



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

---

**Постоянный комитет Регионального  
комитета двадцать седьмого созыва**  
Четвертое совещание

EUR/SC27(4)/REP

1 июля 2020 г.

200390

15 мая 2020 г., виртуальное совещание

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Отчет о четвертом совещании**

## Содержание

Открытие совещания.....	3
Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы .....	3
Доклад Регионального директора о работе Европейского регионального бюро ВОЗ .....	3
Обновленная информация о пандемии COVID-19: ситуация в Европейском регионе ВОЗ.....	6
Обсуждение .....	7
Проект предварительной повестки дня и проект предварительной программы семидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-70) .....	7
Пересмотр планов в связи с пандемией COVID-19.....	7
Обзор пунктов повестки дня последующих сессий Регионального комитета (перспективная повестка дня).....	9
Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы. Проект Европейской программы работы на 2020–2025 гг. ....	9
Обзор технических и стратегических тем и консультативного процесса по повестке дня РК-70 (включая отчеты о ходе работы) и обзор резолюций РК-70.....	12
Брифинг, посвященный Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.....	12
Членство в органах и комитетах ВОЗ (закрытое заседание) .....	13
Вакансии для выдвижения кандидатов в состав Исполнительного комитета и избрания в состав ПКРК на РК-70 в сентябре 2020 г.....	13
Выборные должности на Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и 147-й сессии Исполнительного комитета в мае 2020 г.....	13
Заккрытие совещания .....	13
Приложение 1. Повестка дня .....	14
Приложение 2. Список документов.....	15

## **Открытие совещания**

1. В соответствии с Правилom 3 Правил процедуры Постоянного комитета Европейского регионального комитета (ПКРК), в пятницу, 15 мая 2020 г., ПКРК двадцать седьмого созыва провел свое четвертое совещание в виртуальном формате; к участию в совещании были приглашены все государства-члены в Европейском регионе ВОЗ.

2. Отчет о третьем совещании ПКРК двадцать седьмого созыва, проведенном в Копенгагене, Дания, 11–12 марта 2020 г., был утвержден в электронном виде. Проект отчета о специальном внеочередном совещании ПКРК двадцать седьмого созыва, которое было проведено в понедельник, 27 апреля 2020 г., в виртуальном формате с целью обсуждения ситуации с пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19), будет направлен членам ПКРК для замечаний в ближайшие недели.

## ***Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы***

3. Были приняты предварительная повестка дня (документ EUR/SC27(4)/2 – см. Приложение 1) и предварительная программа (документ EUR/SC27(4)/3). Список документов совещания представлен в Приложении 2.

## **Доклад Регионального директора о работе Европейского регионального бюро ВОЗ**

4. Директор Европейского регионального бюро ВОЗ отметил, что на протяжении последних двух месяцев Европейский регион практически все время находился в эпицентре пандемии COVID-19. Для того чтобы преодолеть этот беспрецедентный вызов в области общественного здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ оперативно переориентировало свою деятельность, используя весь имеющийся экспертный потенциал и кадровые ресурсы для оказания поддержки государствам-членам в их действиях по борьбе с пандемией, осуществляя работу силами быстро адаптирующихся групп, состоящих из сотрудников различных отделов, и направляя все свои усилия на поддержку стран. Он выразил признательность сотрудникам Организации, которые, оказавшись в кризисной ситуации и непростых условиях работы, продемонстрировали жизнестойкость, решимость и гибкость.

5. Цель Регионального бюро – содействовать государствам-членам в сдерживании вспышки посредством: тестирования населения, изоляции больных и отслеживания контактов; уменьшения последствий пандемии для систем здравоохранения; подготовки к безопасному выходу из карантинного режима (39 государств-членов в Регионе в настоящее время ослабляют введенные ими ранее ограничительные противоэпидемические меры). В соответствии с принципом сохранения доступности основных услуг здравоохранения в условиях пандемии, Региональное бюро также усилило свою работу по информированию общественности о других аспектах общественного здоровья, таких как иммунизация, борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам и проблема увеличения числа случаев злоупотребления алкоголем и запрещенными наркотиками, а также случаев домашнего насилия. В

качестве примеров мобилизации в масштабах всего Бюро Региональный директор упомянул недавно стартовавшие вебинары Европейской сети ВОЗ "Здоровые города" по тематике COVID-19, которые проводятся раз в две недели, включая семинар на тему "Города и COVID-19: психическое здоровье и благополучие", проведенный в партнерстве с Организацией ООН по вопросам образования, науки и культуры, а также серию тематических вебинаров, посвященных связям между различными аспектами окружающей среды и здоровья и пандемией COVID-19, проведение которых было инициировано Европейским центром ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Бонн, Германия.

