединенного механизма, а также роли и участия Европейской комиссии и Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР).

47. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия сказала, что такие вопросы, как инвестиции в охрану здоровья и те компоненты ЦУР, которые связаны с охраной общественного здоровья, будут рассматриваться в сопровождающих документах и могут быть с легкостью включены в дорожную карту.

48. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций сказала, что в целях недопущения дублирования отчетности была предложена система, при помощи которой государства-члены будут отчитываться по показателям для связанных со здоровьем ЦУР в рамках процесса отчетности по индикаторам политики Здоровье-2020, и что Региональное бюро доведет эту информацию до сведения штаб-квартиры ВОЗ; 76% индикаторов политики Здоровье-2020 были полностью согласованы с показателями ЦУР. Проект объединенной системы мониторинга будет обсуждаться на следующей неделе на совещании руководящей группы Европейской инициативы в области информации здравоохранения (ЕИИЗ), а также в ходе предстоящего визита руководителей Генерального директората Европейской комиссии по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов. Поскольку ЕИИЗ является совместной инициативой, Европейская комиссия и ОЭСР были с самого начала вовлечены в процесс разработки объединенной системы мониторинга. С целью создания общего набора показателей в сотрудничестве с Европейской комиссией и ОЭСР проводится "инвентаризация" всех наборов показателей, которые в настоящее время используются в Европейском регионе. Решение о необходимости внедрения такой системы мониторинга будет приниматься государствами-членами. Государства-члены ВОЗ в Регионе западной части Тихого океана в настоящее время рассматривают возможность принятия аналогичного подхода, учитывая чрезмерную отчетную нагрузку в рамках ЦУР.

49. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья проинформировал ПКРК о том, что в рамках сети категории 4 директора ВОЗ в настоящее время обсуждают возможные пути исполнения резолюции WHA69.1 "Усиление основных функций общественного здравоохранения в поддержку достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием". Центральной темой обсуждений стала разработка дорожной карты по основным оперативным функциям общественного здравоохранения. Также было высказано предложение о том, чтобы в рамочной основе для действий на пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения была учтена специфика демографической ситуации. Оплата услуг за собственный счет граждан может быть приемлемой только в том случае, если поставщики услуг здравоохранения будут направлять пациента в сторону правильного выбора.

50. Региональный директор отметила, что основная трудность заключается в объединении огромного массива информации, собранного в рамках процесса "инвентаризации" резолюций, стратегических документов, целевых ориентиров ЦТР и прочих ресурсов, в один краткий документ. Дорожная карта заложит основу для будущих действий и поможет развитию межсекторального взаимодействия и партнерств в поддержку реализации политики Здоровье-2020 и Повестки-2030, тогда как в приложении к ней будет представлен краткий обзор достигнутых на данный момент успехов в области реализации политики Здоровье-2020. Дорожную карту будут сопровождать два документа: один будет посвящен теме общественного здравоохранения с учетом положений политики Здоровье-2020 и ЦУР, а второй – инвестициям в охрану здоровья (в него также будут включены важные тезисы для лиц, формирующих политику). В ходе конференции высокого уровня "Совместная работа в интересах здоровья и благополучия: развитие межсекторального и межведомственного взаимодействия", состоявшейся в декабре 2016 г., Международная организация труда (МОТ) и ВОЗ решили активизировать сотрудничество в сфере социальной защиты и всеобщего охвата населения услугами здравоохранения – стратегий, содействующих реализации концепции ВОЗ "Никого не оставить без внимания".

### ***Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья***

51. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия привлекла внимание ПКРК к проектам трех итоговых документов (документы EUR/SC24(3)/15, EUR/SC24(3)/15 Add.1 и EUR/SC24(3)/15 Add.2), подготовленных в преддверии Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая состоится в Острове, Чешская Республика, в июне 2017 г.: проект министерской декларации; проект плана реализации; новые, пересмотренные институциональные механизмы для Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье". Особую актуальность будут иметь рекомендации ПКРК в отношении предлагаемых институциональных механизмов, так как это позволит согласовать данные механизмы с общей структурой стратегического руководства ВОЗ и отразить в них истинное понимание межсекторального характера работы ВОЗ.



52. Координатор по вопросам политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия отметил, что министерская декларация ляжет в основу усилий, направленных на выполнение существующих обязательств, на доведение до конца незавершенной работы и на снижение прогнозируемого экологического бремени болезней, тогда как план реализации будет поддерживать усилия, предпринимаемые на национальном уровне. Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье" был признан одним из инструментов реализации политики Здоровье-2020, в особенности благодаря деятельности по построению устойчивых к негативным внешним воздействиям сообществ, и, соответственно, достижения ЦУР. В странах уже имеются системы мониторинга и отчетности для реализации Повестки-2030, при помощи которых они смогут отчитываться о выполнении приоритетных задач, изложенных в министерской декларации. Эти новые приоритеты и цели были учтены в рамках реформы структуры стратегического руководства Европейским процессом "Окружающая среда и здоровье".

53. Комментарии и предложения к первому проекту министерской декларации были внесены в пересмотренный текст проекта, призванный отразить все разнообразие Европейского региона за счет признания различий в приоритетах государств-членов и одновременного содействия большей солидарности и пониманию того факта, что прогресс каждого отдельного государства-члена отвечает интересам всего Региона. В пересмотренной декларации более убедительно представлено потенциальное воздействие Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" на показатели здоровья. Государства-члены подчеркнули важность обращения особого внимания на связь между экологическими и социальными детерминантами здоровья и придания большего значения защите уязвимых групп.

54. Набор задач и действий, изложенных в плане реализации и согласованных с экспертами, партнерами и государствами-членами, будет использован для разработки национальных комплектов мероприятий. План состоит из семи взаимосвязанных тематических областей действий. В соответствии с новыми институциональными рамками каждому государству-члену необходимо обеспечить наличие сильного национального координационного механизма, в состав которого войдут все заинтересованные стороны и представители различных уровней системы государственного управления. В рамках Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" останется только один механизм стратегического руководства, который будет проводить свои совещания раз в год. Помимо этого, могут проводиться отдельные совещания высокого уровня по вопросам, представляющим интерес для министров.

