



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет**

Шестьдесят седьмая сессия

**Будапешт, Венгрия, 11–14 сентября 2017 г.**

Пункт 3 предварительной повестки дня

EUR/RC67/6 Rev.1

11 августа 2017 г.

170636

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета**

В мае 2017 г. на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения было принято 16 резолюций и 24 решения (из них 8 резолюций и 10 решений носили технический характер).

На Сто сорок первой сессии Исполнительного комитета в июне 2017 г. были приняты 2 резолюций и 8 решений (из них 1 резолюция носила технический характер).

В настоящем документе рассматриваются резолюции и решения в рамках вышеуказанных технических пунктов повестки дня, которые могут представлять особый интерес для Европейского региона ВОЗ.

**Содержание**

	Стр.
Инфекционные болезни.....	3
Резолюция WHA70.14.....	3
Резолюция WHA70.16.....	4
Неинфекционные заболевания (НИЗ).....	5
Резолюция WHA70.11.....	5
Резолюция WHA70.12.....	5
Резолюция WHA70.13.....	6
Решение WHA70(17).....	7
Решение WHA70(19).....	7
Укрепление здоровья на протяжении всей жизни человека.....	8
Решение WHA70(22).....	8
Решение WHA70(23).....	8
Системы здравоохранения.....	9
Резолюция WHA70.6.....	9
Резолюция WHA70.15.....	9
Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры.....	10
Резолюция WHA70.7.....	10
Решение WHA70(9).....	11
Решение WHA70(11).....	11

## Инфекционные болезни

### Резолюция WHA70.14

*Укрепление иммунизации для достижения целей глобального плана действий в отношении вакцин*

#### Значение для Региона

1. Европейское региональное бюро ВОЗ решительно настроено содействовать достижению целей Глобального плана действий в отношении вакцин (ГПДВ) к 2020 г. Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. (ЕПДВ), утвержденный делегатами шестьдесят четвертой сессии Европейского регионального комитета в резолюции EUR/RC64/R5 в сентябре 2014 г., был разработан для того, чтобы дополнить, переосмыслить с учетом региональных особенностей и адаптировать ГПДВ в соответствии с положениями политики Здоровье-2020 и других ключевых региональных стратегических и программных документов в области здравоохранения.
2. Отмечается хоть и медленный, но все же устойчивый прогресс в области элиминации кори и краснухи: в 2016 г. было зарегистрировано наименьшее число случаев кори по сравнению с любым предыдущим годом, за который имеются данные. Сорок два государства-члена в Европейском регионе прервали эндемическую передачу одного или обоих заболеваний. На протяжении последних трех лет страны в Регионе успешно и последовательно внедряли новые и недостаточно используемые вакцины, при этом еще большее число стран учредили национальные технические консультативные группы по иммунизации (НТКГИ) и обеспечили финансовую устойчивость своих программ иммунизации.
3. В Регионе наблюдался стабильный прогресс в достижении показателей ЕПДВ, однако для достижения целей ЕПДВ и ГПДВ необходимо активизировать предпринимаемые действия. Региональное бюро значительно расширило масштабы поддержки, оказываемой им государствам-членам в решении имеющихся проблем, к примеру, путем реализации заметных проектов по повышению прозрачности ценообразования; наращивания потенциала для управления и коммуникации в сфере безопасности вакцин; разработки методологического пособия по мобилизации ресурсов; распространения информации и проведения учебных мероприятий по вопросам обеспечения внутреннего финансирования для программ иммунизации; проведения мероприятий по повышению кадрового потенциала для работы с конкретными аспектами спроса на вакцины; повышения осведомленности населения и отстаивания необходимости проведения оценки имеющихся у людей сомнений в отношении вакцин (с предложением соответствующих решений).
4. Хотя в ЕПДВ этим проблемам уделяется особое внимание и предлагаются пути их решения и приоритетные мероприятия с целью их преодоления, Региональное бюро решительно настроено начать работу над подготовкой более согласованной стратегии, направленной на решение проблем, с которыми непосредственно сталкиваются страны со средним уровнем доходов. По согласованию с государствами-членами Секретариат изучает их заинтересованность в разработке стратегии и плана действий для стран со

средним уровнем доходов в Европейском регионе с последующей возможностью ее заимствования и адаптации другими регионами ВОЗ.

