



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет**

Шестьдесят седьмая сессия

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

Пункт 4 предварительной повестки дня

EUR/RC67/4 Rev.1

+EUR/RC67/Conf.Doc./2 Rev.1

6 сентября 2017 г.

170646

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать четвертого созыва**

Данный документ представляет собой сводный отчет о работе, проделанной Постоянным комитетом Европейского регионального комитета (ПКРК) двадцать четвертого созыва на четырех проведенных на данный момент очередных совещаниях и одной телеконференции в период 2016–2017 гг.

Отчет о пятом и последнем совещании ПКРК двадцать четвертого созыва (который состоится в Будапеште, Венгрия, 10 сентября 2017 г., перед открытием шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ) будет представлен на рассмотрение Регионального комитета в виде дополнения к настоящему документу.

С полным текстом отчетов о каждом совещании ПКРК можно ознакомиться на веб-сайте Европейского регионального бюро (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/standing-committee/twenty-fourth-standing-committee-of-the-regional-committee-20162017>).

## Содержание

	Стр.
Введение.....	3
Впечатления о работе шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.....	3
Подгруппы ПКРК.....	4
Подгруппа по стратегическому руководству .....	4
Подгруппа по осуществлению ММСП (2005 г.) .....	5
Подгруппа по вопросам миграции и здоровья .....	6
Подготовка к шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.....	7
Проект предварительной повестки дня и программы .....	7
Результаты конференций высокого уровня .....	9
Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения Здоровье-2020 .....	11
Единый механизм мониторинга.....	14
На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий.....	14
Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ.....	15
Ускорение осуществления ММСП (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ .....	16
Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.....	17
Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ .....	18
Результаты работы в странах Европейского региона ВОЗ.....	20
Бюджетные и финансовые вопросы .....	20
Доклад Секретариата по бюджетно-финансовым вопросам.....	20
Отчеты о ходе работы .....	22
Реализация Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. (резолюция EUR/RC61/R4).....	22
Реализация Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания на 2015—2020 гг. (резолюция EUR/RC64/R7) .....	23
Реализация Европейского плана действий по охране психического здоровья (резолюция EUR/RC63/R10) .....	23
Членство в органах и комитетах ВОЗ.....	23
Пункты повестки дня последующих сессий Регионального комитета .....	24
Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ .....	25
Другие вопросы .....	26

## **Введение**

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ (ПКРК) двадцать четвертого созыва к настоящему моменту провел четыре очередных совещания:

- во время шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета (РК-66), Копенгаген (Дания), 15 сентября 2016 г.
- в Берлине (Германия), 1 декабря 2016 г.
- в Европейском региональном бюро ВОЗ, Копенгаген (Дания), 15–16 марта 2017 г.
- в штаб-квартире ВОЗ, Женева (Швейцария), 20 мая 2017 г.

2. В дополнение к вышеуказанным плановым совещаниям, 26 сентября 2016 г. ПКРК двадцать четвертого созыва провел, в рамках продолжения своего первого совещания, телеконференцию, чтобы обсудить предварительную повестку дня шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-67), уделив при этом особое внимание пункту 5 повестки дня, посвященному стратегическим и техническим вопросам, и согласовать дальнейшую работу, которую необходимо будет проделать Секретариату до проведения второго совещания ПКРК двадцать четвертого созыва.

3. В соответствии с Правилom 9 Правил процедуры ПКРК, г-жа Dagmar Reitenbach (Германия) как заместитель Исполнительного председателя шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ является по должности Председателем ПКРК двадцать четвертого созыва. На первом совещании ПКРК двадцать четвертого созыва заместителем Председателя был избран д-р Amiran Gamkrelidze (Грузия). Член Исполнительного комитета ВОЗ от Нидерландов согласился выступать в качестве связующего звена между Исполкомом и ПКРК в 2016–2017 гг. ПКРК двадцать четвертого созыва решил, что представитель Венгрии – страны, которая принимает у себя шестьдесят седьмую сессию Регионального комитета – может участвовать в совещаниях Комитета в качестве наблюдателя.

## **Впечатления о работе шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ**

4. На своем первом совещании члены ПКРК двадцать четвертого созыва обменялись впечатлениями о работе РК-66. По их мнению, сессия была очень хорошо спланирована и организована, и на ней были достигнуты немалые успехи. Повестка дня сессии была чрезвычайно насыщенной, и ответы и комментарии представителей Секретариата по итогам обсуждения пунктов повестки дня должны были быть максимально короткими. Один из членов Комитета призвал проводить больше "живых" дискуссий и избегать заранее подготовленных заявлений, а также активнее привлекать к работе Регионального комитета научных специалистов. Члены ПКРК предложили, чтобы на одном из последующих совещаний Комитета был представлен доклад о работе в странах, а также чтобы ПКРК рассмотрел возможность более тщательного изучения финансовых аспектов в случаях, когда Региональному комитету предлагаются – как для повышения, так и для снижения приоритетности – те или иные направления работы.

5. Оценивая РК-66 на втором совещании Комитета в декабре 2016 г., члены ПКРК приветствовали усилия по повышению эффективности – в частности, проведение консультативных процессов с государствами-членами, призванных содействовать обсуждению технических пунктов, а также утверждение отчета Регионального комитета в электронном формате уже после сессии. Интерактивный характер министерских рабочих обедов был воспринят положительно, так как он делает их более интересными и содержательными. Опыт предыдущих сессий говорит о том, что перерывы на кофе предоставили возможность для установления и развития важных контактов и связей и проведения неформальных дискуссий. Таким образом, они представляют собой важную часть программы Регионального комитета, и в будущем эту практику следует возродить.