55. Члены ПКРК выразили свою приверженность действиям в сфере окружающей среды и здоровья, дали высокую оценку процессу всесторонних консультаций в рамках разработки итоговых документов Министерской конференции и сообщили, что в ходе предстоящего совещания Европейской целевой группы по окружающей среде и здоровью они представят свои комментарии и предлагаемые изменения к этим документам. ПКРК приветствовал реформу структуры стратегического руководства Европейским процессом "Окружающая среда и здоровье". Следует рассмотреть вопрос о координации действий с Целевой рабочей коалицией ООН по вопросам здоровья. Один из

членов ПКРК сказал, что в плане реализации необходимо упомянуть о важности защиты персонала от воздействия химических и загрязняющих веществ. В нем также следует упомянуть о дополнительной пользе смягчения последствий изменения климата и привести аргументы в поддержку экологического бюджетирования в качестве примера того, как министерства финансов могут поддерживать деятельность в сфере окружающей среды и здоровья. Проблему загрязнения воздуха необходимо включить в план в качестве одного из основных факторов риска, для того чтобы лица, формирующие политику, обратили на нее внимание. Необходимо сохранять определенную степень гибкости, чтобы в программу Шестой министерской конференции можно было внести вопросы, которые могут стать итогом саммитов "Группы семи" и "Группы двадцати". Что касается "инвентаризации" и анализа, то у некоторых государств-членов имеется соответствующий опыт, которым они могут поделиться с другими странами. Также может быть полезно принять во внимание нормативную основу Европейского союза по регистрации, оценке, сертификации и ограничениям в отношении химических веществ (REACH), которой устанавливаются процедуры сбора и оценки информации о свойствах химических вещества и связанных с ними рисках.

56. Координатор по вопросам политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия отметил, что реформа структуры стратегического руководства Европейским процессом "Окружающая среда и здоровье" даст ВОЗ возможность сосредоточиться на осуществлении деятельности, а не на процедурных вопросах. Численность персонала и объемы финансовых ресурсов, необходимых для реализации определенных направлений Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье", в настоящее время ограничены. Число стран, обращающихся за поддержкой, выросло, а государства-члены в Регионе проявили серьезный интерес к идее создания совместного с Европейской экономической комиссией ООН (ЕЭК ООН) секретариата Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье". Создание такого секретариата будет зависеть от наличия ресурсов, а решение по этому вопросу будет принято Исполнительным комитетом ЕЭК ООН в 2018 г.

57. Региональный директор предложила государствам-членам назначить представителей высокого уровня для участия в Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Заинтересованность Европейской комиссии в Европейском процессе "Окружающая среда и здоровье" продолжает расти, и есть надежда, что Шестую министерскую конференцию посетит большое число участников. Острова может служить положительным примером того, как бывший промышленный центр может стать экологически устойчивым, "зеленым" городом.

### ***На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий***

58. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья представил проект рамочной основы для действий на пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (документ EUR/SC24(3)8). Он сообщил о достигнутом прогрессе на пути к

разработке глобального пятилетнего плана действий по вопросам занятости в сфере здравоохранения и экономического роста, процесс работы над которым включал всесторонний консультативный процесс под руководством Комиссии высокого уровня по занятости в сфере здравоохранения и экономическому росту (совместная инициатива ВОЗ, МОТ и ОЭСР). На региональном уровне комментарии и предложения ПКРК были внесены в проект рамочной основы; кроме того, наблюдается прогресс в разработке сопровождающего рамочную основу пособия. Основная цель рамочной основы для действий – предоставить государствам-членам стратегические задачи в сфере обеспечения кадровых ресурсов здравоохранения и варианты политики, а также представить факторы, содействующие принятию мер, наряду с всеобъемлющими соображениями в поддержку процесса реализации. В ней также будут описаны сферы ответственности Регионального бюро и даны рекомендации относительно действий, которые нужно будет предпринимать партнерам.

59. Проект рамочной основы носит всеобъемлющий и комплексный характер; в ней принимаются во внимание кадровые ресурсы общественного здравоохранения и учитываются положения документа "Стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела в Европе для достижения целей политики Здоровье-2020", который был официально представлен на сессии РК-65 в сентябре 2015 г. В ближайшие недели проект глобального пятилетнего плана действий по вопросам занятости в сфере здравоохранения и экономического роста будет дорабатываться с целью представления Всемирной ассамблеи здравоохранения на ее семидесятой сессии в мае 2017 г. На региональном уровне продолжатся консультации с партнерами и государствами-членами, проводимые параллельно с совещаниями группы экспертов ВОЗ, и выйдет в свет специальный выпуск "Панорамы общественного здравоохранения", посвященный кадровым ресурсам здравоохранения. В рамках этого процесса проект рамочной основы будет доработан для представления РК-67. На стадии реализации рамочной основы реальная работа будет происходить на страновом уровне.

60. ПКРК положительно оценил те изменения, которые были внесены в проект рамочной основы для действий. Члены ПКРК согласились с предлагаемыми стратегическими задачами и отметили, что разрабатываемое пособие будет чрезвычайно полезным. Рамочная основа способна внести значительный вклад в укрепление систем здравоохранения. Она не только должна быть направлена на решение текущих трудностей, но и должна смотреть в будущее, чтобы учесть последствия старения населения Европейского региона и принять во внимание социальные детерминанты здоровья и растущее бремя хронических заболеваний. Она также должна быть тесно связана с задачами МОТ в области создания "достойных условий работы" и в ней также должен быть учтен экономический эффект, достигаемый за счет здоровья. При доработке рамочной основы следует принимать во внимание опыт, накопленный в рамках других осуществляемых в Регионе инициатив, таких как программа Европейского союза "Совместные действия по планированию и прогнозированию трудовых ресурсов здравоохранения" и деятельность группы экспертов Европейской комиссии по трудовым ресурсам здравоохранения в Европе. Один из членов ПКРК сказал, что

задача выполнения рамочной основы к 2020 г. представляется чересчур амбициозной; возможно, было бы более реалистично говорить о 2025 г.

61. Разногласия вызвал вопрос о числе рабочих часов: принятие Директивы Европейского союза об организации рабочего времени ограничило число рабочих часов, что привело к значительным проблемам в области кадрового обеспечения учреждений здравоохранения в некоторых государствах-членах. Было бы полезно включить в пособие примеры успешных методов работы, в частности связанных с разработкой национальных программ. Оплату услуг за собственный счет граждан необходимо искоренить, поскольку такие платежи могут привести к тому, что у общественности возникнет ощущение коррумпированности кадров здравоохранения.

62. Необходимо принять меры по недопущению "утечки мозгов", когда менее развитые страны проводят обучение кадров здравоохранения, которые затем мигрируют в другие страны, где имеются более привлекательные возможности трудоустройства. Будут приветствоваться рекомендации относительно методов закрепления кадровых ресурсов здравоохранения. Необходимо составить подробную карту маршрутов миграции специалистов здравоохранения, поскольку такая информация отсутствует. Среди представителей многочисленных групп мигрантов имеются специалисты здравоохранения, чьи навыки и знание особенностей их социальной группы не используются оптимальным образом. Миграция работников здравоохранения может быть полезным явлением в том случае, если будут определены условия, которые сделают ее выгодной как для стран происхождения, так и для стран назначения. Особое значение имеет защита работников здравоохранения в ходе принятия мер в ответ на вспышки и кризисы.