6. С целью повышения доверия со стороны общественности и укрепления лидерского потенциала органов здравоохранения, а также с целью содействия принятию фактологически обоснованных мер по борьбе с COVID-19, Региональное бюро проводило регулярные брифинги для министров и других руководителей здравоохранения высшего звена из 53 государств-членов в Европейском регионе, а также для послов и сотрудников дипломатических миссий в Копенгагене (Дания), равно как и видеоконференции с отдельными политическими лидерами. Была начата активная работа в СМИ с привлечением общественности и представителей сообщества работников здравоохранения.

7. Государствам-членам оказывалась помощь через 31 страновой офис ВОЗ в Европейском регионе. Был принят ряд мер с целью защиты, информирования и поддержки сотрудников: в Копенгагене была создана Группа по обеспечению безопасности сотрудников комплекса ООН (UN City) и группа по реагированию на нынешнюю чрезвычайную ситуацию; раз в две недели проводятся общие собрания сотрудников в виртуальном формате с целью информирования персонала о мероприятиях по обеспечению непрерывности работы организации; особое внимание уделяется заботе о психическом здоровье и благополучии сотрудников Бюро, а также поддержке представителей ВОЗ и сотрудников страновых офисов.

8. Региональное бюро также продолжает работать над внедрением двухкомпонентного подхода к реализации Европейской программы работы на 2020–2025 гг. (ЕПР), стремясь добиться оптимального баланса между осуществлением мероприятий на региональном и субрегиональном уровнях, с одной стороны, и оказанием прямой поддержки странам, с другой. В Региональном бюро была проведена реструктуризация и был сформирован новый Совет исполнительного руководства, в состав которого вошли директора трех технических отделов (Отдел страновых программ здравоохранения; Отдел страновой поддержки и реагирования на чрезвычайные ситуации; Отдел страновых стратегий и систем здравоохранения), директора вспомогательных и поддерживающих подразделений Бюро (Отдел административно-финансового обеспечения и канцелярия Регионального директора), а также представитель ВОЗ в Европейском союзе в Брюсселе (Бельгия), врио директора, Чрезвычайные ситуации в Регионе, и специальный советник по организационному развитию, которая будет отвечать за реализацию программы организационных преобразований. Обеспечение соответствия Регионального бюро стоящим перед ним задачам предполагает изменение не только его структуры, но и его организационной культуры и процессов. В рамках консультаций с сотрудниками будут определены шесть рабочих процессов для реформирования в целях поддержки технической деятельности Бюро. Эти изменения станут ключевым элементом общего преобразования Организации. Региональный директор отметил тот факт, что в составе

Совета исполнительного руководства был обеспечен гендерный баланс. Он также выразил свою благодарность и наилучшие пожелания членам бывшего Комитета исполнительного руководства, которые недавно перешли на работу в штаб-квартиру ВОЗ.

9. Что касается финансовой ситуации, то Региональное бюро получило примерно 50% финансирования для базовых программ на текущий двухгодичный период. При этом большинство полученных средств представляют собой целевые добровольные взносы, которые не обеспечивают необходимой гибкости в перераспределении полученных ресурсов с целью поддержки недофинансируемых сегментов программного бюджета. Важнейшие программы (такие как иммунизация, борьба с туберкулезом и ВИЧ/СПИДом) подвергаются риску недофинансирования в связи с недавним решением Соединенных Штатов Америки (США) о приостановке финансирования ВОЗ. В лучшем случае Европейский регион может столкнуться с шестимесячным дефицитом финансирования. Из-за несбалансированности финансирования различных программ в сентябре 2020 г. Региональное бюро, по самым консервативным оценкам, столкнется с дефицитом фонда заработной платы в размере 6,4 млн долл. США, который вырастет до 10 млн долл. США к концу 2021 г. Если США решат не выделять финансирование ВОЗ в 2020–2021 гг., то этот дефицит увеличится еще на 7 млн долл. США. Государства-члены могут поддержать Региональное бюро, целенаправленно выделив ему финансирование нецелевого характера, чтобы Бюро смогло переориентировать свою деятельность на страны, как это предусмотрено в ЕПР. Финансирование на борьбу с пандемией COVID-19 не решит этой системной проблемы.