## **Резолюция WHA70.16**

### *Глобальные меры по борьбе с переносчиками инфекции – комплексный подход к борьбе с трансмиссивными заболеваниями*

#### **Значение для Региона**

5. Региональная рамочная программа по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг. была принята делегатами шестьдесят третьей сессии Регионального комитета в сентябре 2013 г. в резолюции EUR/RC63/R6 в ответ на завоз, укоренение и распространение комаров вида *Aedes* (*Aedes albopictus* и *Aedes aegypti*) и растущее число вспышек лихорадки денге и лихорадки чикунгунья, зарегистрированных в Регионе.
6. Европейский регион первым среди регионов ВОЗ добился прекращения местной передачи малярии. Борьба с переносчиками является ключевым компонентом стратегии, а опыт, накопленный в процессе ее реализации, использовался с целью адаптации и укрепления систем, которые были внедрены для того, чтобы предупредить и/или сдержать распространение трансмиссивных болезней на как можно более раннем этапе в ходе вспышки.
7. В 2014 г. Региональное бюро опубликовало Стратегическую рамочную программу по борьбе с лейшманиозом в Европейском регионе ВОЗ на 2014–2020 гг., в которой изложены региональная цель и задачи до 2020 г., рекомендуемые стратегические подходы, а также приоритетные вмешательства, призванные помочь странам в их усилиях по борьбе с данным заболеванием. Интегрированная борьба с переносчиками является одним из предлагаемых приоритетных вмешательств.
8. Для того чтобы поддержать государства-члены в их усилиях по предотвращению повторного появления малярии, в 2014 г. Региональное бюро опубликовало Региональную рамочную основу для сертификации элиминации малярии и предупреждения ее возвращения на 2014–2020 гг. В рамочной основе изложены ключевые подходы и меры по предупреждению возвращения малярии. Эпиднадзор за переносчиками и борьба с ними – одно из ключевых вмешательств.
9. В контексте элиминации малярии особое внимание уделяется ситуациям, в которых имеется риск распространения малярии между странами и регионами. В целях борьбы с трансграничной передачей инфекции Региональное бюро инициировало и поддерживало трансграничное сотрудничество как внутри Европейского региона, так и со странами в Регионе Восточного Средиземноморья. Были подписаны совместные соглашения о трансграничном сотрудничестве между несколькими странами.
10. В рамках мер, принимаемых в связи с угрозой трансмиссивных заболеваний, Региональное бюро предоставляло государствам-членам технические рекомендации; к примеру, такие рекомендации были предоставлены в ходе Региональной технической консультации по вирусу Зика в Португалии в июне 2016 г., где непосредственно

обсуждались вопросы борьбы с переносчиками. В рамках реагирования на ситуацию с вирусом Зика ВОЗ рассмотрела несколько новых перспективных методов борьбы с переносчиками, которые могут быть использованы в дальнейшем. Несмотря на то, что некоторые из этих методов подкреплены убедительными фактическими данными о наличии энтомологического эффекта, всесторонние данные об эпидемиологической эффективности таких методов борьбы с вирусами, переносимыми комарами *Aedes*, отсутствуют.

## Неинфекционные заболевания (НИЗ)

### Резолюция WHA70.11

*Подготовка к третьему Сессии высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое состоится в 2018 г.*

#### Значение для Региона

11. В ряде резолюций и решений, принятых Европейским региональным комитетом, рассматриваются различные факторы риска развития НИЗ (такие как неправильное питание и недостаточная физическая активность, употребление табака и алкоголя), а также рамочные программные документы (такие как План действий по профилактике и борьбе с НИЗ в Европейском регионе, Глобальный план действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 гг. и механизм его мониторинга, политика Здоровье-2020 и Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.)<sup>1</sup>.

12. Политика Здоровье-2020 и ее система мониторинга включают элементы, которые служат катализаторами процесса более активной реализации плана действий и политики в отношении НИЗ, а также процесса отслеживания достигнутого в этой области прогресса.

