



**ЕВРОПА**

**Постоянный комитет Регионального комитета пятнадцатого созыва  
Второе совещание**

**Лондон, 8–9 ноября 2007 г.**

---

EUR/RC57/SC(2)/REP

14 января 2008 г.

80067

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Отчет о втором совещании**



## **Открытие совещания Председателем и Региональным директором**

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета (ПКРК) ВОЗ пятнадцатого созыва провел свое второе совещание в гостинице Melia White House Hotel в Лондоне 8–9 ноября 2007 г.
2. Директор Европейского регионального бюро ВОЗ проинформировал членов ПКРК о шагах, предпринимаемых с целью адаптации Регионального бюро и методов его работы к новым условиям, в соответствии с программным бюджетом Организации на 2008–2009 гг. и среднесрочным стратегическим планом (ССП) на 2008–2013 гг. В частности:
  - предоставляются более широкие полномочия и выделяются более значительные ресурсы для деятельности страновых офисов ВОЗ;
  - принят системный и коллективный подход к планированию работы, направленной на совместное достижение общих стратегических целей, который призван заменить деятельность по “вертикальным направлениям”;
  - будут внесены соответствующие изменения в организационную структуру Регионального бюро;
  - проводится тщательное отслеживание экономической ситуации в мире, связанной со снижением курса доллара США, и осуществляется, совместно со штаб-квартирой ВОЗ, поиск путей сведения к минимуму рисков, связанных с данной проблемой.

## **Принятие предварительной повестки дня и программы, утверждение отчета о первом совещании (Белград, 20 сентября 2007 г.)**

3. По пункту повестки дня “Выполнение резолюций и рекомендаций пятьдесят седьмой сессии Регионального комитета (РК-57)” ПКРК согласился рассмотреть вопрос об оптимальных путях выполнения резолюций Регионального комитета “с открытой датой”, без обозначенных конечных сроков. По пункту “Другие вопросы” члены ПКРК выразили пожелание заслушать информацию о планах выпуска в свет доклада Комиссии по социальным детерминантам здоровья и в отношении подготовки к Межправительственному совещанию по обеспечению готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам.
4. В отношении отчета о первом совещании и, в частности, в связи с его разделом, касающимся итогов РК-57, один из членов ПКРК выразил сомнение в возможности (или целесообразности) существенного сокращения длительности выступлений с мест в ходе заседаний РК, хотя и было отмечено, что выступающие зачастую “самостоятельно определяли” продолжительность своих выступлений в ходе заседаний. Отчет о первом совещании ПКРК был утвержден без поправок.

## **Выполнение резолюций и рекомендаций пятьдесят седьмой сессии Регионального комитета (РК-57): обзор действий ПКРК и секретариата**

### **Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний**

5. ПКРК был проинформирован о том, что Региональное бюро развивает все более тесное сотрудничество со структурами Европейской комиссии. В этой связи, двумя неделями ранее Региональное бюро посетила директор Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC), и было достигнуто соглашение о создании общей эпидемиологической базы данных. Продолжается деятельность прикомандированного сотрудника Регионального бюро, и рассматривается возможность аналогичного прикомандирования из ECDC в ЕРБ ВОЗ.

## **Совет Европы**

6. В ответ на выражение озабоченности со стороны ПКРК четырнадцатого созыва по поводу передачи функций Совета Европы (СЕ) по проблемам переливания крови и пересадки органов двум новым руководящим комитетам в рамках “частичного соглашения”, охватывающего только 37 государств – членов СЕ, ПКРК подтвердил, что, по его мнению, Европейское региональное бюро ВОЗ должно играть роль “зонтичной” структуры по этим вопросам. Таким образом, структуры Европейского союза (ЕС) будут вовлечены в решение нормативно-правовых аспектов для государств – членов ЕС, деятельность СЕ будет посвящена этическим аспектам, а ВОЗ будет отвечать за рассмотрение технических вопросов для всех 53 европейских государств-членов. ПКРК отметил, что только ВОЗ обладает необходимым техническим потенциалом, и подчеркнул, что важно как обеспечивать необходимую техническую поддержку во всех случаях, когда для этого имеется потребность, так и избегать дублирования в работе различных организаций. Он призвал Регионального директора продолжать усилия по решению поставленных задач путем достижения гибких соглашений и доложить о проведенной работе на следующем совещании ПКРК.