10. Одним из основополагающих элементов ЕПР являются международная солидарность и партнерства. На протяжении рассматриваемого периода Региональный директор участвовал в работе различных международных форумов в Регионе, для того чтобы заручиться поддержкой на высоком политическом уровне и обеспечить теме здоровья более важное место в контексте будущего международного сотрудничества. К числу важных партнеров в этой области относятся Совет сотрудничества тюркоязычных государств (Тюркский совет), Центральноевропейская инициатива, Европейская комиссия, Всемирный банк, Агентство США по международному развитию, а также агентства по вопросам сотрудничества и развития отдельных государств-членов в Европейском регионе. ВОЗ и ее Европейское региональное бюро участвуют в международном партнерстве по ускоренной разработке и производству новых средств, диагностики, методов лечения и вакцин против COVID-19, а также обеспечению справедливого доступа к ним (партнерство "COVID-19 Tools (ACT) Accelerator").

11. По решению Всемирной ассамблеи здравоохранения 2020 г. был объявлен Международным годом работников сестринских и акушерских служб. Региональный директор особо отметил труд всех медицинских и социальных работников, которые, не жалея своих сил, заботятся о людях с COVID-19 и обеспечивают непрерывное оказание других основных медицинских услуг.

## Обновленная информация о пандемии COVID-19: ситуация в Европейском регионе ВОЗ

12. Врио директора, Чрезвычайные ситуации в Регионе, сообщила, что обновленная версия презентации, с которой Региональный директор выступил на специальном внеочередном совещании ПКРК двадцать седьмого созыва, была направлена всем участникам совещания несколько дней тому назад. Она напомнила собравшимся о том, что, действуя в соответствии с проведенной ВОЗ оценкой риска и учитывая уровень сложности, присвоенный нынешней чрезвычайной ситуации, 23 января 2020 г. Программа по чрезвычайным ситуациям в Региональном бюро инициировала создание группы по реагированию на новую коронавирусную инфекцию. Первые случаи COVID-19 в Европейском регионе были выявлены 24 января во Франции, а 30 января Генеральный директор ВОЗ объявил эту вспышку чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Только на протяжении января Региональное бюро передало лабораторные тест-наборы в 21 страну в разных частях Региона, осуществило экстренные поставки средств индивидуальной защиты в страны и непосредственно медицинским работникам, задействованным на переднем крае борьбы со вспышкой, а также направило в страны 21 миссию по таким вопросам, как оперативное планирование, подготовка больниц, готовность лабораторий и т.д.

13. Двадцать четвертого февраля, когда в Европейском регионе было зарегистрировано еще только 169 подтвержденных случаев COVID-19 (три четверти которых приходились на Италию), сотрудники Регионального бюро были направлены в Рим для оказания поддержки Министерству здравоохранения; затем к борьбе со вспышкой был также подключен Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции, Италия, а в Рим был откомандирован один из помощников Генерального директора. С тех пор были проведены девять миссий высокого уровня, а также 52 миссии по технической поддержке, посетившие 18 стран.

14. Предпринятые шаги дали странам возможность подготовиться к пандемии и принять надлежащие ответные меры; в результате этого в настоящее время они готовы перейти к следующим этапам борьбы с пандемией. С этой целью Региональный директор создал группу, призванную обеспечить постепенный переход между этапами противодействия эпидемии в Европейском регионе, при этом центральную роль в этом процессе страны должны отводить системам общественного здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи, равно как и взаимодействию с местным населением.

15. Некоторые выводы могут быть сделаны уже на данном этапе. Инвестиции в обеспечение готовности, в соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (2005 г.), оправдывают себя: страны, располагающие более сильными основными возможностями, продемонстрировали большую способность к противодействию пандемии. Необходимо обеспечить оперативное поступление информации и данных общественного здравоохранения, чтобы их можно было использовать с целью формирования политики. Принятие ответных мер на основе общегосударственного и общесоциального подходов – важный аспект децентрализованной системы "управления и контроля". Работа, проделанная в сфере обеспечения готовности и принятия ответных мер в связи с гриппом, например

создание сети референс-лабораторий и разработка инструментов эпиднадзора, может, при условии некоторой адаптации, использоваться в качестве основы для наращивания потенциала в области борьбы с COVID-19. Во многих странах формируется новый социальный контракт, опирающийся на меры самореагирования и на взаимодействие с местным населением, включая самовыявление, изоляцию, тестирование и лечение, при этом главный акцент делается на отслеживание контактов и карантин. Для преодоления глобального дефицита материалов и средств медицинского назначения, а также для работы в условиях ограничений на поездки и закрытых границ, нам необходимы "механизмы, основанные на солидарности". Принимаемые меры документируются в режиме реального времени; они будут анализироваться в рамках обзора по итогам принятых мер, который будет проведен ВОЗ.