6. Региональный директор заверила членов ПКРК в том, что на последующих сессиях Регионального комитета перерывы на кофе будут возвращены. Кроме того, будут предприняты усилия по сокращению числа документов, выносимых на РК-67. Большое число параллельных мероприятий на РК-66 подвергает членов делегаций значительной нагрузке, следовательно, число таких мероприятий на будущих сессиях будет сокращено. Будет поощряться участие в работе сессии высокопоставленных докладчиков, экспертов и ученых, при этом основной акцент будет и в дальнейшем делаться на формирование политики.

## **Подгруппы ПКРК**

7. С учетом их сохраняющейся актуальности и выполняемых ими конкретных задач, на своем первом совещании ПКРК двадцать четвертого созыва принял решение о продолжении работы трех подгрупп по вопросам стратегического руководства, миграции и здоровья, а также осуществления Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.), которые были учреждены или продолжили свою работу в соответствии с решениями ПКРК двадцать третьего созыва. Региональный директор предложила направить на рассмотрение членам ПКРК двадцать четвертого созыва имеющийся круг ведения трех подгрупп.

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

8. В ходе своего второго совещания ПКРК двадцать четвертого созыва был проинформирован о работе подгруппы по стратегическому руководству, которая рассмотрела процедуры выдвижения кандидатов в состав Исполнительного комитета и ПКРК и обсудила критерии вынесения на рассмотрение Регионального комитета деклараций, принятых на конференциях. В Европейском регионе в настоящее время уже осуществляется большинство элементов реформы ВОЗ, предусмотренных решением WHA69(8). Необходимо провести обзор перспективной повестки дня для Региона с учетом шестилетнего перспективного графика планирования, применяемого на глобальном уровне. Было отмечено, что процедура вынесения информации о присутствии ВОЗ в странах на рассмотрение РК-67 нуждается в дальнейшем рассмотрении.

9. Подготовленный Секретариатом неофициальный документ оказался весьма полезным при обсуждении предложения относительно процесса утверждения новых

программных документов. Это предложение будет доработано и представлено на рассмотрение государств-членов. Все документы, разработанные для РК-67 и требующие проведения консультаций, будут направлены государствам-членам 17 февраля 2017 г., чтобы они на протяжении одного месяца могли представить свои комментарии к ним, после чего эти документы будут доработаны и вынесены на открытое совещание ПКРК в мае. Процедура проведения консультаций по проектам резолюций останется неизменной.

10. На своем третьем совещании ПКРК был проинформирован о том, что подгруппой было проведено совещание с целью обсуждения проекта доклада о стратегическом руководстве в Европейском регионе ВОЗ, который выносится на рассмотрение РК-67; по итогам состоявшихся обсуждений подгруппа рекомендовала использовать индивидуальный подход при рассмотрении вопроса о том, необходимо ли адаптировать стратегии и резолюции, принимаемые на глобальном уровне, к региональным условиям. Подгруппа также рассмотрела предложения Регионального директора, касающиеся повышения внимания к докладам о региональном стратегическом руководстве на глобальном уровне. Члены подгруппы обсудили новую процедуру проведения онлайн-консультаций по документам Регионального комитета и отметили, что при больших объемах документации этот процесс может быть сопряжен с определенными трудностями.

### ***Подгруппа по осуществлению ММСП (2005 г.)***

11. На втором совещании ПКРК председатель подгруппы по осуществлению ММСП (2005 г.) отметил, что его подгруппа провела телеконференцию с директором Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям, которая представила глобальный план выполнения рекомендаций, выработанных Комитетом по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в ходе вспышки эболы и принятия ответных мер. С учетом рекомендаций подгруппы Региональное бюро работало над подготовкой документа, который будет вынесен на обсуждение РК-67. Члены подгруппы представили в целом положительные отзывы относительно совместных внешних оценок, однако некоторые из них выразили свою обеспокоенность в связи с тем, что четырех лет, отведенных на проведение совместной внешней оценки, может оказаться недостаточно. В настоящее время Секретариат создает региональный пул внешних экспертов для проведения совместных внешних оценок для внесения их в глобальный реестр.

12. Члены ПКРК назвали процесс совместной внешней оценки весьма полезным. Особого внимания заслуживает вопрос о путях гармонизации ММСП (2005 г.) и Повестки дня глобальной безопасности общественного здоровья. При этом крайне важно понять, каким образом страны смогут восполнить пробелы, выявленные в процессе оценки. Несколько стран выразили беспокойство по поводу того, что, хотя у них и имеются компетентные кандидаты, они не обладают необходимыми средствами для финансирования участия своего эксперта во внешних оценках.

13. На третьем совещании Постоянного комитета председатель подгруппы рассказал о брифингах, проведенных для подгруппы по целому ряду вопросов, и проинформировал ПКРК об итогах совещания национальных координаторов по ММСП, которое состоялось в Санкт-Петербурге, Российская Федерация, в феврале

2017 г. Совещание национальных координаторов по ММСП станет ежегодным мероприятием. Подгруппа отметила необходимость развития сотрудничества между регионами ВОЗ по вопросам осуществления ММСП (2005 г.) и использования всех преимуществ, обеспечиваемых наличием у Лионского офиса ВОЗ большого опыта работы, в особенности в том, что касается роли транспортных сетей и обеспечения готовности лабораторий. Следует оптимизировать использование региональных ресурсов, таких как Комитет Европейской комиссии по безопасности общественного здоровья.