63. В Регионе по-прежнему сохраняются значительные разрывы в уровнях образования специалистов здравоохранения. Работники здравоохранения, которые считаются квалифицированными специалистами в одной стране, в другой стране не считаются достаточно квалифицированными для выполнения аналогичной работы. Соответственно, система образования в Регионе требует некоторой унификации, и ВОЗ располагает всеми возможностями для того, чтобы возглавить такую инициативу. Без большей гибкости и большей инновационности в образовании стратегическая задача 1 рамочной основы выполнена не будет. Развитие новых навыков и компетенций – основной принцип работы в постоянно меняющихся условиях в сфере здравоохранения.

64. Руководитель программы "Кадровые ресурсы здравоохранения" поблагодарила членов ПКРК за представленные ими комментарии и замечания, в которых был сделан четкий акцент на том, что задача обеспечения кадровых ресурсов здравоохранения должна также решаться силами других секторов, а не только сектора здравоохранения. Многие из предложений, выдвинутых Постоянным комитетом на его втором совещании, уже внесены в проект рамочной основы для действий. Ведется работа над подготовкой практического и легко применимого пособия, которое будет сопровождать рамочную основу и в которое войдут примеры передового опыта, накопленного в рамках программы совместных действий Европейского союза. Что касается признания профессиональной квалификации, то в этом отношении в Европейском союзе действуют строгие правила. Директива об организации рабочего времени является

юридически обязывающим документом, который был принят всеми государствами-членами Европейского союза. Системы последипломной специализации в разных странах значительно отличаются друг от друга. В связи с этим особенно проблематичным является признание последипломного образования. Региональное бюро во взаимодействии со штаб-квартирой ВОЗ работает над созданием учебной программы для общественных работников здравоохранения и учебной программы по вопросам устойчивости к противомикробным препаратам.

### ***Результаты работы в странах Европейского региона ВОЗ***

65. Исполнительный менеджер (Отношения со странами и корпоративная коммуникация) представила документ EUR/SC24(3)/17 о результатах работы в странах. В документе приводится предлагаемый обзор аналитического доклада о работе ВОЗ в странах, который будет вынесен на РК-67. В его основе лежит доклад о присутствии ВОЗ в странах на глобальном уровне. В докладе будет представлен обзор, с оценкой эффективности деятельности через соответствующие показатели, работы Регионального бюро на уровне стран, как через страновые офисы ВОЗ, так и в странах, где офисов нет. В него войдет описание сотрудничества и информация о сетях, двусторонних и многосторонних инициативах и о других каналах, по которым предоставляется техническая поддержка ВОЗ. Также в докладе будет рассказываться о работе ВОЗ в условиях чрезвычайных ситуаций в здравоохранении и о поддержке для воплощения в жизнь Повестки-2030. Наконец, в нем будет представлено описание управленческих и административных процедур по обеспечению гласности и подотчетности, а также вариантов для согласования процессов реформы ВОЗ на уровне стран. ПКРК было предложено представить свои рекомендации относительно содержания и структуры отчета, типа документа и условий для его вынесения на РК-67.

66. Постоянный комитет дал высокую оценку работе ВОЗ в странах, в том числе в странах без офисов ВОЗ, и приветствовал идею о подготовке доклада о ней. Отчеты об эффективности работы должны включать информацию о партнерствах и партнерах, стратегиях странового сотрудничества, затратах и источниках финансирования, а также данные анализа временных тенденций. Помимо этого, в них должны комплексно анализироваться конечные результаты, затраты и вводимые ресурсы. ПКРК подчеркнул важность отчетности об эффективности поддержки ВОЗ и ее результатах, о том, какая доля достижений может быть напрямую связана с такой поддержкой и о сравнительных преимуществах этой работы относительно деятельности других международных организаций. Участники совещания подняли вопрос о том, какая информация для этого используется, и о возможности для использования данных из других организаций.

67. Члены ПКРК отметили важность включения в отчет информации о лидерстве ВОЗ на уровне стран, которое не ограничивается формальными соглашениями и стратегиями странового сотрудничества. Большое значение имеет и повышение заметности работы ВОЗ в странах. Члены Комитета высоко оценили недавно введенную практику представления докладов руководителей страновых офисов на параллельных мероприятиях в рамках сессий Регионального

комитета. Было предложено сделать страновые офисы локальными центрами знаний по таким проблемам, как, например, здоровье мигрантов. ПКРК поддержал меры, направленные на повышение политической значимости ВОЗ, особенно в тех странах, где страновые офисы возглавляют сотрудники международного уровня. Международный найм руководителей страновых офисов был назван положительной инициативой, однако была отмечена и проблема языкового барьера. В связи с ней изучение официального языка принимающей страны может быть сделано стандартным требованием. Доклад будет вынесен на РК-67 в качестве информационного документа.

68. Исполнительный менеджер (Отношения со странами и корпоративная коммуникация) отметила, что работа в странах без страновых офисов может быть организована в рамках двухгодичных соглашений о сотрудничестве (ДСС), стратегий странового сотрудничества и рабочих планов технических программ Регионального бюро и географически удаленных офисов. Она сообщила, что обсудит с Административно-финансовым отделом возможные варианты организации бюджета для работы в странах при отсутствии ДСС или аналогичных соглашений. Данные от других организаций могут оказаться весьма полезными, однако задача доклада состоит в том, чтобы представить субъективный обзор работы на основании показателей, установленных Региональным бюро. Таким образом, в документе будут представлены сведения как о поддержке в рамках ДСС и стратегий странового сотрудничества, так и о других видах помощи, включая информационно-разъяснительную, техническую и нормотворческую деятельность. Для того чтобы отразить в отчете анализ временных тенденций, необходимо использовать информацию от технических отделов. Исполнительный менеджер отметила, что руководители страновых офисов активизировали свое взаимодействие с министерствами, партнерами и учреждениями в системе ООН, играя роль лидеров в сфере здравоохранения, в частности – в контексте политики Здоровье-2020, ЦУР и Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям. Она с удовлетворением признала, что практика международного найма руководителей страновых офисов получила высокую оценку.

69. Региональный директор заявила, что главной задачей на ближайшие годы станет поиск возможностей для поддержки стран без страновых офисов. Европейский регион отличается большим числом и государств-членов, и страновых офисов, однако уровень финансирования не соответствует таковому в других регионах. Принимая во внимание потребность Регионального бюро в высоком техническом потенциале, направление средств из Регионального бюро в страновые офисы было бы неразумным шагом. Таким образом, существует потребность в дополнительных ресурсах. Кандидаты на должности руководителей страновых офисов проходят тщательный отбор. Учитывая языковое разнообразие Европейского региона, ВОЗ не имеет возможности требовать свободного владения официальным языком принимающей страны. На данный момент в Регионе не выполнено требование о том, что 30% руководителей страновых офисов должны быть выходцами из других регионов. В первую очередь это связано с недостатком подходящих кандидатов.