## **Цели развития Тысячелетия в Европейском регионе ВОЗ**

7. Работа по достижению Целей развития Тысячелетия (ЦРТ) является неотъемлемым компонентом деятельности всех программ Регионального бюро. Резолюция Регионального комитета (EUR/RC57/R2) предлагает Региональному директору представлять отчеты о ходе этой работы каждые два года в течение периода до 2015 г. (см. ниже, пункт 16).

## **Кадровые ресурсы здравоохранения**

8. Вслед за принятием резолюции EUR/RC57/R1 был составлен план действий на 2008–2009 гг.; Региональное бюро оказывает поддержку около 20 государствам-членам по вопросам развития политики, нормативно-правовым аспектам, управлению и мониторингу. Осуществляется совместная деятельность по гармонизации определений и формированию базы данных с такими структурами, как Организация экономического сотрудничества (ОЭСР), Евростат (Статистическое агентство европейских сообществ), Европейская комиссия, СЕ, а также с рядом отдельных государств-членов.

9. В Региональном бюро создана экспертная рабочая группа по миграции кадров здравоохранения, в состав которой смогут также войти представители от стран. Одна из задач этой группы – разработка системы этических принципов найма работников здравоохранения. Первый проект такой системы будет представлен на обсуждение третьего совещания по подготовке Европейской министерской конференции ВОЗ по системам здравоохранения, которое состоится в марте 2008 г. Будут приняты во внимание глобальные характеристики миграции по итогам Первого глобального форума по кадровым ресурсам здравоохранения, организацию которого осуществляет Глобальный альянс по кадровым ресурсам здравоохранения и который должен состояться в Кампале, Уганда, 2–7 марта 2008 г. (см. ниже, пункты 36–38). Разработанная система этических принципов сможет быть представлена на Конференции в качестве отдельного документа и, при наличии соответствующего согласованного решения, может быть направлена на утверждение Региональным комитетом в сентябре 2008 г.

10. Постоянный комитет одобрил план разработки европейской системы этических принципов и предложил рассмотреть основные положения этого документа на одном из следующих совещаний.

## **Безопасность здоровья населения**

11. Программа Регионального бюро по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них запланировала ряд имитационных учений как для самого Регионального бюро, так и для проведения в ряде пилотных стран. Программа также осуществляет разработку

инструментов для обеспечения готовности систем здравоохранения, многосекторальной и многофакторной оценки состояния готовности, а также разработку систем раннего оповещения в области инфекционных болезней, безопасности пищевых продуктов и воздействия факторов окружающей среды. Программа оказывает поддержку государствам-членам по обмену информацией в отношении проведения учений для сектора здравоохранения по управлению кризисными ситуациями.

### **Межправительственная рабочая группа по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности**

12. Один из членов ПКРК заметил, что в работе второй сессии Межправительственной рабочей группы (МПРГ), которая проходит в Женеве с 7 по 10 ноября 2007 г., принимают участие представители лишь четырех Новых независимых государств (НИГ) и лишь семи стран Центральной Европы. В целом, государства – члены Европейского региона ВОЗ не так хорошо подготовлены по сравнению с группами из других регионов. До сего времени деятельность МПРГ в основном касается процедурных вопросов, и прогресс осуществляется медленно.