## **Обсуждение**

16. Члены Постоянного комитета выразили благодарность Секретариату Регионального бюро за регулярное проведение брифингов, посвященных ситуации в Европейском регионе, а также за предоставление государствам-членам возможности делиться опытом и учиться друг у друга. Они также выразили признательность ВОЗ за ее координирующую роль в контексте борьбы со вспышкой COVID-19, а также за ее оперативную работу и регулярное направление в страны документов и руководств по данной теме. Стратегический документ "Совершенствование и адаптация мер в области общественного здравоохранения при переходе между этапами борьбы с COVID-19. Рекомендации в отношении политики для Европейского региона ВОЗ", который был предоставлен участникам сессии, является очень важным инструментом и изложенные в нем краткие и выполнимые рекомендации заслуживают похвалы. Этот документ закладывает столь важную основу для взаимодействия на всех уровнях в Регионе.

17. Отвечая на вопрос, заданный в режиме онлайн, директор Отдела административно-финансового обеспечения рассказал о том, что работа, связанная с процессом реструктуризации, была разделена между различными рабочими группами. Одной из этих групп было поручено выделить шесть приоритетных рабочих процессов в Региональном бюро для последующей оптимизации, с учетом итогов консультаций с сотрудниками; эта работа будет осуществлена на протяжении ближайших двух месяцев. Одновременно с этим будет проводиться дальнейшая работа по переводу в цифровой формат ряда рабочих процессов и административных форм.

## **Проект предварительной повестки дня и проект предварительной программы семидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-70)**

### ***Пересмотр планов в связи с пандемией COVID-19***

18. Региональный директор сообщил о том, что, по итогам консультаций с Председателем и заместителем Председателя ПРКР двадцать седьмого созыва и представителями Министерства здравоохранения Израиля, а также с учетом текущей ситуации с COVID-19, организаторы пришли к заключению, что складывающиеся условия не позволяют провести сессию РК-70 в Тель-Авиве. В связи с этим было

решено подготовить альтернативный план проведения данного мероприятия. Проведение РК-70 в Копенгагене сведет к минимуму связанные с этим риски и затраты и облегчит возможность перевода сессии в виртуальный формат, в случае если ситуация не позволит провести очное мероприятие.

19. В связи с этим предлагается:

- перенести проведение Регионального комитета в Тель-Авиве на 2021 г. (РК-71);
- провести РК-70 в комплексе ООН (UN City) в Копенгагене, сократив его продолжительность до двух с половиной дней (поскольку государства-члены отмечали, что им может быть сложно присутствовать на сессии Регионального комитета на протяжении четырех дней в сентябре);
- предусмотреть возможность проведения сессии РК-70 в сокращенном виртуальном формате, в случае если провести очное мероприятие будет невозможно.

20. Руководитель группы, Региональное стратегическое руководство, также отметил, что изменение мест проведения РК-70 и РК-71, а также сокращение продолжительности сессии РК-70 требуют принятия всеми государствами-членами решения о пересмотре предыдущих решений Регионального комитета, принятых в резолюциях EUR/RC68/R8 и EUR/RC69/R10. Необходимое в связи с этим решение предлагается принять посредством "письменной процедуры отсутствия возражений". В проекте решения будет также предусмотрена возможность проведения сентябрьской сессии в сокращенном виртуальном формате. Принятие решения о формате мероприятия (очный или виртуальный формат) было предложено делегировать ПКРК; такое решение будет основываться на оценке ситуации ближе ко времени проведения РК-70.

21. В соответствии с письменной процедурой отсутствия возражений Региональный директор должен был отправить государствам-членам циркулярное письмо с проектом решения и пояснением процедуры. После этого государства-члены могли в течение 14 дней сообщить Секретариату о своих возражениях. Отсутствие возражений означает согласие. Для принятия решения необходимо, чтобы о своих возражениях заявили меньше 50% государств-членов. Решение будет представлено на РК-70 в сентябре 2020 г. исключительно для общей информации. Датой принятия решения будет считаться дата отправки циркулярного письма Региональным директором.

22. На РК-70 государствам-членам будет предложено принять новую резолюцию о времени и месте проведения сессий Регионального комитета в 2021–2023 гг., подтвердив проведение РК-71 в Тель-Авиве, определив время и место для проведения следующих сессий Регионального комитета до 2023 г. и утвердив концепцию сокращенных сессий (три дня вместо четырех), в соответствии с рекомендациями, вынесенными ПКРК двадцать седьмого созыва на его втором совещании в ноябре 2019 г.

23. Председатель подгруппы ПКРК по стратегическому руководству подтвердила, что на своем виртуальном совещании на прошлой неделе подгруппа единодушно согласилась с предлагаемыми изменениям в планах проведения РК-70 и с применением письменной процедуры отсутствия возражений.