## **Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ**

70. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья представил отчет об активизации сотрудничества с государствами-членами в вопросах улучшения доступа к лекарственным средствам (документ EUR/SC24(3)/7), в котором данный вопрос рассматривается сквозь призму ЦУР и политики Здоровье-2020. Предлагаемый в документе, который будет вынесен на РК-67, формат сотрудничества основывается на существующих инициативах и включает регуляторные, связанные с политикой и финансовые аспекты, развитие передовой практики, повышение эффективности и сокращение потерь. Особое внимание будет направлено на доступ не только к новым и инновационным дорогостоящим лекарствам, но и к уже существующим средствам. В частности, это касается обеспечения лечения при ВИЧ-инфекции и туберкулезе, в первую очередь – в странах, которые в будущем не будут получать финансовую поддержку от Глобального фонда. Также в документе вниманию ВОЗ предложены подходы к стимулированию сотрудничества между государствами-членами.

71. Государства-члены давно проявляют все больший интерес к инициативам по улучшению доступа к лекарственным средствам. Важную роль в этой сфере играли Нидерланды в рамках своего председательства в Совете Европейского союза. В 2017 г. Нидерланды, вместе с ВОЗ, станут принимающей стороной для форума по справедливому ценообразованию на лекарства. В настоящее время осуществляется сразу несколько субрегиональных совместных инициатив по улучшению доступа к лекарственным средствам, в частности, в отношении ценообразования. Было предложено развивать взаимодействие между государствами-членами по вопросам формирования цен и возмещения затрат на лекарственные средства, проведения стратегических закупок, а также обмена информацией и взаимного обучения в рамках сетей передового опыта. Государства-члены поручили ВОЗ создать нейтральную, защищенную от влияния фармацевтической индустрии среду для обсуждения доступа к лекарственным средствам в рамках ценностного подхода. Несмотря на наличие политических, экономических и культурных препятствий для обмена информацией, государства-члены в Регионе разделяют такие общие ценности, как солидарность и социальная справедливость, которые станут крепкой базой для совместных действий, не нарушая при этом национальных интересов. Сотрудничество может строиться на схожести фармацевтических секторов, географической близости и/или особенностей заболеваний. Политическая воля и взаимное доверие между государствами-членами и ВОЗ станут залогом для успеха.

72. В последовавшей за этим дискуссии члены ПКРК признали важность доступа к лекарственным средствам для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и отметили, что улучшать доступ к лекарствам и контролировать их стоимость, не допуская при этом чрезмерных выплат из личных средств пациентов, следует каждому государству-члену, чтобы обеспечить финансовую устойчивость своей системы здравоохранения. В документе четко указывается, что именно может и должно быть сделано для устранения препятствий для

доступа к лекарствам. Так, необходимо добиться баланса между инновациями и ценами.

73. Вместе с фармацевтическими компаниями необходимо решать проблемы в сфере обеспечения наличия лекарств, такие как вакцинация в районах, затронутых масштабной миграцией, отказ от использования препаратов, которые не представляют коммерческого интереса, орфанные препараты (т.е. средства для лечения редких заболеваний) и создание искусственной нехватки лекарств. При этом огромное значение будут иметь поддержка со стороны ВОЗ и сотрудничество между государствами-членами. Для того чтобы поддержать страны с ограниченными ресурсами и не допустить дублирования работы, следует наращивать сотрудничество в осуществлении достаточно дорогостоящих процессов оценки технологий здравоохранения и "сканирования горизонта". Сотрудничество со странами Бенилюкса может служить примером для других действующих в Регионе сетей. Один из членов ПКРК затронул проблему рекламы лекарственных средств в интернете, а также отметил негативный эффект от не соответствующей действительности информации об альтернативных видах лечения, таких как применение марихуаны в медицинских целях; руководствуясь такой информацией, пациенты могут отказываться от лечения традиционными средствами.

74. Делегаты предлагали ряд поправок и/или дополнений к документу: включить более детальное упоминание итоговых заявлений Совета ЕС о дальнейшем укреплении баланса в фармацевтических системах в ЕС и его государствах-членах от июня 2016 г.; включить раздел, посвященный орфанным препаратам; дополнительно акцентировать роль политики в отношении генериков и биоаналогичных препаратов; пересмотреть включение информации о подготовке соглашения, рекомендованного учрежденной Генеральным секретарем ООН Комиссией высокого уровня по проблеме доступа к лекарственным средствам, поскольку это не было согласовано с Исполнительным комитетом.

75. Руководитель программы "Основные лекарственные средства и продукция медицинского назначения" отметила сложный и комплексный характер фармацевтического сектора, в котором присутствует немало групп, преследующих различные интересы. Для выявления пробелов в политике и координации относительно доступа к лекарствам, а также для их устранения путем мобилизации усилий стран, Региональное бюро следует принципу жизненного цикла продукта. В настоящее время предпринимаются усилия по развитию практического сотрудничества, с использованием опыта государств-членов. Руководитель программы поблагодарила Постоянный комитет за поддержку и за вклад в подготовку документа.

### ***Ускорение осуществления ММСП (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ***

76. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям и специальный представитель Регионального



директора по ЦТР и стратегическому руководству представила отчет об ускорении осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укреплению лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ (документ EUR/SC24(3)/14), который представляет собой руководство по практическому применению проекта глобального плана реализации ММСП, адаптированное к региональному контексту и призванное стать основой для подготовки регионального плана действий. В документе проводится связь между обеспечением готовности и наращиванием возможностей, предусмотренных ММСП (2005 г.), с укреплением систем здравоохранения и основных оперативных функций общественного здравоохранения. В нем задействован принцип учета всех факторов риска и подчеркивается важность общегосударственного и общесоциального подходов, с первоочередным вниманием к поддержке для стран, подверженных высокому риску и обладающих низким потенциалом. Общая цель деятельности в этой сфере заключается в обеспечении безопасности общественного здоровья в соответствии с глобальными механизмами, резолюциями и решениями Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета, политикой Здоровье-2020 и Повесткой-2030. Для этого требуется комплексный межсекторальный подход в рамках инициативы "Единое здравоохранение", с учетом тесной связи между основными возможностями в рамках ММСП и основными оперативными функциями общественного здравоохранения, а также с вниманием к другим аспектам здравоохранения, таким как охрана здоровья матери и ребенка, НИЗ и психическое здоровье, в контексте чрезвычайных ситуаций.