13. Европейский регион является одним из регионов ВОЗ, где мониторингу НИЗ и представлению информации о НИЗ уделяется первоочередное внимание, и, следовательно, поддержание государствами-членами в Регионе высокого уровня представления отчетности (>90%), который был достигнут в предыдущие годы, имеет решающее значение.

### Резолюция WHA70.12

*Профилактика рака и борьба с ним в контексте комплексного подхода*

#### Значение для Региона

14. Борьба с онкологическими заболеваниями – одна из самых приоритетных задач для государств-членов в Европейском регионе, так как эти заболевания являются одной

---

<sup>1</sup> К резолюциям и решениям Регионального комитета, которые касаются проблемы НИЗ, относятся: EUR/RC61/R4, EUR/RC62(1), EUR/RC62/R4, EUR/RC63/R4, EUR/RC64/R7, EUR/RC65/R3, EUR/RC65/R4, EUR/RC66/R11, EUR/RC66/R4 и EUR/RC66/R5.

из главных причин смертности в Регионе. По оценкам, в Регионе ежегодно диагностируются 3,7 миллиона случаев рака<sup>2</sup>. В период между 2005 и 2015 гг. показатель смертности от рака в Европейском регионе снизился со 166 до 155 случаев смерти на 100 000 населения; однако в четверти государств-членов в Регионе показатели смертности остались стабильными или выросли<sup>3</sup>. Приверженность борьбе с неравенствами, касающимися подверженности факторам риска развития рака, а также доступности ранней диагностики и лечения, отвечает принципам политики Здоровье-2020. Задача раннего диагностирования и своевременного начала лечения случаев рака, сопровождающихся клиническими симптомами, чрезвычайно актуальна для многих европейских стран, и для ее решения необходимо вкладывать средства в развитие эффективных программ скрининга. В Европейском регионе отмечается высокая потребность в паллиативной помощи, при этом в 25% случаев (562 случая на 100 000 населения) эта потребность может быть отнесена на счет онкологических заболеваний<sup>4</sup>.

## **Резолюция WHA70.13**

### *Предупреждение глухоты и потери слуха*

#### **Значение для Региона**

15. В разных странах Европейского региона отмечаются различные уровни распространенности инвалидизирующей потери слуха. В странах с высоким уровнем доходов, таких как страны Западной Европы, распространенность составляет примерно 4,4%. В странах Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии уровень распространенности этой проблемы примерно в два раза выше, а по данным одного исследования, расчетный показатель распространенности потери слуха в 2012 г. составлял 9% для всех возрастных групп и 11% для лиц старше 65 лет в странах Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии<sup>5</sup>.

16. Намечающимися проблемами в Европейском регионе можно назвать растущее воздействие на людей шума в производственной среде и в местах отдыха, а также меняющиеся демографические характеристики населения, выражающиеся в увеличении числа пожилых людей.

17. С проблемой потери слуха можно бороться при помощи мер общественного здравоохранения, включающих в себя профилактику и лечение, а также проведение вмешательств на популяционном и индивидуальном уровнях. Широкий спектр причин и потенциальных вмешательств для профилактики и уменьшения последствий потери слуха предполагает, что соответствующие мероприятия могут осуществляться силами нескольких программ и секторов.

---

<sup>2</sup> GLOBOCAN 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012 [website]. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2012 (<http://globocan.iarc.fr>; accessed 30 July 2017)

<sup>3</sup> Европейская база данных «Здоровье для всех» [онлайн-база данных]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<https://gateway.euro.who.int/ru/hfa-explorer/>; по состоянию на 1 августа 2017 г.).

<sup>4</sup> Global atlas of palliative care at the end of life. Geneva: World Palliative Care Alliance and World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/cancer/publications/palliative-care-atlas/en/>; accessed 30 July 2017).

<sup>5</sup> Prevention of blindness and deafness/Estimates [website]. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/>, accessed 30 July 2017).

18. Подготовка специального плана действий в этой области для Европейского региона в настоящее время не предусматривается.