24. Постоянный комитет согласился перенести проведение РК-70 в Копенгаген и провести сессию в виртуальном формате, если условия для проведения очного мероприятия не будут удовлетворять необходимым критериям. Несколько делегатов поддержали проведение совещания в сокращенном формате, а один член ПКРК предложил увеличить продолжительность виртуального совещания до трех дней, чтобы государства-члены могли рассказать о реализации своих стратегий постепенного выхода из режима ограничений в связи с пандемией COVID-19.

25. К 22 мая 2020 г. Постоянный комитет должен представить комментарии в отношении проекта решения и, что особо актуально, о том, возможно ли провести виртуальную сессию РК-70 не 14 сентября 2020 г., а в другой день, и следует ли перенести на РК-71 обсуждение не вызывающих противоречий вопросов, таких как отчеты о ходе работы, которые невозможно обсудить в рамках сокращенной повестки дня, либо вынести по ним решение в рамках письменной процедуры отсутствия возражений. Региональный директор должен будет направить государствам-членам циркулярное письмо не позднее 29 мая 2020 г., и о своих возражениях странам нужно будет заявить в течение 14 дней (до 12 июня 2020 г.).

### ***Обзор пунктов повестки дня последующих сессий Регионального комитета (перспективная повестка дня)***

26. Постоянный комитет согласился с предложением перенести обсуждение перспективной повестки дня Регионального комитета. Подгруппа по стратегическому руководству обсудит данный вопрос, принимая также во внимание комментарии к ЕПР, и подготовит предложение для рассмотрения на следующей сессии ПКРК.

### **Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы. Проект Европейской программы работы на 2020–2025 гг.**

27. Региональный директор напомнил, что концептуальная записка по ЕПР была представлена на втором совещании ПКРК двадцать седьмого созыва в ноябре 2019 г., а аннотированный обзор – на третьем совещании в марте 2020 г. После этого Европейский регион охватила пандемия COVID-19, с тяжелыми последствиями для населения, работников здравоохранения и систем здравоохранения и социальной помощи. Кризис, вызванный COVID-19, лишь подтверждает необходимость глубоких изменений в сфере здравоохранения и охраны общественного здоровья. Возникает потребность в масштабных инвестициях в восстановление и реформирование, для создания крепких, жизнестойких систем, в которых будут более тесно связаны услуги здравоохранения и социальные услуги.

28. В основе трех приоритетов ЕПР лежат законные требования людей к органам управления здравоохранением. Так, гражданам нужны доступ к помощи, защита при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и возможность жить в здоровом обществе. Для того, чтобы сделать ЕПР более целостным документом, в указанные три приоритета было предложено включить четыре флагманские инициативы (коалиция по охране психического здоровья, цифровое здравоохранение и инновации, повестка дня в области иммунизации на период до 2030 г. и использование данных анализа

поведенческих и культурных факторов в интересах здоровья). ЕПР не ставит перед собой цели дать описание каждой технической программы Регионального бюро, и программы будут обеспечивать вклад в реализацию сразу нескольких стратегических приоритетов; будет применен двухкомпонентный подход, с действиями начиная с регионального и субрегионального уровня до оказания прямой поддержки странам.

29. В рамках первого приоритета (обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения) такие действия будут направлены на обеспечение финансовой защиты, предоставление ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения и социальных услуг, обеспечение кадровых ресурсов здравоохранения, лекарств и других товаров медицинского назначения и обеспечение стратегического руководства. Ввиду того, что нарушения психического здоровья являются одной из ведущих причин бремени болезней и инвалидности в Европейском регионе, с тревожной тенденцией к росту, в рамках флагманской инициативы будет сформирована коалиция для мобилизации лидеров общественного мнения и авторитетных сторонников, обмена идеями и примерами успехов и неудач, а также проведения в странах диалогов по вопросам политики. Вторая флагманская инициатива – цифровое здравоохранение и инновации – предполагает создание европейской хартии ценностей и принципов в отношении доступности и использования данных здравоохранения и управления и стратегического руководства связанными с ними процессами, создание европейской дорожной карты по цифровизации систем здравоохранения и улучшения опыта взаимодействия граждан со службами.

30. Региональное бюро уже начало систематизировать опыт Европейского региона по противодействию пандемии COVID-19, не дожидаясь предусмотренного в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.) стандартного обзора по итогам проделанной работы. Помимо этого, в рамках второго приоритета (защита при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения) будут предприниматься меры, призванные обеспечить готовность систем здравоохранения в странах и их оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации и солидарность и мобилизацию ресурсов на региональном и субрегиональном уровне.