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

14. На своем втором совещании ПКРК двадцать четвертого созыва был проинформирован о пересмотре сферы полномочий и членского состава подгруппы. В ноябре 2016 г. в Сицилии, Италия, открылся Европейский центр знаний по вопросам миграции и здоровья. В декабре 2016 г. Региональное бюро планировало провести глобальное совещание по вопросам миграции и здоровья с целью разработки общеорганизационной внутренней стратегии, согласованной со Стратегией и планом действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. Мигрантам необходимо проходить тестирование на инфекционные заболевания по прибытии в страны транзита или назначения, и им также необходимо обеспечить доступ к преемственной медицинской помощи и наблюдению, однако при этом подгруппа подчеркнула, что к этим вопросам следует подходить сбалансированно, чтобы не допустить стигмы и дискриминации в отношении беженцев и мигрантов.

15. Члены ПКРК подчеркнули важность партнерств для работы с миграционными потоками и для поддержки здоровья беженцев и мигрантов, а также сделали акцент на том, что обеспечение справедливого доступа к лечению и другим видам помощи для мигрантов и беженцев возможно только в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения. Огромное значение для достижения хороших итоговых показателей здоровья будет иметь интеграция детей беженцев и мигрантов в системы образования.

16. На третьем совещании ПКРК председатель подгруппы отметил, что акцент в рамках публичных дискуссий по вопросам миграции в Европейском регионе сместился с потребностей мигрантов на такие аспекты, как незаконный ввоз людей в страны, проведение вмешательств на местах в странах транзита и оказание поддержки странам происхождения. Это смещение акцента повлияет на то, для каких именно направлений работы будет выделяться финансирование. По мнению подгруппы, необходимо уделять больше внимания социальным, образовательным, трудовым и медицинским аспектам миграции, связанным с процессом интеграции. Несмотря на то, что Исполнительный комитет не смог прийти к соглашению относительно проекта резолюции о содействии укреплению здоровья беженцев и мигрантов, принятое им решение о содействии укреплению здоровья мигрантов и беженцев будет служить основой для позиции ВОЗ, в том числе в ходе переговоров по Глобальному договору о безопасной, упорядоченной и законной миграции и Глобальному договору о беженцах.

17. ПКРК выразил разочарование в связи с тем фактом, что государства-члены не смогли отстоять позицию Региона в ходе глобальных дискуссий. Информация о создании Европейского информационного центра по вопросам здоровья и миграции была воспринята с одобрением; проведение ежегодной летней школы Европейской

обсерватории по системам и политике здравоохранения может предоставить возможность для формирования сети технических экспертов из государств-членов, которые будут взаимодействовать с Европейским информационным центром и способствовать трансграничному сотрудничеству.

## **Подготовка к шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ**

### ***Проект предварительной повестки дня и программы***

18. На первом совещании ПКРК двадцать четвертого созыва Региональный директор представила участникам предварительную повестку дня РК-67. Из-за временных ограничений ее обсуждение было отложено и проведено в формате телеконференции в понедельник, 26 сентября 2016 г. Говоря о пункте 5 повестки дня, посвященном стратегическим и техническим вопросам, Региональный директор предложила объединить пункты 5(a) и 5(b) в один отдельный пункт, которым будут охвачены стратегические направления реализации политики Здоровье-2020, а также вопросы общественного здравоохранения, касающиеся реализации политики Здоровье-2020 и Целей в области устойчивого развития. В рамках обсуждения пункта 5(e) о Европейской рамочной основе для действий по обеспечению справедливого доступа к затратноэффективным лекарственным средствам и технологиям основное внимание будет уделено ситуации на страновом уровне. ПКРК утвердил предложенные изменения к предварительной повестке дня.

19. На втором совещании ПКРК членам Комитета было предложено представить свои рекомендации относительно того, полезным ли будет проведение предварительного совещания для предоставления вводной информации членам делегаций за день до открытия сессии Регионального комитета. Региональный директор проинформировала ПКРК о том, что во второй день сессии перед Региональным комитетом выступит новоизбранный Генеральный директор ВОЗ. Во второй половине того же дня основными темами обсуждений станут политика Здоровье-2020 и Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., что даст хорошую возможность привлечь к дискуссии докладчиков из других секторов, партнеров и представителей местного уровня, сделав акцент на вопросах реализации данных стратегий в странах. В последний день сессии состоится важное обсуждение, посвященное партнерствам в области здравоохранения, и будут рассмотрены отчеты о ходе работы. ПКРК также было предложено представить свои рекомендации относительно выбора тем для технических брифингов и министерских рабочих обедов.

20. Постоянный комитет счел целесообразным включить тему борьбы с табаком в число вопросов, которые будут обсуждаться на РК-67; в том числе было предложено, помимо табакокурения, рассмотреть альтернативные способы употребления табака (к примеру, такие как сжигание или выпаривание табака), которым пока еще не уделяется достаточного внимания. ВОЗ необходимо твердо обозначить свою позицию по данному вопросу. Ряд членов ПКРК обратились к Секретариату с просьбой провести министерский рабочий обед, посвященный вопросам психического здоровья, и предложили среди прочего обсудить на нем тему деменции, в особенности с учетом того факта, что в 2017 г. будет дан старт совместной инициативе ВОЗ и Европейской

комиссии по данной проблеме. Также был сделан акцент на важности обсуждения темы устойчивости к противомикробным препаратам, в особенности – проблемы туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), который представляет угрозу для систем здравоохранения. Была подчеркнута необходимость привлечения внимания к теме иммунизации; грамотность в вопросах здоровья, в частности – грамотность в отношении вакцин, вероятно, также заслуживает обсуждения. Тему охвата прививками можно увязать с вопросами миграции и здоровья и учесть при ее рассмотрении необходимость проведения профилактики и оказания помощи на трансграничном уровне. Тема "больших данных" была воспринята положительно.