77. Были определены следующие приоритетные направления для работы в Европейском регионе, соответствующие глобальным рекомендациям: осуществление на уровне стран; мониторинг, оценка и отчетность; оценка риска и информирование о риске чрезвычайных ситуаций с целью своевременного и эффективного выявления потенциальных вспышек и реагирования на них; меры по усилению потенциала ВОЗ, который позволит ей стать лидером в сфере выполнения ММСП (2005 г.); наращивание возможностей лабораторий общественного здравоохранения, опираясь на передовую практику, создавая сети и объединяя эпидемиологию и своевременное предоставление услуг лабораторий, а также развивая кадровый потенциал и оптимизируя процессы транспортировки образцов. Документ будет доработан с учетом комментариев от государств-членов и представлен на следующем совещании ПКРК. Региональному комитету будет предложено представить свои рекомендации относительно перспективы создания европейского плана действий по данному вопросу.

78. Члены ПКРК приветствовали проект документа и обязались представить свои предложения к нему в письменной форме. Один из делегатов отметил потребность в дополнительной информации о специфике необходимой лабораторной поддержки и о том, где можно применять инновационные лабораторные методы. ВОЗ играет ключевую роль во внедрении механизмов обеспечения качества с помощью единой системы сертификации и аккредитации лабораторий на уровне стран; это крайне важно для избежания различий в предоставлении информации через сети лабораторий.

79. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям и специальный представитель Регионального

директора по ЦТР и стратегическому руководству поблагодарила ПКРК за поддержку и отметила, что лабораторному компоненту, который обсуждался и в составе подгруппы ПКРК по осуществлению ММСП (2005 г.), будет уделяться дополнительное внимание.

### ***Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ***

80. Представитель ВОЗ в Европейском союзе и исполнительный менеджер Отдела стратегических партнерств представила документ EUR/SC24(3)/13 о партнерствах в области здравоохранения, в котором сформулирована обновленная концепция стратегических партнерств с учетом Повестки-2030 и недавно утвержденного Механизма ВОЗ для взаимодействия с негосударственными структурами. Эта концепция предполагает большее внимание к работе на уровне стран посредством осуществления рамочных программ ООН по оказанию помощи в целях развития при содействии Целевой рабочей коалиции ООН по вопросам здоровья. Задачи, принципы и условия для дальнейшего сотрудничества с агентствами ООН и учреждениями ЕС были утверждены Региональным комитетом на его предыдущих сессиях. Будет продолжено сотрудничество с межправительственными механизмами, с особым вниманием к национальному и субнациональному уровню.

81. В настоящее время штаб-квартира ВОЗ занимается подготовкой электронного реестра негосударственных структур, руководства для негосударственных структур с описанием моделей для взаимодействия и пособия для сотрудников по использованию нового Механизма взаимодействия с негосударственными структурами. Региональное бюро будет развивать контакты с негосударственными структурами, в том числе предоставляя подобным структурам, не состоящим в официальных взаимоотношениях с ВОЗ, аккредитацию для присутствия на сессиях Регионального комитета, согласно Механизму взаимодействия. В пункт (b) предлагаемой процедуры и графика подачи заявлений будет добавлена фраза "отчетность Региональному комитету, согласно пункту 64 Механизма взаимодействия с негосударственными структурами".

82. В ходе последующего обсуждения ПКРК особо отмечал важность стратегии сотрудничества с партнерами, такими как ОЭСР, Глобальный фонд и Европейская комиссия, в целях дальнейшей гармонизации работы, не ограничивающейся периодическим взаимодействием по узким темам. Глобальный договор о беженцах и Глобальный договор о безопасной, упорядоченной и законной миграции позволят на практике испытать взаимодействие с системой ООН и эффективность подхода "Единая ООН". Не менее полезным станет определение тем для сотрудничества на региональном уровне и развитие потенциала ВОЗ для достижения на трансграничном уровне согласования и гармонизации в вопросах миграции, инфекционных болезней и графиков вакцинации. Делегаты попросили уточнить, насколько детально рассматривались возможности для взаимодействия с партнерствами между государственным и частным сектором, а также сотрудничает ли ВОЗ с ЕЭК ООН. Также было предложено уточнить значение фразы "особый акцент на вовлечении представителей молодежи". Делегаты

приветствовали идею взаимодействия с молодежными организациями. Делегаты призвали провести более детальное обсуждение природы дальнейшего партнерства с организациями гражданского общества, которые обладают громадным потенциалом для совместной реализации проектов. Организации, обращающиеся за аккредитацией для участия в сессиях Регионального комитета, следует обязать предоставлять сведения о своих источниках финансирования.

83. Представитель ВОЗ в Европейском союзе и исполнительный менеджер Отдела стратегических партнерств в ответ на комментарии заявила, что сферы и темы для взаимодействия с Европейской комиссией и ОЭСР обрисованы в соглашениях о сотрудничестве с этими организациями. Региональные соглашения о сотрудничестве тесно связаны с соглашениями о совместной работе и резолюциями, которые принимаются Региональным комитетом – так, например, Партнерство “Северное измерение” в области общественного здравоохранения создавало свой новый пятилетний план работы на базе политики Здоровье-2020. Региональное бюро тесно взаимодействует с ЕЭК ООН, в том числе в контексте Регионального координационного механизма. Партнерства между государственным и частным сектором в документе не упоминаются, однако в рамках Механизма взаимодействия они представляются вполне возможными. Вовлечению представителей молодежи в выполнение связанных со здоровьем целей Повестки-2030 на уровне стран имеет огромное значение, и Региональное бюро намерено расширять существующее сотрудничество с ними начиная с самых первых этапов. Аккредитация будет предоставляться только зарегистрированным негосударственным структурам, которые должны будут предоставлять сведения о своих активах, годовом доходе и источниках финансирования.

84. По словам Регионального директора, партнерства входят в число постоянных стратегических приоритетов Регионального бюро, и на каждой своей сессии Региональный комитет проводит совещание по меньшей мере с одним ключевым партнером. Дополнительная информация обо всем спектре совместных инициатив и о подписанных документах может быть представлена в виде приложения к информационному документу.

### ***Отчеты о ходе работы***

#### **Реализация Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя 2012–2020 гг. (EUR/RC61/R4)**

85. Члены ПКРК приветствовали успехи в снижении показателей потребления алкоголя на душу населения. Вместе с тем, Европейский регион по-прежнему занимает первое место в мире по потреблению алкоголя, которое все так же причиняет немалый вред как здоровью населения, так и экономическому развитию общества. Следует определить, что представляет собой "вредное употребление" алкоголя. ВОЗ и ОЭСР назвали три наиболее эффективные меры антиалкогольной политики: ценообразование, ограничение доступности и комплексный запрет на рекламу. Один из членов ПКРК предложил в следующем отчете о ходе работы представить больше информации о практической реализации этих вмешательств. Другой делегат предложил обратить особое

внимание на упомянутую в отчете систему балльной оценки политики в отношении алкоголя, и осведомился о том, когда этот инструмент будет опубликован. Полезными представляются все 10 сфер, предусмотренные этой системой. Региональное бюро предпринимает значительные усилия по снижению потребления алкоголя. В некоторых государствах-членах существует серьезная проблема неучтенного производства и потребления алкоголя, которые не поддаются мониторингу и оценке. Следовательно, большое значение здесь имеет повышение осведомленности и отчетность о достигнутых успехах.

86. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни отметил немалые достижения в снижении потребления алкоголя на душу населения в Регионе. Особенно поразительным стало падение потребления в Российской Федерации, обусловленное многочисленными мерами в сфере ценообразования и политики. Вместе с тем, достигнутые Регионом успехи все же недостаточны для выполнения целей Глобального механизма мониторинга неинфекционных заболеваний и ЦУР. Что касается определения "вредного", то следует отметить, что Международное агентство по изучению рака отнесло алкоголь к числу канцерогенов типа 1 и отметило, что употребление алкоголя в любых количествах увеличивает риск заболевания раком. В прошлом в Европейском регионе использовался девиз "Чем меньше, тем лучше" – иными словами, сколько алкоголя ни потреблял бы человек, этот показатель желательно снизить еще больше.

87. Культурные и общественные нормы восприятия потребления алкоголя могут варьироваться от страны к стране. Три самые эффективные меры политики могут, при надлежащей поддержке, стимулировать соответствующие усилия на уровне стран. Могут быть составлены отчеты о результатах тех или иных конкретных мер политики, а система балльной оценки более широкого характера, которую предполагается опубликовать к РК-67, будет охватывать все 10 областей политики. Неучтенное потребление алкоголя действительно представляет собой серьезную проблему, которая может исказить данные. Оценка неучтенного потребления алкоголя может оказаться затруднительной, но все же осуществима, и ее следует сделать частью объединенного механизма мониторинга, поскольку она способна дать более реалистичное представление о прогрессе, достигнутом странами.

#### **Реализация Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания, 2015–2020 гг. (резолюция EUR/RC64/R7)**

88. Один из членов ПКРК поблагодарил Региональное бюро за поддержку в проведении в стране оценки в сфере пищевых продуктов и питания в период с 2005 по 2010 гг., а также в последовавшей за этим разработке национальной стратегии по данному вопросу. Реализация стратегии продлится до 2025 г., и дальнейшая поддержка со стороны Регионального бюро станет весьма ценным вкладом в этот процесс.

89. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни отметил существенный рост в Европейском регионе числа стран, которые принимают активные меры политики в отношении питания, касающиеся, в частности, ценообразования, налогов, изменения рецептуры и

снижения содержания соли. В частности, правительство Франции недавно внедрило, в сотрудничестве с пищевой индустрией и супермаркетами, систему Nutri-Score, предусматривающую маркировку пищевых продуктов. В целом в Регионе активно внедряются инновации в сфере политики.

### **Реализация Европейского плана действий по охране психического здоровья (резолюция EUR/RC63/R10)**

90. Один из членов ПКРК обратил внимание на то, что в отчете о ходе работы в основном описываются действия Регионального бюро, а не государств-членов. В связи с этим он предложил представить дополнительную информацию о психическом здоровье населения Региона и о прогрессе, достигнутом после принятия Плана действий. В частности, в отчет было предложено включить конкретные примеры работы сотрудничающих центров ВОЗ и двусторонних инициатив, а также описание опыта стран в решении проблем психического здоровья, такого как инициатива, призванная на 30% сократить распространенность депрессии у населения Нидерландов. Было отмечено, что Всемирный день здоровья (7 апреля 2017 г.) будет проводиться под лозунгом "Депрессия: давай поговорим". Немалое значение в планировании мероприятий в рамках Дня здоровья отводится Региональному бюро.

91. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни заявил, что в отчет о ходе работы могут, при необходимости, быть включены несколько таблиц и диаграмм, отражающих тенденции в области психического здоровья в Регионе. Несмотря на то, что наборы данных о психическом здоровье населения как таковые отсутствуют, определенный обзор ситуации все же может быть представлен. Он принял к сведению комментарии относительно раздела, посвященного сотрудничающим центрам ВОЗ. Региональное бюро планирует организовать совещание по вопросу электронных систем в поддержку психического здоровья. Приглашения участникам будут направлены позднее. Инициативу по борьбе с депрессией в Нидерландах можно назвать революционной. Большое значение имеет поддержка в проведении Всемирного дня здоровья на уровне стран. На веб-сайте штаб-квартиры ВОЗ была создана страница, где государства-члены могли оставлять информацию о своих планах по случаю Дня здоровья. Региональное бюро предложило государствам-членам помощь в проведении мероприятий, а также организовало отдельное мероприятие с участием представителей организации "Живая библиотека" в Дании. На нем присутствовали люди, живущие с определенными заболеваниями, которые отвечали на вопросы и рассказывали о своем опыте.

### **Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения**

92. Президент Ассоциации сотрудников в Европейском регионе ВОЗ отметил тесные взаимоотношения между сотрудниками и руководством и поблагодарил Регионального директора и ее коллектив за руководство и лидерство. Он вновь подтвердил готовность сотрудников вносить вклад в укрепление и консолидацию ВОЗ. Для того чтобы максимально эффективно и профессионально выполнять

свои служебные обязанности, сотрудники нуждаются в стабильных и защищенных условиях работы. В настоящее время эта стабильность оказалась под угрозой.

93. Ассоциация сотрудников выражает глубокую обеспокоенность политикой глобальной мобильности, которая в своем нынешнем виде может препятствовать карьерному росту и допускает понижение по службе. Такая политика приводит к сокращению круга обязанностей и способствует снижению опыта сотрудников. У сотрудников пропадает ощущение принадлежности к коллективу, когда им сообщают о том, что они могут быть направлены только лишь на работу с аналогичным или меньшим уровнем обязанностей, не соответствующую их планам и ожиданиям, а также что они и члены их семей вынуждены будут переехать в другое, неизвестное, место, независимо от их желания. Вместе с тем, при надлежащем применении концепция глобальной мобильности может стать хорошим механизмом для воодушевления и мотивации сотрудников. Механизм мобильности приведет к изменению кадрового состава Организации, и поэтому государства-члены, руководство и персонал должны согласовать свои представления о подобной новой модели работы. На данный момент четкого разъяснения позиции руководства представлено не было.