31. Работа в третьем приоритетном направлении (укрепление здоровья и повышение благополучия), которое соответствует третьему базовому элементу Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг. (ОПР-13), будет вестись в контексте экономики благополучия и предусматривать действия в отношении окружающей среды и условий жизни, безопасного и здорового образа жизни, безопасности медицинской помощи, развития программ по борьбе с заболеваниями и повышения качества информации по теме социальной справедливости. В рамках этого приоритета будет осуществляться флагманская инициатива по повестке дня в области иммунизации на период до 2030 г., с предоставлением справедливого доступа к вакцине против COVID-19 и работой в поддержку плановой иммунизации, а также с мобилизацией политической воли для борьбы с недоверием к вакцинам. Последняя, четвертая, флагманская инициатива направлена на содействие выбору в пользу здорового образа жизни на всю жизнь путем использования данных анализа поведенческих и культурных факторов. Это представляется особенно важным на нынешнем этапе пандемии, когда страны начинают постепенно снимать ограничения, и в дальнейшем многое будет зависеть от поведения людей.

32. Повышать эффект от работы ВОЗ на уровне стран предполагается тремя способами. Во-первых, усилия партнеров на региональном и глобальном уровне будут объединены посредством вовлечения государств-членов в дискуссии на региональном уровне и создания синергии с партнерами по ключевым приоритетным вопросам. Во-вторых, будет предоставляться прямая поддержка для развития лидерства здравоохранения в обсуждении вопросов восстановления после пандемии; также в этих целях будет создана Общеευропейская академия трансформационного лидерства. Работа Академии будет включать двусторонние партнерства и коллегиальную поддержку для высшего руководства, программу обмена для руководителей среднего звена и программу для младших научных сотрудников. В-третьих, будут предприняты меры для обеспечения соответствия Регионального бюро стоящим перед ним задачам, путем обновления всех стратегий сотрудничества со странами, внедрения гибкого подхода с признанием важности разнообразия, а также использования опыта, полученного во время пандемии COVID-19.

33. Процессы вовлечения, консультаций и принятия решений в отношении ЕПР должны быть адаптированы к разным группам заинтересованных сторон. От государств-членов требуется политическое одобрение ЕПР, и до ее принятия на РК-70, начиная с июня 2020 г. с ними будут проводиться виртуальные консультации по всем аспектам программы работы. После РК-70 начнется взаимодействие по данному вопросу с негосударственными структурами, путем распространения ЕПР на международных совещаниях и конференциях; также будет проведен анализ заинтересованных сторон для поиска возможностей для новых партнерств. Уже прошли виртуальные консультации с сотрудниками по вопросам организационного развития и новой структуры Регионального бюро, и в ближайшие недели будут начаты обзоры функционирования. С региональными директорами Программы развития ООН и Европейской экономической комиссии ООН обсуждаются вопросы поддержки ЕПР на уровне всей Организации Объединенных Наций.

34. Члены ПКРК выразили поддержку проекту ЕПР, отмечая его тесную связь с ОПР-13 и потребность в сотрудничестве на региональном и субрегиональном уровне. Они также положительно отметили ссылки на резолюцию WHA72.8 о повышении уровня транспарентности рынков лекарственных средств, вакцин и других изделий медицинского назначения, а также на политику справедливого ценообразования, особенно в отношении вакцины против COVID-19. Делегаты с удовлетворением отмечали, что в ЕПР отображен опыт, полученный Региональным бюро в борьбе с COVID-19, и говорили о важности наращивания готовности к чрезвычайным ситуациям на всех уровнях Организации и в странах. Один из делегатов, положительно отметив акцент на экономику благополучия, все же высказал обеспокоенность по поводу того, что во время пандемии снизилось число людей, обращающихся за услугами здравоохранения.

35. В ответ на это Региональный директор заявил, что неделю назад прошло совещание Руководящего комитета инициативы по доступу к приемлемым по цене лекарственным средствам, в рамках подготовки к крупному совещанию, перенесенному с июня 2020 г. на первый квартал 2021 г., которое пройдет по приглашению Министерства здравоохранения и социальных дел Норвегии и при поддержке Национального института медицинского страхования и страхования по инвалидности Бельгии (INAMI). На этой встрече обсуждалось включение различных аспектов экономики благополучия в систему мониторинга и оценки

ОПР-13. Безопасность пациентов будет иметь огромное значение для того, чтобы люди снова начали обращаться за медицинскими услугами.

36. Постоянный комитет пообещал представить Секретариату комментарии и предложения к ЕПР в течение недели, в рамках письменной процедуры рассмотрения документов для Регионального комитета.