21. Один из членов ПКРК предположил, что одно из обеденных заседаний можно было бы использовать для проведения неформальной встречи с Генеральным директором ВОЗ. Другие члены ПКРК предложили включить в повестку дня обсуждение темы изменения климата и повышения риска распространения комаров-переносчиков в Европейском регионе, учитывая, что такой вопрос был включен в повестку дня предстоящего саммита "Группы семи", который пройдет на Сицилии в мае 2017 г. Доступ к дорогостоящим лекарственным средствам также является серьезной проблемой для некоторых государств-членов в Регионе, что подтверждает необходимость дальнейшего обсуждения этой темы. Укрепление системы первичной медико-санитарной помощи можно представить как своего рода инвестицию в общественное здоровье, которая тесно связана с темой развития кадров здравоохранения, являющейся техническим пунктом повестки дня сессии. Вопросы подготовки кадров и реформирования системы медицинского образования также можно будет обсудить в контексте темы развития трудовых ресурсов здравоохранения.

22. Проекты предварительной повестки дня и программы РК-67 были пересмотрены с учетом выводов и комментариев Постоянного комитета и представлены на рассмотрение ПКРК на его третьем совещании вместе с перечнем предусмотренных резолюций. Постоянному комитету было предложено представить свои рекомендации относительно возможной необходимости принятия решений по пунктам, посвященным стратегическому руководству и по укреплению взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Регионе. ПКРК также была представлена информация о темах, выбранных для министерских рабочих обедов и технических брифингов. Кроме того, было запланировано проведение встреч за завтраком и параллельных заседаний во время обеденного перерыва.

23. ПКРК положительно оценил пересмотренную программу работы и рекомендовал предложить принимающей стране организовать брифинг для представления своего опыта работы над отдельными вопросами, включенными в повестку дня. Повестка дня весьма насыщена; особое внимание необходимо уделить тому, сколько времени отводится на обсуждение вопросов, вытекающих из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета. Региональный директор заверила членов ПКРК в том, что хотя повестка дня весьма насыщена, она все же вполне выполнима. Обсуждение вопросов, вытекающих из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета, будет привязано к обсуждению вопросов стратегического руководства.

24. На своем четвертом совещании ПКРК был проинформирован о том, что, в соответствии с рекомендацией Постоянного комитета, в ходе РК-67 будет проведен министерский рабочий обед с участием нового Генерального директора ВОЗ, в ходе



которого ему (или ей) будет предложено представить свои приоритеты для Организации на ближайшие пять лет. Было запланировано проведение четырех технических брифингов, а в качестве вопроса для рассмотрения в рамках пятого технического брифинга Венгрия как принимающая сторона выбрала тему развития в раннем детском возрасте. Существует немалая вероятность того, что пункт об избрании членов Министерского совета по окружающей среде и здоровью (МСОСЗ) будет исключен из повестки дня РК-67 в ожидании итогов обсуждения предлагаемой структуры дальнейшего стратегического руководства Европейским процессом "Окружающая среда и здоровье" (ЕПОСЗ).

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть и принять предварительную повестку дня (EUR/RC67/2 Rev.1) и предварительную программу (EUR/RC67/3 Rev.1) РК-67.**

---

### ***Результаты конференций высокого уровня***

#### **Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья**

25. На своем втором совещании ПКРК двадцать четвертого созыва был проинформирован о подготовке к Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Членам ПКРК был представлен предлагаемый сценарий проведения содержательной дискуссии по вопросам окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020 на РК-67, а также предлагаемый рабочий документ, содержащий обзор ожидаемых итогов Шестой министерской конференции, и проект итогового документа (декларация). Ожидается, что важнейшим итогом работы Министерской конференции станет министерская декларация, план ее реализации и решение, которым будут утверждены пересмотренные институциональные механизмы для ЕПОСЗ. В декларации будут определены семь тематических приоритетов, которые будут сформулированы на основе 169 задач, поставленных в рамках ЦУР, и будут напрямую связаны с дорожной картой для политики Здоровье-2020.

26. Постоянный комитет рекомендовал включить в итоговый документ перечень стратегических задач, а не список технических вопросов. Можно рассмотреть возможность применения кратко-, средне- и долгосрочного подходов. Загрязнение воздуха следует включить в качестве пятого фактора риска. Следует обсудить проблемы, связанные с водой. Также можно рассмотреть возможность изменения процедур экологической оценки путем включения в них базовой оценки воздействия на здоровье. План реализации может содержать механизм проведения мониторинга и представления отчетности.

27. Что касается оптимизации институциональных механизмов ЕПОСЗ, то приоритетными шагами в этом направлении станут укрепление межсекторальной координации на национальном уровне, обеспечение прочных и ясных связей с руководящими органами ВОЗ и ЕЭК ООН, а также создание единого координационного органа – Европейского форума по окружающей среде и здоровью.