13. ПКРК признал, что министерства здравоохранения ряда европейских государств - членов ВОЗ, возможно, не обладают необходимым потенциалом для решения комплексных правовых и коммерческих вопросов по данной теме и что в любом случае состав делегаций должен носить многосекторальный характер. В соответствии со своей стратегической ролью ПКРК призвал страны укрепить многосекторальную координацию на национальном уровне так, чтобы все голоса от страны звучали в унисон, и обратился с призывом к ВОЗ проводить информационно-разъяснительную работу, направленную на первоочередное соблюдение интересов общественного здравоохранения и введение таких правил, которые обеспечат равенство доступа к лекарственным средствам.

### **Европейская конференция ВОЗ по борьбе с ожирением и Второй европейский план действий в области пищевых продуктов и питания**

14. Всесторонний подход, принятый в Региональном бюро, предусматривает всемерное содействие выполнению Плана действий, проведение комплексной работы по вопросам питания, безопасности пищевых продуктов и продовольственной безопасности, а также профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ), связанных с питанием. Для проведения работы, связанной с мониторингом уровня физической активности населения и разработкой политики в этой области, прикомандирован специалист из Нидерландов. Помимо усилий, направленных на повышение уровня политической приверженности стран, Региональное бюро оказывает конкретную поддержку (семинары, совещания и т.д.) странам в соответствии с их потребностями по проблемам разработки политики, направленной на вовлечение всех государственных секторов и организаций, а также структур гражданского общества. Оказывается содействие сетям общественной активности, работающим по проблемам, связанным с нацеленной на детей рекламой пищевых продуктов и безалкогольных напитков, а также с избыточным потреблением соли.

15. Региональное бюро укрепляет партнерские отношения и диалог с такими организациями, как Европейская комиссия, Комитет Европейского парламента по вопросам здравоохранения, Европейский альянс общественного здравоохранения, Европейская ассоциация по исследованию ожирения, Конфедерация производителей пищевых продуктов и напитков ЕС (СИАА), а также с учреждениями ООН, такими как Продовольственная и сельскохозяйственная организация (особенно ее комиссия “Кодекс Алиментариус”) и Детский фонд ООН.

### **Процесс представления отчетов Региональному комитету по выполнению резолюций, принятых на предыдущих сессиях**

16. Обзор резолюций, принятых Региональным комитетом в течение предшествующих пяти лет, показывает, что многие из них предусматривают представление отчетов Региональному комитету

о ходе их выполнения – периодически или однократно. Признавая необходимость соблюдения последнего условия, ПКРК полагает, что многократное представление отчетов несет с собой дополнительную рабочую нагрузку и влияет на формирование повестки дня и программы каждой сессии Регионального комитета, ограничивая возможность включения новых пунктов. В связи с этим ПКРК предложил секретариату разработать предложения о путях решения данного вопроса, которые будут рассмотрены на следующем совещании.

## **Вопросы, которые должны быть обсуждены с европейскими членами Исполнительного комитета в январе 2008 г., и сотрудничество с Комитетом Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам**

17. В период до седьмого совещания Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам (РВАС), запланированного на середину января 2008 г., состоится ряд встреч с участием директоров административно-финансовых отделов, директоров по управлению программами, заместителей региональных директоров и региональных директоров (совещание последних – с участием Генерального директора). ПКРК будет проинформирован об итогах этих встреч на своем следующем совещании 14 января 2008 г.

18. За возможным исключением вопроса о ликвидации дракункулеза все остальные вопросы на повестке дня 122-й сессии Исполнительного комитета, запланированной на конец января 2008 г. (документ EB122/1), представляют интерес для Европейского региона ВОЗ – либо в силу конкретных условий, сложившихся в Регионе, либо благодаря тому, что Регион играет ведущую роль по рассматриваемой проблеме. Накануне дня открытия сессии Исполкома состоится традиционная встреча с участием Председателя и Заместителя председателя ПКРК, Регионального директора и членов Исполкома от стран Европы (которая также открыта для участия представителей всех европейских государств-членов); Председатель ПКРК предложил также организовать обед или ужин с приглашением членов Исполкома от европейских стран.