### **Обзор технических и стратегических тем и консультативного процесса по повестке дня РК-70 (включая отчеты о ходе работы) и обзор резолюций РК-70**

37. Ввиду нехватки времени на виртуальном совещании Постоянный комитет согласился организовать обзор документов для РК-70 в рамках письменной процедуры. К документам по техническим и стратегическим вопросам, стоящим на повестке дня РК-70, включая отчеты о ходе работы и проекты резолюций, будут представлены комментарии в письменном виде, со следующими крайними сроками:

- к 22 мая 2020 г. для всех документов, в настоящее время доступных в интранете;
- к 29 мая 2020 г. для документов, которые пока не переведены на все официальные языки.

### **Брифинг, посвященный Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения**

38. Руководитель группы по региональному стратегическому руководству отметил, что Исполнительный комитет утвердил процедуру проведения Всемирной ассамблеи здравоохранения в сокращенном виде и в виртуальном формате видеоконференции. Таким образом, Семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения будет проходить в формате трехчасовых совещаний с 12:00 по 24:00 в понедельник, 18 мая 2020 г., с возможностью проведения еще одного трехчасового совещания во вторник, 19 мая 2020 г. После этого работа сессии будет приостановлена, с возможностью ее возобновления в конце года. Аналогичным образом, в виртуальном сокращенном формате пройдет и 147-я сессия Исполнительного комитета 22 мая 2020 г. Тридцать второе совещание Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам (КПБАВ) было перенесено. Дата, место и условия проведения этого совещания, а также вопрос продолжения работы Семьдесят третьей Всемирной ассамблеи здравоохранения и 147-й сессии Исполнительного комитета будут в дальнейшем определены Исполнительным комитетом.

39. Сокращенная повестка дня Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения будет состоять из вступительных и заключительных обращений приглашенных докладчиков, обращения Генерального директора, главной темой которого станут действия ВОЗ во время пандемии COVID-19 и отчеты о процессе преобразования Организации и о ряде ключевых достижений технических программ, и последующих заявлениях государств-членов, которые также могут быть представлены в письменном виде или в видеозаписи. Также были запланированы выступления региональных директоров ВОЗ. Ввиду ограниченного времени негосударственные

структуры выступать не будут, однако при этом право на выступления получают ассоциированные члены и представители агентств ООН и других межгосударственных организаций. Состоится выборы членов Исполнительного комитета. Принятие решений будет осуществляться консенсусом или перекличкой.

40. Наблюдатель, выступающий в роли координатора по связям между ПКРК и Исполнительным комитетом, отметила, что при возобновлении сессии будет также рассмотрен дополнительный пункт повестки дня – "О приглашении Тайваня принять участие во Всемирной ассамблее здравоохранения в качестве наблюдателя"<sup>1</sup>. Проект резолюции в отношении ответных мер ВОЗ в связи с пандемией COVID-19, предложенный Европейским союзом, не вызвал возражений в рамках процедуры отсутствия возражений и будет рассмотрен на Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в виртуальном сокращенном формате.

## **Членство в органах и комитетах ВОЗ (закрытое заседание)**

### ***Вакансии для выдвижения кандидатов в состав Исполнительного комитета и избрания в состав ПКРК на РК-70 в сентябре 2020 г.***

41. Постоянный комитет на закрытом заседании рассмотрел представленные кандидатуры в состав Исполнительного комитета (четыре места) и ПКРК (четыре места).

### ***Выборные должности на Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и 147-й сессии Исполнительного комитета в мае 2020 г.***

42. На своем закрытом заседании ПКРК был проинформирован о кандидатурах на должности заместителя Председателя Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и Председателя Комитета А, о кандидатурах в состав Генерального комитета (четыре места) и Комитета по проверке полномочий (три места), а также о кандидатурах на должность заместителя Председателя 147-й сессии Исполнительного комитета и в состав его Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам (одно место). Было отмечено, что на виртуальном совещании в сокращенном формате будет избран только заместитель Председателя Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

## **Закрытие совещания**

43. После обеда в четверг, 15 мая 2020 г., совещание было объявлено закрытым.

---

<sup>1</sup> Название предложения в представленной формулировке. Используемые обозначения не отражают какого бы то ни было мнения Секретариата Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти. Используемая терминология расходится с терминологией Всемирной организации здравоохранения.