94. При анализе модели работы Организации также следует обратить особое внимание на ставшее более интенсивным привлечение консультантов. Различия между работой, которая выполняется персоналом и консультантами, все больше размываются. Если Организация действительно ценит работу своих консультантов, то ей следует отказаться от использования термина "внештатный". В то время как потребность в различных категориях контрактов действительно существует, сотрудники ВОЗ и консультанты работают вместе, и восприятие консультантов, интернов и волонтеров как "граждан второго сорта" лишь снижает мотивацию к работе.

95. Поступившее от ВОЗ предложение об отсрочке вступления в силу увеличения возраста обязательного выхода на пенсию до 65 лет, запланированного на 1 января 2018 г. и в полной мере соответствующего политике ВОЗ в отношении старения населения, стало для всех ассоциаций сотрудников неприятным сюрпризом. Беспокойство вызывает и предлагаемое изменение в кадровой политике, которое даст Организации право прекращать контракт с сотрудником, находящимся в отпуске по болезни. Действующая политика ВОЗ по этому вопросу не создает для Организации высокого бремени: так, в последние годы на всех трех уровнях Организации было отмечено не более 10 случаев отсрочки прекращения контракта или длительного отсутствия на работе по болезни.

96. Для улучшения условий труда было предпринято несколько нужных инициатив, например, по созданию уважительной атмосферы на работе. Ее цель – обеспечить справедливое отношение, признание и уважение разнообразия и различий, открытую коммуникацию, своевременное разрешение конфликтов и развитие культуры поддержки и сотрудничества. Ассоциация сотрудников готова к взаимодействию с руководством Организации в интересах обеспечения уважительных и благоприятных условий работы для всех сотрудников ВОЗ.

97. Региональный директор поблагодарила президента Ассоциации сотрудников и подчеркнула, что между Ассоциацией и исполнительным руководством Региона налажено прекрасное сотрудничество и постоянный диалог. Политика ротации и мобильности пока находится на опытной стадии, и все касающиеся ее отзывы будут должным образом учитываться. Мобильность представляется важным шагом в карьерном росте и средством для обогащения опыта и развития квалификации сотрудников. От сотрудников, переведенных на новые места работы, поступают конструктивные и положительные отзывы. Она отметила, что всячески приветствует установление связи между мобильностью и повышением по службе, однако другие члены ГПП считают, что мобильность и ротация персонала не должны приобретать элемент конкуренции. В 2019 г. запланирована комплексная оценка данной политики.

98. Внештатные контракты по-прежнему используются для того, чтобы не допустить возникновения обязательств в случае неполного выделения финансирования. К июлю 2017 г. будет подготовлена новая глобальная политика в отношении внештатных специалистов, основанная на передовом опыте Европейского региона. Предложение об отсрочке увеличения возраста обязательного прекращения службы влечет за собой как положительные, так и отрицательные последствия. В связи с этим в настоящее время ведется подготовка аналитического отчета, который будет представлен на 141-ом совещании Исполнительного комитета в мае 2017 г. Предлагаемая политика прекращения действия контрактов во время отсутствия по болезни в настоящее время находится на стадии рассмотрения. Каналы коммуникации с Ассоциацией сотрудников будут всячески поддерживаться, чтобы Ассоциация была осведомлена о принимаемых решениях, а также чтобы Региональный директор имела возможность передавать ГПП позицию Ассоциации.

99. Члены ПКРК подчеркнули, что открытые и конструктивные взаимоотношения между сотрудниками и руководством Регионального бюро должны быть для всех офисов ВОЗ нормой, а не исключением из правил. Несмотря на то, что ВОЗ стремится служить для своих государств-членов примером в отношении условий труда, в ее кадровой политике присутствуют и аспекты, далекие от идеала. Так, предоставляемый отпуск по уходу за ребенком значительно короче, чем в некоторых государствах-членах в Регионе, а рассматривать возможность прекращения действия контрактов в связи с болезнью для ведущей Организации здравоохранения в мире считается недопустимым.

100. Хотя политика глобальной мобильности вполне может считаться положительной инициативой, сотрудники не должны нести наказание за невыполнение ее требований. Культурный обмен в рамках мобильности также представляется положительным опытом, но сотрудники международной категории должны иметь стимулы и получать содействие для изучения языка страны и интеграции с местными сотрудниками. Для повышения защищенности рабочих мест требуется надежное и стабильное финансирование; следует увеличить обязательные взносы. Увеличение возраста обязательного прекращения службы должно осуществляться в соответствии с решением, принятым Генеральной Ассамблеей ООН. Свое согласие на отсрочку для выполнения этого решения выразили лишь несколько государств-членов. Один из членов ПКРК отметил, что возраст прекращения службы должен определяться

индивидуально, с учетом показателей работы и опыта и знаний конкретного сотрудника.

## **Надзорный доклад о работе Европейского регионального бюро ВОЗ**

101. Директор Административно-финансового отдела сделала доклад о бюджете и финансировании (в рамках надзорной функции ПКРК), сообщив, что на данный момент бюджет Регионального бюро для текущего двухгодичного периода обеспечен средствами на 84%. Несогласованность в финансировании означает сохранение очагов бедности. В наименьшей степени финансированием обеспечены, по сравнению с утвержденным бюджетом, программы по охране здоровья матери и ребенка, системам здравоохранения и инфекционным болезням. Имеющиеся средства осваиваются успешно, однако на данный момент было использовано только 53% утвержденного программного бюджета и 44% базового бюджета.

102. Европейское региональное бюро занимает среди основных офисов Организации третье место по обеспеченности финансированием базового бюджета, уступая только штаб-квартире и Региональному бюро для стран Африки. Категория 2 в глобальном масштабе обеспечена средствами менее всего (хотя и лучше среднего показателя в Европейском регионе), а категория 3 обеспечена, в глобальном же масштабе, более всего, однако во всех региональных бюро на нее выделено недостаточно средств. Новая Программа по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении значительно лучше обеспечена средствами в штаб-квартире, нежели в региональных бюро. Административно-финансовый отдел внимательно отслеживает развитие событий и информирует сети по категориям и программным областям.

103. Региональное бюро по-прежнему тесно зависит от средств, которые контролируются на местном уровне, что создает определенную уязвимость. По сравнению с прошлыми годами все регионы ВОЗ, за исключением Европейского и Восточно-Средиземноморского регионов, получили больше средств, контролируемых на глобальном уровне. Окончательный вариант предлагаемого ПБ на 2018–2019 гг. будет представлен на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г. Размер общего пакета будет приблизительно на 60 млн долл. США меньше по сравнению с версией, представленной на 140-ом совещании Исполкома. Сокращение сказалось на категориях 2, 4 и 6. Несмотря на то, что для Регионального бюро сокращения оказались относительно невелики, дискуссия в отношении увеличения бюджета для некоторых областей продолжается.