## **Решение WHA70(17)**

### *Глобальный план действий сектора общественного здравоохранения по реагированию на деменцию*

#### **Значение для Региона**

19. По оценкам, от 5% до 7% людей в возрасте старше 60 лет в государствах-членах в Европейском регионе ВОЗ страдают деменцией. Вероятные факторы риска развития деменции – те же, что и факторы риска развития других НИЗ и психических расстройств, например: повышенное артериальное давление, употребление алкоголя, курение, недостаточные физические нагрузки и неправильное питание. В этой области наблюдается быстрый научный прогресс и появляются новые фактические данные. Улучшаются возможности ранней диагностики, но разработка новых методов лечения продвигается медленно.

20. Бремя деменции для систем здравоохранения и социальной помощи является весьма значительным и продолжает расти, а новые модели оказания помощи, доказательства эффективности профилактических мер и эффективные методы лечения все еще находятся на стадии разработки. Страны в Регионе очень эффективно работают над решением данной проблемы в партнерстве с несколькими межправительственными учреждениями, такими как ВОЗ, Европейская комиссия и Организация экономического сотрудничества и развития. Объем финансовых средств, вкладываемых в исследования, лечение и оказание помощи, продолжает расти.

21. В Стратегии и Планах действий в поддержку здорового старения в Европе на 2012–2020 гг., принятого делегатами шестьдесят второй сессии Регионального комитета в сентябре 2012 г. (резолюция EUR/RC62/R6), борьба с деменцией признана одной из приоритетных задач в области общественного здравоохранения. Особые потребности пожилых людей с деменцией и людей, осуществляющих уход за ними, являются междисциплинарной проблемой. На ее решение направлен целый комплекс действий и приоритетных вмешательств, содержащихся в Стратегии и Планах действий.

## **Решение WHA70(19)**

### *Доклад Комиссии по ликвидации детского ожирения: план осуществления*

#### **Значение для Региона**

22. Разработка плана осуществления мероприятий в области ликвидации детского ожирения основывается на важных руководящих принципах, в частности, таких как право ребенка на здоровье; лидерство и приверженность правительств; применение общегосударственного и общесоциального подходов; социальная справедливость; подотчетность; охват всех этапов жизни; всеобщий охват услугами здравоохранения; лечение ожирения. Государства-члены уже следуют этим принципам в рамках реализации политики Здоровье-2020, принятой на шестьдесят второй сессии Регионального комитета в сентябре 2012 г. в резолюции EUR/RC62/R4, а также в

рамках реализации Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг., принятого на шестьдесят четвертой сессии Регионального комитета в сентябре 2014 г. в резолюции EUR/RC64/R7, а также Стратегии в области физической активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг., принятой на шестьдесят пятой сессии Регионального комитета в сентябре 2015 г. в резолюции EUR/RC65/R3. В некоторых государствах-членах в Европейском регионе показатели детского ожирения снижаются или стабилизируются, и эти страны могут служить образцом для других стран и регионов.

23. В рекомендуемый комплекс действий, предложенный в плане осуществления, входят многочисленные истории успеха и примеры надлежащей практики из стран Европейского региона. Принятие предложенных в плане осуществления инициатив поможет государствам-членам в Регионе остановить рост детского ожирения. Предложения, содержащиеся в плане реализации, помогут государствам-членам оптимизировать и расширить собственные инициативы по профилактике избыточной массы тела и ожирения в детском возрасте.

## **Укрепление здоровья на протяжении всей жизни человека**

### **Решение WHA70(22)**

*Прогресс в осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.*

#### **Значение для Региона**

24. Приняв резолюцию EUR/RC66/R4, в сентябре 2016 г. делегаты шестьдесят шестой сессии Регионального комитета одобрили предложение о подготовке дорожной карты, которая будет содействовать государствам-членам в реализации ЦУР с опорой на политику Здоровье-2020. Дорожная карта опирается на принятые государствами-членами решения Всемирной ассамблеи здравоохранения по вопросам реализации ЦУР; в ней признается многообразие и специфика ситуаций, сложившихся в отдельных странах и в Регионе в целом. Отчет о ходе работы стал полезным первым шагом к тому, чтобы детально представить ряд сквозных вспомогательных мер, которые могут иметь актуальное значение для всех регионов ВОЗ.