ПКРК предложил, чтобы в новую структуру стратегического руководства ЕПОСЗ был включен механизм представления государствами-членами отчетности, призванной обеспечить понимание качественных аспектов взаимосвязей между окружающей средой и здоровьем. Может быть рассмотрен вопрос о создании объединенных таможенных правил для борьбы с ввозом химических и загрязняющих веществ в Европейский регион.

28. Постоянному комитету было предложено дать свои рекомендации относительно того, следует ли продолжать выдвижение и назначение кандидатов в состав МСОСЗ в промежуточный период, до тех пор пока не будет утверждена новая структура. ПКРК согласился с тем, что благоразумно было бы не проводить никаких дальнейших назначений в состав МСОСЗ. Собрать вместе восемь министров всегда было проблематичной задачей по организационным и логистическим соображениям, вследствие чего деятельность МСОСЗ имела меньший эффект.

29. На своем третьем совещании Постоянный комитет рассмотрел проекты трех итоговых документов, подготовленных в преддверии Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья: проект министерской декларации; проект плана реализации; пересмотренные институциональные механизмы для ЕПОСЗ. Комментарии и предложения к первому проекту министерской декларации были внесены в пересмотренный текст проекта. В пересмотренной декларации более убедительно представлено потенциальное воздействие ЕПОСЗ на показатели здоровья. Задачи и действия, изложенные в плане реализации и согласованные с экспертами, партнерами и государствами-членами, будут использованы для разработки национальных комплектов мероприятий. В соответствии с новыми институциональными рамками каждому государству-члену необходимо обеспечить наличие сильного национального координационного механизма, в состав которого войдут все заинтересованные стороны и представители различных уровней системы государственного управления. В рамках ЕПОСЗ останется только один механизм стратегического руководства, который будет проводить свои совещания раз в год.

30. Члены ПКРК дали высокую оценку процессу всесторонних консультаций, организованных с целью разработки итоговых документов Министерской конференции, и приветствовали реформу структуры стратегического руководства ЕПОСЗ. Следует рассмотреть вопрос о координации действий с Целевой рабочей коалицией ООН по вопросам здоровья. В плане реализации необходимо упомянуть о важности защиты персонала от воздействия химических и загрязняющих веществ. В нем также следует упомянуть о дополнительной пользе смягчения последствий изменения климата и привести аргументы в поддержку экологического бюджетирования в качестве примера того, как министерства финансов могут поддерживать деятельность в сфере окружающей среды и здоровья. Загрязнение воздуха следует включить в план в качестве одного из основных фактора риска. Что касается "инвентаризации" и анализа, то у некоторых государств-членов имеется соответствующий опыт, которым они могут поделиться с другими странами. Также может быть полезно принять во внимание нормативную основу Европейского союза по регистрации, оценке, сертификации и ограничению в отношении химических веществ (REACH), которой устанавливаются процедуры сбора и оценки информации о свойствах химических вещества и связанных с ними рисках.

31. На четвертом совещании ПКРК членам Комитета была представлена оптимизированная версия итогового документа, состоящая из проекта декларации и двух приложений к ней – плана реализации и институциональных механизмов ЕПОСЗ, а также проект резолюции для рассмотрения на РК-67. Постоянный комитет приветствовал пересмотренный проект министерской декларации и широкий консультативный процесс, в рамках которого он был подготовлен. Один из делегатов предложил заменить используемый в проекте комплекса мер термин "обезуглероживание транспорта" упоминанием об активных способах передвижения.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть отчет об итогах Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (EUR/RC67/15, EUR/RC67/15 Add.1).  
Рассмотреть проект соответствующей резолюции (EUR/RC67/Conf.Doc./8) и ее финансовые последствия (EUR/RC67/15 Add.2).**

---

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

32. На своем втором совещании ПКРК двадцать четвертого созыва рассмотрел предлагаемый план подготовки дорожной карты по расширению реализации политики Здоровье-2020 и интеграции вопросов общественного здравоохранения в процесс реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Подчеркивая пользу проведения тщательных консультаций по документу, Постоянный комитет отметил, что эта дорожная карта послужит ориентиром в работе, которая будет осуществляться всеми государствами-членами в Регионе на протяжении последующих 15 лет. Большое число справочных документов, вероятно, можно будет сократить, чтобы они не отвлекали внимание от самой дорожной карты. Государства-члены привержены делу реализации Повестки-2030, политики Здоровье-2020 и Глобального механизма мониторинга НИЗ – трех взаимосвязанных стратегий. Следовательно, важно унифицировать отчетность в рамках этих трех рамочных документов, чтобы уменьшить нагрузку на государства-члены.

33. Члены Постоянного комитета были проинформированы о том, что предварительный проект рабочего документа будет направлен им для консультации в середине февраля. Информационный документ, посвященный социальным детерминантам здоровья, будет разрабатываться с учетом большого объема фактических данных, собранных профессором сэром Michael Marmot и группой сотрудников Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции, Италия. Имеется большое число фактических данных об экономической выгоде, которую приносят инвестиции в интересах здоровья, и эти данные будут сведены в одном документе, с тем чтобы поддержать усилия по отстаиванию необходимости вложения средств в общественное здравоохранение в ходе переговоров с министрами финансов и главами государств. В третьем информационном документе будут рассмотрены вызовы в области охраны общественного здоровья в контексте ЦУР

и политики Здоровье-2020 и будут сведены воедино и согласованно представлены "горизонтальные" аспекты, такие как справедливость, права человека и гендер.