19. Член Исполкома, присутствующий на совещании ПКРК в качестве наблюдателя, отметил, что его страна будет председательствовать в ЕС начиная с 1 января 2008 г. Он предложил, чтобы все заявления, исходящие из этой страны от имени государств – членов ЕС, должны по мере возможности отражать согласованные позиции всех государств – членов Европейского региона ВОЗ. ПКРК поддержал это предложение и одобрил связующую роль данного члена Исполкома в отношении ЕС, Исполкома и ПКРК.

## **Предварительная повестка дня пятьдесят восьмой сессии Регионального комитета – первый проект и выбор основных технических и стратегических вопросов для обсуждения**

20. В повестке дня сессии Регионального комитета имеется ряд традиционных, “фиксированных” вопросов: выступления Генерального директора и Регионального директора, вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета, рассмотрение отчета ПКРК, выборы и выдвижение кандидатов и др. ПКРК принял решение, что по пункту 6 предварительной повестки дня “Стратегические и технические вопросы” на рассмотрение пятьдесят восьмой сессии Регионального комитета (РК-58) следует вынести следующие вопросы:

- Проект программного бюджета на 2010–2011 гг. (2 часа);
- Стратегическое управление в сфере общественного здравоохранения (итоги Министерской конференции по системам здравоохранения, включая вопросы

кадровых ресурсов здравоохранения, служб общественного здравоохранения и др.) (4 часа);

- Стратегии изменения поведения людей (стратегии общественного здравоохранения, направленные на изменение поведения; обсуждение на основе ряда примеров из практики в различных областях) (2 или 3 часа).

21. По пункту 7 предварительной повестки дня “Действия, предпринятые в областях, обсужденных на предыдущих сессиях Регионального комитета” представляется целесообразным вначале решить вопрос относительно повторного представления отчетов (см. выше, пункт 16), а затем перейти к рассмотрению ограниченного числа вопросов (группируя вместе отдельные предметы):

- Ежегодный отчет Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья; возможны различные формы представления данного отчета;
- Стратегии охраны здоровья детей и подростков, включая вопросы иммунизации;
- Профилактика и борьба с неинфекционными заболеваниями, включая предупреждение травматизма, а также проблемы и политика в отношении алкоголя.

22. ПКРК отобрал в качестве тем для двух технических брифингов в ходе РК-58 следующие области: социальные детерминанты здоровья; изменение климата и его воздействие на здоровье. Данный регламент оставляет необходимое время для принимающей страны на организацию брифинга по одной из проблем здравоохранения, которая представляет особую важность для страны. ПКРК также выразил пожелание, чтобы на рассмотрение РК-59 в качестве существенного технического и стратегического вопроса была вынесена проблема безопасности пациентов.

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

23. Как и в предыдущие годы, Региональный директор в январе 2008 г. письменно обратится к государствам-членам с предложением выдвигать кандидатов для членства в различных органах и комитетах ВОЗ, так чтобы соответствующие сведения от стран были получены к середине марта. Список кандидатов будет представлен на рассмотрение ПКРК на его сессии в конце марта; после этого ПКРК представит короткий список рекомендуемых кандидатов главам делегаций в первый день работы РК-58. Аналогичная процедура будет осуществлена в отношении членства в Региональной группе по подбору кандидатур (см. ниже, пункты 31–32).

24. ПКРК четырнадцатого созыва рассмотрел вопрос относительно целесообразности учета субрегиональных группировок стран при рассмотрении таких кандидатур для членства в Постоянном комитете. На своем четвертом совещании в апреле 2006 г. ПКРК заключил, что представленные общие принципы могут быть использованы при рассмотрении кандидатур, однако эти принципы не следует трактовать как формальные и жесткие критерии. Остается, однако, открытым вопрос о том, являются ли действительно репрезентативными группировки стран, используемые при рассмотрении кандидатур в члены Исполнительного комитета (с учетом положений резолюции EUR/RC53/R1). Данный вопрос представляется особенно актуальным в свете увеличения ЕС и наблюдаемых в Регионе других процессов изменения в политических объединениях и группировках стран. Поэтому ПКРК поручил небольшой группе, состоящей из представителей Грузии, Нидерландов и Норвегии, провести анализ того, не следует ли изменить состав указанных в резолюции EUR/RC53/R1 группировок и сообщить о результатах своей работы Постоянному комитету на совещании в январе 2008 г.