### **Решение WHA70(23)**

*Роль сектора здравоохранения в Стратегическом подходе к международному регулированию химических веществ на пути к достижению цели 2020 г. и на последующий период*

#### **Значение для Региона**

25. Приоритетные задачи в сфере обеспечения химической безопасности с участием всех соответствующих секторов обсуждались в контексте Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в Остраве, Чешская Республика, в июне 2017 г. К наиболее приоритетным действиям в сфере обеспечения химической безопасности относятся: разработка и реализация мер политики и стратегий по защите

уязвимых групп населения; создание механизмов и средств для повышения осведомленности населения о воздействии химических веществ на здоровье; укрепление партнерств между государственными и негосударственными заинтересованными сторонами; выполнение сектором здравоохранения своей роли в рациональном регулировании химических веществ; обеспечение прогресса в выполнении соответствующих многосторонних экологических соглашений с целью содействия рациональному регулированию химических веществ в Европейском регионе.

## **Системы здравоохранения**

### **Резолюция WHA70.6**

*Кадровые ресурсы для здравоохранения и выполнение итоговых документов Комиссии высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста*

#### **Значение для Региона**

26. Рамочная основа для действий по обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, которая сопровождается пособием, опирающимся на широкий ряд актуальных источников, будет представлена на рассмотрение делегатов шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета в сентябре 2017 г. Рамочная основа согласована с Глобальной стратегией для развития кадровых ресурсов здравоохранения и пятилетним Планом действий в поддержку выполнения рекомендаций Комиссии высокого уровня и дает государствам-членам возможность обстоятельно рассмотреть эти документы.

### **Резолюция WHA70.15**

*Содействие укреплению здоровья беженцев и мигрантов*

#### **Значение для Региона**

27. Первая в истории Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ была принята делегатами шестьдесят шестой сессии Регионального комитета в сентябре 2016 г. в резолюции EUR/RC66/R6. Стратегия и план действий были разработаны на основе итогового документа "Активизация мер по защите здоровья беженцев и мигрантов", принятого на Совещании высокого уровня по вопросам здоровья беженцев и мигрантов в ноябре 2015 г., в котором приняли участие представители 50 государств-членов из Европейского региона и регионов Восточного Средиземноморья и Африки.

28. Девять приоритетных областей, сформулированных в Стратегии и Плане действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе, направлены на создание рамочной основы для совместных действий; защиту права беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов на здоровье; воздействие на социальные детерминанты здоровья; обеспечение готовности и осуществление эффективных ответных мер общественного здравоохранения; укрепление и повышение устойчивости

систем здравоохранения; профилактику инфекционных болезней; профилактику и снижение рисков развития неинфекционных заболеваний; обеспечение этичного и эффективного проведения скрининга и оценки состояния здоровья; улучшение информации здравоохранения и коммуникации.

29. Осуществляется синтез имеющихся фактических данных по вопросам миграции и здоровья, поступающих из 53 государств-членов в Европейском регионе; полученные сводные данные предоставляются лицам, формирующим политику, в целях содействия выработке фактологически-обоснованных мер политики в области миграции и здравоохранения. В настоящее время отмечается более глубокое понимание аспектов миграции, связанных с охраной общественного здоровья, в особенности в таких областях, как социальная справедливость, гендер, права человека и детерминанты здоровья. ВОЗ во взаимодействии с партнерами (такими как Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев и Международная организация по миграции) разработала технические и аналитические обзоры и методические рекомендации по ряду наиболее актуальных вопросов, таких как иммунизация и охрана психического здоровья, и сделала их доступными для общего пользования.

30. В ноябре 2016 г. Региональное бюро официально открыло первый Европейский информационный центр по вопросам здоровья и миграции, который финансируется региональными органами здравоохранения Сицилии (Италия), с тем чтобы обеспечить более тесную связь между научной и практической деятельностью с целью укрепления процессов сбора и анализа фактических данных по вопросам миграции и здоровья, создать возможности для обучения специалистов в данной области и организовать проведение диалогов по вопросам политики и мероприятий высокого уровня с целью поддержки сотрудничества между странами.