34. Проект дорожной карты был представлен Постоянному комитету на его третьем совещании вместе с сопровождающим ее документом под названием "Взгляд в будущее: возможности и вызовы для общественного здравоохранения в XXI веке в достижении связанных со здоровьем ЦУР и реализации основ европейской политики здравоохранения Здоровье-2020". В дорожной карте предлагаются пять взаимосвязанных стратегических направлений и четыре сопутствующих фактора, призванных содействовать реализации Повестки-2030 и политики Здоровье-2020. Был разработан единый механизм мониторинга, в котором индикаторы политики Здоровье-2020 были увязаны с показателями в рамках ЦУР и Глобальным механизмом мониторинга НИЗ. К приоритетным задачам для Регионального бюро относятся: работа со странами; предоставление технической поддержки странам; укрепление партнерств; мониторинг и отчетность.

35. Члены ПКРК подчеркнули важность наличия крепких систем общественного здравоохранения, инвестиций в здоровье, крепких глобальных и региональных партнерств и действий на местном уровне. Растущие неравенства в отношении здоровья, конфликт между интересами здоровья и необходимостью экономии бюджетных средств, новые потребности, связанные с получением помощи, а также с лечебными средствами для стареющего населения в Европейском регионе, и старение кадров здравоохранения были определены в качестве главных вызовов. Дорожная карта должна включать рекомендации по слиянию систем социальной помощи и здравоохранения, примеры передовой практики и наихудших вариантов развития ситуации, а также рекомендации в отношении руководящих принципов, адаптированных с учетом передовых технологий здравоохранения.

36. В свете имеющейся обеспокоенности в связи с потенциальной отчетной нагрузкой и необходимостью недопущения дублирования усилий, предложенный единый механизм мониторинга был положительно воспринят членами ПКРК. Однако существует необходимость в дальнейшем уточнении последствий для национальных информационных систем здравоохранения, связанных с его внедрением, а также роли и участия в этом процессе Европейской комиссии и Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР).

37. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций проинформировала ПКРК о том, что проект единого механизма мониторинга будет обсуждаться на следующей неделе на совещании руководящей группы Европейской инициативы в области информации здравоохранения (ЕИИЗ), а также в ходе предстоящего визита руководителей Генерального директората Европейской комиссии по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов. Поскольку ЕИИЗ является совместной инициативой, Европейская комиссия и ОЭСР были с самого начала вовлечены в процесс разработки единого механизма мониторинга.

38. Региональный директор отметила, что основная трудность заключается в объединении огромного массива информации, собранного в рамках процесса "инвентаризации" резолюций, стратегических документов, задач ЦУР и прочих ресурсов, в один краткий документ. Дорожная карта заложит основу для будущих действий и поможет развитию межсекторального взаимодействия и партнерств в

поддержку реализации политики Здоровье-2020 и Повестки-2030, тогда как в приложении к ней будет представлен краткий обзор достигнутых на данный момент успехов в области реализации политики Здоровье-2020.

39. На четвертом совещании ПКРК двадцать четвертого созыва директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия и координатор по вопросам уязвимости и здоровья, Отдел политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия, представили пересмотренный проект дорожной карты, в котором были отражены комментарии и предложения, озвученные на третьем совещании Постоянного комитета. Дорожная карта была сокращена, а ее структура – доработана. В документ был добавлен раздел, посвященный анализу ситуации, а пять стратегических направлений и четыре сопутствующих фактора были пересмотрены – теперь в них делается отсылка к воздействию на детерминанты здоровья и к грамотности в отношении здоровья. Приоритеты Регионального бюро были пересмотрены, а приложение было удалено.

40. Члены ПКРК положительно оценили внесенные в дорожную карту изменения. Предложение о назначении координаторов по ЦУР и их предполагаемые роли и обязанности нужно более детально обсудить, особенно с точки зрения обмена информацией с министерствами иностранных дел. В нынешней версии дорожной карты больше не содержится отсылок к конкретным стратегиям и программам в отношении инфекционных болезней; при этом очень важно получить информацию о том, как дорожная карта будет согласовываться с этими программами. Также в дорожной карте следует более подробно рассмотреть такую сквозную проблему, как устойчивость к противомикробным препаратам. В документе следует более четко описать связь между грамотностью в вопросах здоровья, электронным здравоохранением и инвесторами.

41. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия согласилась с необходимостью отдельно рассмотреть круг ведения координаторов по ЦУР и условия их работы с министерствами, в рамках укрепления связанного со здоровьем компонента Повестки-2030 и ЦУР. Она подтвердила, что дорожную карту можно доработать, включив в нее указания на конкретные стратегии, в том числе и в сфере инфекционных болезней и устойчивости к противомикробным препаратам.

42. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций подчеркнула тесную связь между электронным здравоохранением и повышением цифровой грамотности, а также то, что последняя идет рука об руку с грамотностью в вопросах здоровья. Инвестиции в электронное здравоохранение позволят повысить как цифровую грамотность, так и грамотность в отношении здоровья, что, в свою очередь, будет способствовать выполнению ЦУР.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть Дорожную карту по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020 (EUR/RC67/9, EUR/RC67/9 Corr.1).**  
**Рассмотреть проект соответствующей резолюции (EUR/RC67/Conf.Doc./4 Rev.1) и ее финансовые аспекты EUR/RC67/9 Add.1, (EUR/RC67/9 Add.1 Corr.1).**

---

### ***Единый механизм мониторинга***

43. На четвертом совещании ПКРК директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций проинформировала Постоянный комитет об успехах в создании единого механизма мониторинга для снижения лежащего на странах бремени отчетности в отношении ЦУР, политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. Полным ходом шли консультации по набору основных показателей для механизма мониторинга. После утверждения концепции на РК-67 будет создана группа экспертов под руководством государств-членов, которая предложит основные и, по мере необходимости, дополнительные показатели и примет решение о процедуре проведения периодических оценок. Далее, после консультаций с государствами-членами, единый механизм мониторинга будет вынесен на утверждение РК-68 в сентябре 2018 г.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть документ "Единый механизм мониторинга: предложение о снижении отчетной нагрузки на государства-члены" (EUR/RC67/Inf.Doc./1 Rev.1).**

---

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

44. На своем втором совещании ПКРК приветствовал предложение о подготовке рамочной основы для действий по обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, которая будет сопровождаться предназначенным для заинтересованных сторон методическим пособием по вопросам стратегической и оперативной реализации. Необходимо дать четкое определение термину "работники здравоохранения". Следует особо отметить важность создания в секторе здравоохранения достойных условий труда, что позволит регулировать миграцию работников здравоохранения, которые стремятся найти для себя более приемлемые условия работы. Создание достойных условий труда предполагает обсуждение продолжительности рабочего дня и соответствующей нормативной базы. Ключевую роль в обеспечении кадровой базы играют инвестиции в образование и дальнейшее обучение работников здравоохранения, а также инновационные подходы, такие как

платформы для электронного обучения, которые позволят сделать учебные курсы более доступными, в частности – для людей в отдаленных районах.

45. Проект рамочной основы для действий, в котором были отражены комментарии и предложения ПКРК, был представлен Постоянному комитету на его третьем совещании. ПКРК положительно оценил проект рамочной основы и согласился с предлагаемыми стратегическими задачами, отметив, что разрабатываемое пособие будет чрезвычайно полезным. Рамочная основа способна внести значительный вклад в укрепление систем здравоохранения. Она не только должна быть направлена на решение текущих трудностей, но и должна учитывать будущие вызовы. Было бы полезно включить в пособие примеры успешных методов работы.

46. На четвертом совещании ПКРК был рассмотрен измененный проект рамочной основы; Постоянный комитет был проинформирован о том, что работа над первоначальным проектом структуры регионального пособия и примерами его содержания была завершена. Структура пособия отражает четыре стратегические задачи, изложенные в проекте рамочной основы для действий. Первая версия пособия, в которой основное внимание будет уделено основополагающим материалам, а также фактическим данным, непосредственно отражающим ситуацию в Регионе, будет подготовлена к РК-67. Инструмент будет основываться на докладах и рекомендациях ВОЗ, онлайн-источниках, посвященных кадровым ресурсам здравоохранения, программе "Совместные действия по планированию и прогнозированию кадровых ресурсов здравоохранения" и Европейском сборнике примеров передовой сестринской и акушерской практики в поддержку реализации политики Здоровье-2020. Члены ПКРК приветствовали проект рамочной основы для действий, отметив при этом потребность в частом обновлении информации и в долгосрочном, постепенном подходе к преобразованию систем здравоохранения. Один из делегатов предложил в качестве дополнительного источника информации использовать национальное законодательство.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть документ "На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий" (EUR/RC67/10).**

**Рассмотреть проект соответствующей резолюции (EUR/RC67/Conf.Doc./5) и ее финансовые аспекты (EUR/RC67/10 Add.1).**

---

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

47. На своем третьем совещании ПКРК двадцать четвертого созыва рассмотрел доклад по вопросам укрепления взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам, основной акцент в котором был сделан не только на доступе к новым и инновационным дорогостоящим препаратам, но и на доступе к уже существующим лекарственным средствам. Это главным образом касается обеспечения лечения при ВИЧ-инфекции и туберкулезе, в первую очередь – в

странах, которые в скором времени перестанут соответствовать критериям получения финансовой поддержки от Глобального фонда. Также в документе вниманию ВОЗ предложены подходы к стимулированию сотрудничества между государствами-членами. Члены ПКРК признали важность доступа к лекарственным средствам для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и отметили, что улучшать доступ к лекарствам и контролировать их стоимость, не допуская при этом чрезмерных выплат из личных средств пациентов, следует каждому государству-члену, чтобы обеспечить финансовую устойчивость своей системы здравоохранения. Несколько членов ПКРК предложили ряд поправок и дополнений к документу, в том числе сказав о необходимости включить в него раздел, посвященный орфанным препаратам, и сделать больший акцент на роли политики в отношении генериков и биоаналогичных препаратов.