## **Выборные должности на Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2008 г.: предложения от Региона, в том числе по вопросу о полупостоянном членстве в Генеральном комитете и Комитете по выдвижению кандидатур**

25. ПКРК дал высокую оценку доброй воли, проявленной Соединенным Королевством в отношении того, что это государство воздерживалось (на протяжении предшествующих двух лет) от занятия мест в Генеральном комитете и Комитете по выдвижению кандидатур Всемирной ассамблеи здравоохранения, аналогично практике полупостоянного членства, принятой для членства в Исполнительном комитете. Однако ввиду позиций, которые заняли остальные два европейских постоянных члена Совета Безопасности ООН по отношению к этим двум комитетам, ПКРК рекомендовал обратиться в министерства иностранных дел трех заинтересованных стран с целью уточнения их взглядов в настоящее время; секретариат также ознакомит ПКРК с брифингом, предварительно подготовленным юрисконсультутом Организации. Постоянный комитет предложил включить, при наличии возможности, этот вопрос в повестку дня своего совещания в январе 2008 г., и тогда будет принято решение о дальнейших действиях.

## **Европейская министерская конференция ВОЗ по системам здравоохранения, Таллинн, Эстония, июнь 2008 г.: доклад о ходе подготовительной работы**

26. Ключевые задачи Министерской конференции – обеспечить более глубокое понимание механизмов влияния систем здравоохранения на здоровье населения и, таким образом, на экономическое развитие и, в конечном счете, на социальное благосостояние в Европейском регионе ВОЗ, а также осуществить критический анализ новейших фактических данных об эффективных стратегиях, направленных на улучшение показателей деятельности систем здравоохранения. Взаимоотношение между системами здравоохранения, здоровьем и благосостоянием графически представлено в эмблеме Конференции, по каждому из трех концептуальных элементов сформулированы ключевые лозунги. Ведущие европейские эксперты разрабатывают специальные научные материалы (два исследования с анализом современного состояния конкретных актуальных вопросов и серию кратких аналитических обзоров).

27. В соответствии с рекомендациями, выработанными в ходе двух консультативных совещаний с государствами-членами в 2006 г., был запланирован ряд подготовительных мероприятий. Первое подготовительное совещание на тему “Оценка деятельности систем здравоохранения” состоялось в Брюсселе в марте 2007 г. Второе подготовительное совещание на тему “Улучшение деятельности служб оказания медицинской помощи: пациент в центре систем здравоохранения” состоится в г. Блед, Словения, 19–20 ноября 2007 г. Проведение третьего совещания на тему “Стратегическое управление системами здравоохранения” планируется на весну 2008 г. Общее руководство ходом подготовки Конференции осуществляет внешний консультативный совет.

28. Группа по подготовке Хартии продолжает работу над ее текстом с целью представления окончательного проекта документа для утверждения на Конференции. Группа встретилась в полном составе в первый раз на форуме в Гаштайне 6 октября 2007 г. Первый проект Хартии будет представлен на подготовительном совещании в Бледе, второй проект – на подготовительном совещании, которое состоится весной 2008 г. Совещания Группы (в состав которой входят представители 26 государств-членов) будут проводиться с необходимой периодичностью в течение всего периода подготовки к Конференции.