31. В глобальной стратегии в отношении здоровья беженцев и мигрантов, разработка которой должна завершиться в 2019 г., будет отражен прогресс, достигнутый на региональном уровне, и сделан акцент на развитие межрегионального сотрудничества.

## **Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры**

### **Резолюция WHA70.7**

*Совершенствование профилактики, диагностики и клинического ведения сепсиса*

#### **Значение для Региона**

32. Существуют прочные связи между профилактикой, диагностикой и лечением сепсиса и другими техническими областями, такими как профилактика инфекций и инфекционный контроль, устойчивость к противомикробным препаратам, иммунизация, лабораторная сеть, качество и эффективность лечения. Таким образом, работа Регионального бюро, связанная с проблемой сепсиса, осуществляется в рамках комплексного подхода, в соответствии с несколькими стратегическими документами, которые были утверждены руководящими органами.

## **Решение WHA70(9)**

### *Полиомиелит: планирование переходного периода после ликвидации полиомиелита*

#### **Значение для Региона**

33. Европейский регион был сертифицирован как территория, свободная от полиомиелита в 2002 г., после того, как в 1998 г. был выявлен последний случай заболевания, вызванного местным диким полиовирусом. После обретения статуса территории, свободной от полиомиелита, Регион направил свои ресурсы, предназначавшиеся для борьбы с полиомиелитом, на поддержку программ плановой иммунизации и борьбу с другими вакциноуправляемыми инфекциями. Будучи территорией, свободной от полиомиелита, Регион получает от глобальных партнеров лишь минимальную финансовую поддержку на деятельность по ликвидации полиомиелита. Нынешнее финансирование идет на поддержание деятельности по эпиднадзору за полиомиелитом и минимизации связанных с ним рисков до тех пор, пока эта болезнь не будет ликвидирована в глобальном масштабе.

## **Решение WHA70(11)**

### *Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)*

#### **Значение для Региона**

34. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения направлена на укрепление потенциала всех государств-членов – с особым вниманием к странам с высокой уязвимостью и недостаточными возможностями – в отношении готовности, раннего выявления и комплексного контроля всех опасных факторов на национальном и глобальном уровнях.

35. Региональное бюро продолжает уделять первостепенное внимание осуществлению Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.) и поддерживает государства-члены в активизации оперативного применения ММСП (2005 г.) на основе имеющихся у них потребностей. Все больше внимания в этой работе уделяется национальным механизмам координации и информационного обмена, а также национальным системам реагирования на чрезвычайные ситуации. Предпринимаемые усилия направлены на повышение информированности об ММСП (2005 г.), что является одним из обязательств на общегосударственном уровне, а также на продвижение принципа взаимодействия с другими секторами.

36. С целью предоставления Региональному бюро рекомендаций, касающихся его стратегической деятельности в сфере ММСП, была сформирована подгруппа Постоянного комитета Регионального комитета по ускорению темпов осуществления ММСП (2005 г.), чтобы Постоянный комитет мог эффективно консультировать и информировать Региональный комитет по данным вопросам и вносить свой вклад в глобальные дискуссии по активизации применения ММСП (2005 г.) и по процессу оценки и мониторинга возможностей в соответствии с ММСП в Европейском регионе.

37. В сентябре 2017 г. Региональное бюро представит на рассмотрение делегатов шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета документ, определяющий приоритетные сферы для применения, внедрения и выполнения требований Международных медико-санитарных правил (2005 г.), а также для укрепления лабораторного потенциала в Европейском регионе ВОЗ с учетом актуальных потребностей и имеющихся пробелов. Этот документ призван обеспечить практическое применение проекта глобального плана осуществления в региональном контексте. Он будет содействовать разработке регионального плана действий, согласованного с пятилетним глобальным стратегическим планом, который будет обсуждаться государствами-членами на сессиях региональных комитетов в 2017 г. и будет вынесен на утверждение Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 г.

= = =