## Приложение 1. Повестка дня

1. Открытие совещания Председателем
  - Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы
2. Доклад Регионального директора о работе Европейского регионального бюро ВОЗ  
Обновленная информация о пандемии COVID-19: ситуация в Европейском регионе ВОЗ
  - Последующее обсуждение
3. Проект предварительной повестки дня и проект предварительной программы семидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-70)
  - Пересмотр планов в связи с пандемией COVID-19
  - Обзор пунктов повестки дня последующих сессий Регионального комитета (перспективная повестка дня)
4. Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы. Проект Европейской программы работы на 2020–2025 гг.
5. Обзор технических и стратегических тем и консультативного процесса по повестке дня РК-70, включая отчеты о ходе работы, и обзор резолюций РК-70
  - Предложение о рассмотрении документов посредством письменной процедуры
6. Брифинг, посвященный Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения
7. Закрытое заседание – только для членов Постоянного комитета Европейского регионального комитета  
Членство в органах и комитетах ВОЗ
  - Вакансии для избрания и выдвижения кандидатов в состав Исполнительного комитета и ПКРК на РК-70 в сентябре 2020 г.
  - Выборные должности на Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и 147-й сессии Исполнительного комитета в мае 2020 г.
8. Прочие вопросы, закрытие совещания

## Приложение 2. Список документов

### Рабочие документы

EUR/SC27(4)/1	Предварительный список документов
EUR/SC27(4)/2	Предварительная повестка дня
EUR/SC27(4)/3	Предварительная программа
EUR/SC27(4)/4	Пересмотр планов проведения семидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в контексте пандемии COVID-19
EUR/SC27(4)/5	Проект предварительной программы семидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (полная версия)
EUR/SC27(4)/5(A)	Проект предварительной программы семидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (сокращенная версия)
EUR/SC27(4)/5(B)	Проект предварительной программы семидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ – виртуальное совещание в сокращенном формате
EUR/SC27(4)/6	Членство в органах и комитетах ВОЗ
EUR/SC27(4)/7	Подход "Единое здравоохранение": новые действия и партнерства в борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам <sup>1</sup>
EUR/SC27(4)/8	Отчет о ходе реализации Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ <sup>2</sup>
EUR/SC27(4)/9	Заключительный отчет о реализации Стратегии и плана действий в поддержку здорового старения в Европе на 2012–2020 гг. <sup>2</sup>
EUR/SC27(4)/10	Заключительный отчет о реализации Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя на 2012–2020 гг. <sup>2</sup>
EUR/SC27(4)/11	Обзор подотчетности и соблюдения процедур в Европейском региональном бюро ВОЗ <sup>2</sup>
EUR/SC27(4)/12	Заключительный отчет о реализации Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения <sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Выносятся на консультацию в рамках письменной процедуры до 22 мая 2020 г.

EUR/SC27(4)/13	Отчет о ходе работы в рамках Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" <sup>2</sup>
EUR/SC27(4)/14	Отчет о ходе реализации Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ <sup>2</sup>
EUR/SC27(4)/15	Объединенный отчет о ходе реализации положений документа "Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей, в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения" и стимулировании развития первичной медико-санитарной помощи <sup>1</sup>
EUR/SC27(4)/16	Отчет о ходе реализации Стратегии в области физической активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг. <sup>3</sup> .
EUR/SC27(4)/17	Объединенный отчет о ходе реализации Стратегии в поддержку здоровья и благополучия женщин в Европейском регионе ВОЗ и Стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ <sup>3</sup>
EUR/SC27(4)/18	Внедрение проекта оперативной рамочной основы по укреплению первичной медико-санитарной помощи в рамках совместных действий для улучшения здоровья жителей Европы <sup>3</sup>
EUR/SC27(4)/19	Заключительный отчет о реализации Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. <sup>3</sup>
EUR/SC27(4)/20	Преобразование ВОЗ в Европейском регионе <sup>3</sup>
EUR/SC27(4)/21	Заключительный отчет о реализации Европейского стратегического плана действий по проблеме устойчивости к антибиотикам <sup>3</sup>
EUR/SC27(4)/22	Отчет о среднесрочной оценке реализации Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг. <sup>2</sup>
EUR/SC27(4)/23	Проект европейской дорожной карты по цифровизации систем здравоохранения <sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Выносится на консультацию в рамках письменной процедуры до 22 мая 2020 г.

<sup>2</sup> Выносится на консультацию в рамках письменной процедуры на протяжении 7 дней с момента рассылки.

- EUR/SC27(4)/24      Заключительные отчеты: "Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков на 2015–2020 гг." и Европейский план действий по предупреждению жестокого обращения с детьми на 2015–2020 гг. **Error! Bookmark not defined.**
- EUR/SC27(4)/25      Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы. Проект Европейской программы работы на 2020–2025 гг.<sup>3</sup>
- EUR/SC27(4)/26      Взаимодействие с негосударственными структурами: аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ<sup>3</sup>

= = =

---

<sup>1</sup> Выносится на консультацию в рамках письменной процедуры до 22 мая 2020 г.

<sup>2</sup> Выносится на консультацию в рамках письменной процедуры на протяжении 7 дней с момента рассылки.