29. ПКРК с удовлетворением отметил как широкое участие стран в подготовке Конференции, так и высокий уровень общественного внимания к проблемам систем здравоохранения, здоровья и благосостояния. ПКРК также высоко оценил тот факт, что Генеральный директор предложила,



чтобы сотрудники Регионального бюро возглавили специальное заседание по системам здравоохранения, проводящееся в рамках четвертого глобального совещания глав страновых офисов ВОЗ. Это является прекрасным примером укрепления сотрудничества между различными уровнями Организации.

30. ПКРК отметил весьма высокий уровень подготовительной работы, проводимой в отношении данной Конференции.

## **Региональная группа по подбору кандидатур на пост Регионального директора**

31. ПКРК был проинформирован о том, что в соответствии с правилом 47 Правил процедуры Европейского регионального комитета РК-58 должен назначить Региональную группу по подбору кандидатов, состоящую из трех членов и трех заместителей, функции которой – осуществить активный поиск кандидатов на пост Регионального директора, подготовить оценочный доклад в отношении всех кандидатов и составить неранжированный короткий список, включающий не более пяти кандидатов. В соответствии с этим, Генеральный директор и Региональный директор в январе 2008 г. письменно обратятся к государствам-членам с предложением выдвигать кандидатов для включения в состав Региональной группы по подбору кандидатур.

32. ПКРК поднял вопрос о том, нельзя ли предложить Региональному комитету увеличить численный состав Региональной группы по подбору кандидатов до четырех человек в соответствии с четырьмя группировками стран, используемыми для отбора кандидатур на членство в Исполкоме. Имеется также необходимость прояснения роли Постоянного комитета в процессе подбора кандидатов на пост Регионального директора. В этой связи ПКРК обратился с просьбой пригласить юрисконсульта Организации для участия в совещании ПКРК в январе 2008 г. Председатель также предложил запросить информацию от председателя предыдущей Региональной группы по подбору кандидатов и от советников по юридическим вопросам штаб-квартиры ВОЗ.

## **Удаленный офис в Афинах – доклад о ходе обсуждения по данному вопросу**

33. Региональный директор напомнил, что по его просьбе профессор Vittorio Silano (Италия) в 2000 г. осуществил обзор центров Регионального бюро (удаленных офисов, географически распределенных бюро, ГПО) (документ EUR/RC52/Inf.Doc./4). В представленном докладе был сделан вывод о том, что “эти неотъемлемые компоненты ЕРБ ВОЗ, создаваемые в других странах, позволяют Региональному бюро расширяться, привлекать дополнительные ресурсы, а также обеспечивать более эффективное участие государств-членов в работе ВОЗ”. На основании этого было рекомендовано создание новых удаленных офисов. Все существующие в настоящее время удаленные офисы ВОЗ (в Барселоне, Бонне, Брюсселе, Венеции и Риме) в организационном плане функционируют на тех же условиях, как и обычные программы или подразделения Регионального бюро, следуя политике и общим правилам, установленным в Копенгагене.

34. После обсуждений на РК-57 Региональный директор и Заместитель регионального директора посетили Грецию с целью продолжения обсуждений с правительством страны относительно создания удаленного офиса по неинфекционным заболеваниям (специализация, предложенная Региональным бюро). В ходе этих обсуждений они пояснили, что стратегические направления деятельности по данной проблеме будут по-прежнему определяться группой руководства высшего звена в Копенгагене, в то время как удаленный офис будет отвечать за управление знаниями и осуществление технических мероприятий.

35. ПКРК полагает, что за период после РК-57 был достигнут значительный прогресс по данному вопросу. Он с удовлетворением воспринял тот факт, что формирование политики будет по-прежнему осуществляться на центральном уровне, и что предприняты необходимые организационные меры, обеспечивающие, что административная ответственность за данное направление работы будет возложена на директора Отдела программ здравоохранения в Копенгагене. Вместе с тем ПКРК привлек внимание к тому, что предложенный удаленный офис в Афинах – это лишь первый подобный центр, создаваемый за период после выпуска доклада профессора Silano, и подчеркнул в этой связи необходимость в полной мере следовать рекомендациям данного доклада. Региональный директор далее указал, что финансирование центра в Афинах будет полностью обеспечиваться правительством Греции. Он предложил ознакомить членов ПКРК с текстом соглашения с правительством Греции еще до его подписания. В то же время Региональный директор отметил, что процедура подготовки аналогичных соглашений с другими странами в будущем может быть иной. Члены ПКРК, однако, отметили, что они не видят необходимости в таком ознакомлении, и что в духе взаимного доверия, существующего между ПКРК и Региональным директором, им будет достаточно иметь возможность задать соответствующие вопросы и получить заявления, подтверждающие задачи и методы работы удаленного офиса.