104. Руководству был представлен четвертый доклад по ключевым показателям деятельности в двухгодичном периоде 2016–2017 гг. На уровне Региона и стран были проанализированы управленческие и административные возможности и слабые места, а также предприняты меры по наращиванию административного кадрового потенциала путем найма сотрудников. Региональное бюро лидирует в сфере оперативно-аналитической информации в рамках всей ВОЗ, а также сыграло важную роль в определении структуры интернет-портала по



программному бюджету. Руководители программ ежемесячно получают информацию через системы индикаторов. Проводятся тематические учебные мероприятия, которые следует активизировать.

105. В 2016 г. все бюджетные центры ответили на вопросы, предусмотренные реестром рисков и перечнем для системы внутреннего контроля, а также приняли участие в подготовке отчетов для руководящих органов. Улучшается и потенциал для проведения анализа и распространения информации, что также скажется на оперативном планировании в 2018-2019 гг. Отмечается прогресс в реализации Международной инициативы прозрачности помощи (IATI).

106. О масштабе найма сотрудников говорят следующие цифры: в 2016 г. в Европейском регионе были приняты на работу 112 человек, что включает реструктуризацию Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении, заполнение новых и освободившихся позиций, а также набор персонала для двух крупных операций по реагированию на чрезвычайные ситуации.

107. Члены ПКРК приветствовали отчет, выразив при этом беспокойство по поводу медленного исполнения и попросив рассказать о его причинах и о мерах по исправлению ситуации. Один из делегатов осведомился о том, будет ли обеспечено финансирование для базового бюджета для следующего двухгодичного периода.

108. Директор Административно-финансового отдела сообщила, что низкие показатели исполнения отчасти обусловлены стремлением к осторожному расходованию средств, с учетом возможного возникновения непредвиденных потребностей. Весьма полезно было бы сделать финансирование более предсказуемым, сохранив при этом выделение ресурсов с возможностями для гибкого использования. Финансирование базового бюджета для следующего двухгодичного периода можно считать обеспеченным, хотя перспективу увеличения основных добровольных взносов нельзя назвать положительной.

109. Региональный директор сообщила, что ГПП высказала обеспокоенность в связи с неравномерным распределением финансирования между основными офисами, порекомендовав Генеральному директору посодействовать распределению значительной части нераспределенных на данный момент имеющихся ресурсов. В скором времени пройдет следующий раунд распределения ресурсов с возможностью гибкого использования, в связи с чем возникает потребность в четких критериях и графике для распределения. На уровне стран отмечается значительный временной разрыв между определением результатов деятельности и реализацией. Руководители страновых офисов признали необходимость в уточнении, вместе с техническими подразделениями, указанных результатов, в целях ускорения мер по реализации. Помимо этого, следует оптимизировать планирование и ориентировать мобилизацию ресурсов на более слаженное распределение средств и управление ими.

## **Членство в органах и комитетах ВОЗ**

### ***Вакансии для избрания/назначения кандидатур на РК-67***

110. ПКРК был проинформирован о традиционных назначениях или выборах в состав перечисленных ниже органов и комитетов ВОЗ, которые состоятся на РК-67:

- Исполнительный комитет 4 места
- Постоянный комитет Европейского регионального комитета 4 места
- Комитет по политике и координации Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения 1 место

111. Постоянный комитет продлил срок для выдвижения кандидатур из стран группы А в состав ПКРК, в связи с тем, что Секретариат все еще не получил достаточного числа кандидатур.

### ***Выборные должности на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения***

112. ПКРК был проинформирован о том, что Европейский регион должен представить кандидатуры на пост Председателя Всемирной ассамблеи здравоохранения, Заместителя председателя Комитета В Всемирной ассамблеи и Составителя отчета Комитета А, а также пяти членов Генерального комитета, трех членов Комитета по проверке полномочий и Составителя отчета Исполнительного комитета.

113. Постоянный комитет утвердил, путем достижения консенсуса, кандидатуры на основании принципа географического баланса.

## **Заккрытие сессии**

114. После обычного обмена любезностями Председатель объявила о закрытии сессии.

## Приложение 1. Повестка дня

1. Открытие совещания Председателем и Региональным директором
2. Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы
3. Отчеты председателей трех подгрупп Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать четвертого созыва
4. Предварительная повестка дня и предварительная программа шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-67)
5. Обсуждение технических пунктов повестки дня РК-67
  - (a) Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения Здоровье-2020
  - (b) Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья
  - (c) На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий
  - (d) Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ
  - (e) Активизация выполнения Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ
  - (f) Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ
  - (g) Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ
  - (h) Отчеты о ходе работы
    - (i) Реализация Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012—2020 гг. (резолюция EUR/RC61/R4)
    - (ii) Реализация Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания на 2015—2020 гг. (резолюция EUR/RC64/R7)
    - (iii) Осуществление Европейского плана действий по охране психического здоровья (резолюция EUR/RC63/R10)
6. Надзорный доклад о работе Европейского регионального бюро ВОЗ
7. Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения
8. Членство в органах и комитетах ВОЗ
  - (a) вакансии для избрания/выдвижения кандидатов на РК-67

(b) выборные должности на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

9. Прочие вопросы и закрытие совещания

## Приложение 2. Список документов

### Рабочие документы

EUR/SC24(3)/1	Предварительный список документов
EUR/SC24(3)/2	Предварительная повестка дня
EUR/SC24(3)/3	Предварительная программа
EUR/SC24(3)/4	Предварительный список участников
EUR/SC24(3)/5	Проект предварительной повестки дня шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC24(3)/6	Проект предварительной программы шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC24(3)/7	Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC24(3)/8	На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий
EUR/SC24(3)/9	Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC24(3)/10	Отчет о ходе реализации Европейского плана действий по охране психического здоровья
EUR/SC24(3)/11	Отчет о ходе реализации Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя на 2012–2020 гг.
EUR/SC24(3)/12	Отчет о ходе работы по реализации Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг.
EUR/SC24(3)/13	Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC24(3)/14	Активизация выполнения Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC24(3)/15	Итоговый документ Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (второй проект)
EUR/SC24(3)/15 Add.1	Приложение I к Декларации министерской конференции – "План реализации"

**Рабочие документы**

EUR/SC24(3)/15 Add.2	Приложение II: Институциональные механизмы для Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" – проект для консультации
EUR/SC24(3)/16	Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения Здоровье-2020
EUR/SC24(3)/16 Add.1	Взгляд в будущее: возможности и вызовы для общественного здравоохранения в XXI веке в достижении связанных со здоровьем ЦУР и реализации основ европейской политики здравоохранения Здоровье-2020
EUR/SC24(3)/17	Результаты работы в странах Европейского региона ВОЗ
EUR/SC24(3)/18	Пункты повестки дня последующих сессий Регионального комитета
EUR/SC24(3)/19	Проект предварительной повестки дня шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета

= = =