## **Другие вопросы**

### **Первый глобальный форум по кадровым ресурсам здравоохранения (Кампала, Уганда, 2–7 марта 2008 г.)**

36. И.о. директора Отдела поддержки систем здравоохранения в странах обратился с письмом к Исполнительному директору Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения с просьбой выделить время в программе Глобального форума для четырехчасового обсуждения за круглым столом по проблемам политики в отношении миграции работников здравоохранения, а также с просьбой о предоставлении возможности в течение первых двух дней Форума выступить с презентацией о текущей деятельности в Европейском регионе ВОЗ (включая доклад, подготовленный Директоратом по здравоохранению и социальным делам Норвегии). Исполнительный директор в своем ответе сообщил, что он учтет вторую просьбу при составлении программы, а предлагаемый круглый стол лучше всего провести в рамках “встречи с избирателями” после конференции. Предполагается, что обсуждение за круглым столом будет состоять из четырех заседаний:

- тенденции миграции: фактические данные;
- проводимая политика и варианты стратегии на национальном уровне;
- проводимая политика и варианты стратегии на региональном (международном) уровне ВОЗ;
- установление приоритетных направлений совместных действий, по согласованию между странами – источниками миграции, странами прибытия кадров и международными организациями.

37. Было предложено продолжить переговоры о возможности включения круглого стола в основную повестку дня Форума.

38. Заместитель председателя отметил, что для западноевропейских стран важно поддерживать диалог со странами – источниками миграции кадров. Он сообщил, что будет принимать участие в Глобальном форуме и мог бы представлять там ПКРК. Региональное бюро выделит необходимые средства для того, чтобы дать возможность участвовать в Форуме одной из стран-источников из числа государств – членов Европейского региона. В работе Форума будут также принимать участие представители секретариата ВОЗ.

## **Комиссия по социальным детерминантам здоровья**

39. ПКРК был проинформирован, что доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья составлен, но должен еще быть рассмотрен Исполкомом и Всемирной ассамблеей здравоохранения. Это будет осуществлено лишь в 2009 г., поскольку окончательная работа над докладом будет завершена только весной 2008 г. В остающийся период времени будет проведено сопроводительное мероприятие по данной теме в период проведения Шестидесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2008 г., основные положения доклада будут представлены на Европейской министерской конференции ВОЗ в Таллинне в июне, и будет проведен технический брифинг по данному вопросу в ходе РК-58 в сентябре (см. выше, пункт 22).

40. Постоянный комитет предпочел бы, чтобы доклад был утвержден уже в 2008 г., и предложил Региональному директору передать Генеральному директору озабоченность ПКРК в связи с отмечаемой задержкой. Вместе с тем, ПКРК согласился, что важно не терять набранных темпов в деятельности Комиссии и организовать серию мероприятий по результатам ее работы.

## **Обмен вирусами**

41. Межправительственное совещание по обеспечению готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам планируется к проведению в Женеве 20–23 ноября 2007 г. ПКРК подчеркнул необходимость, с позиции общественного здравоохранения, обеспечения доступа к вирусам с целью того, чтобы не пропустить появление вируса гриппа с потенциальными пандемическими свойствами. На данном совещании будет присутствовать Исполнительный председатель РК-57, который сможет, при необходимости, представить взгляды Европейского региона ВОЗ.