48. Пересмотренный вариант доклада был представлен ПКРК на его четвертом совещании, в ходе которого Постоянный комитет также был проинформирован о мерах, принятых ВОЗ с целью поддержки усилий по улучшению доступа к лекарственным средствам в ряде государств-членов в Регионе. Члены Постоянного комитета подчеркнули важность решения вопросов, связанных с ценообразованием, и наличие постоянной проблемы "орфанных препаратов". Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья сказал о необходимости установления баланса между ценой, позволяющей фармацевтическим компаниям получать прибыль и финансировать дальнейшие исследования и разработки, и ценой, которую покупатели смогут с легкостью заплатить за необходимые им лекарства.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть документ "Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ" (EUR/RC67/11).  
Рассмотреть проект соответствующей резолюции (EUR/RC67/Conf.Doc./9).**

---

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

49. На третьем совещании ПКРК директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям и специальный представитель Регионального директора по ЦУР и стратегическому руководству представила отчет об ускорении темпов осуществления ММСП (2005 г.) и укреплении лабораторного потенциала на благо здоровья, представляющий собой руководство по практическому применению проекта глобального плана реализации путем его адаптации к региональному контексту; это руководство в перспективе должно послужить основой для подготовки регионального плана действий. В документе проводится связь между обеспечением готовности и наращиванием возможностей, предусмотренных ММСП (2005 г.), с укреплением систем здравоохранения и основных оперативных функций общественного здравоохранения. В нем задействован принцип учета всех факторов риска и подчеркивается важность общегосударственного и общесоциального подходов



с первоочередным вниманием к поддержке для стран, подверженных высокому риску и обладающих низким потенциалом. Приоритетные направления для работы в Европейском регионе были определены в соответствии с глобальными рекомендациями. Документ будет доработан с учетом комментариев от государств-членов. Региональному комитету будет предложено представить свои рекомендации относительно перспективы создания европейского плана действий по данному вопросу.

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

51. На своем четвертом совещании Постоянный комитет рассмотрел доработанную версию документа, в которую вошла дополнительная информация о биологических факторах риска, а также более подробные сведения о положении дел в Регионе. В настоящей версии документа всячески подчеркивается важность общегосударственного, общесоциального и многосекторального подходов, а также специализированных инструментов и действий, нацеленных на обеспечение устойчивых изменений в услугах здравоохранения и системах охраны общественного здоровья. Меры по наращиванию основных возможностей в странах высокого риска, не обладающих достаточным потенциалом, будут предусматривать ежегодный мониторинг и совместную оценку эффективности. Инициатива "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" обеспечит поддержку для осуществляемых на уровне стран мер политики и конкретных действий, в том числе в отношении обучения персонала, обеспечения качества и аккредитации референс-лабораторий.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть отчет об ускорении осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укреплении лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ (EUR/RC67/13).**

---

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

52. На своем втором совещании ПКРК двадцать четвертого созыва рассмотрел обзор обновленной концепции партнерств в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, подготовка которой ранее откладывалась до завершения на глобальном уровне дискуссий, посвященных Механизму взаимодействия с негосударственными структурами (FENSA). Несколько членов ПКРК положительно оценили предложенный документ и процесс подачи заявок об аккредитации, отметив его соответствие механизму FENSA. После рассмотрения ПКРК заявки должны направляться Региональному комитету.

53. На своем третьем совещании ПКРК обсудил проект доклада, особо подчеркнув его важность с точки зрения обеспечения большей согласованности в работе с партнерами, которая не ограничивается периодическим взаимодействием по узким темам. Не менее полезным станет определение тем для сотрудничества на региональном уровне и развитие потенциала ВОЗ для достижения на трансграничном уровне согласования и гармонизации в вопросах миграции, инфекционных болезней и графиков вакцинации. Члены ПКРК попросили уточнить, насколько детально рассматривались возможности для взаимодействия с государственно-частными партнерствами, и призвали прояснить и более подробно обсудить характер дальнейшего взаимодействия с организациями гражданского общества. Организации, обращающиеся за аккредитацией для участия в сессиях Регионального комитета, следует обязать предоставлять сведения о своих источниках финансирования.

54. На своей четвертой сессии Постоянный комитет рассмотрел пересмотренный проект стратегии и проект резолюции, которые выносятся на рассмотрение РК-67. ПКРК принял к сведению добавление в документ нового пункта, в котором были перечислены предлагаемые точки приложения усилий по осуществлению стратегии в отношении партнерств в области здравоохранения на ближайшие годы, а также поправку, внесенную в текст приложения с целью уточнения того, что процесс предоставления региональным негосударственным структурам, не состоящим в официальных отношениях с ВОЗ, аккредитации, дающей им право посещать сессии Регионального комитета, полностью соответствует положениям механизма FENSA.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть документ "Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ" (EUR/RC67/17 Rev.1).**

**Рассмотреть проект соответствующей резолюции (EUR/RC67/Conf.Doc./7 Rev.1).**

---

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

55. На своем третьем совещании ПКРК рассмотрел проект доклада о стратегическом руководстве в Европейском регионе ВОЗ, в котором была представлена классификация стратегических документов для совещаний руководящих органов по четырем основным категориям и были изложены предложения о повышении значимости докладов о сессиях региональных комитетов, представляемых Исполнительному комитету. В качестве возможного варианта один из членов ПКРК предложил подготовить короткие аналитические справки по основным решениям, принятым Региональным комитетом, чтобы ключевые тезисы этих решений постоянно были на виду у министров и лиц, формирующих политику.

56. Постоянный комитет с удовлетворением отметил открытость и своевременность нового графика проведения консультаций по рабочим документам и резолюциям, которые выносятся на рассмотрение Регионального комитета; однако государствам-членам теперь придется рассматривать очень большое число документов за весьма короткое время. Следовательно, можно рассмотреть вопрос о поочередном вынесении документов на консультацию, чтобы избежать чрезмерной нагрузки на государства-члены. Учитывая, что до истечения срока представления государствами-членами своих

комментариев и предложений в рамках консультаций по техническим документам к РК-67 оставалось совсем мало времени и при этом от стран не поступило никаких предложений, ПКРК решил на одну неделю продлить срок представления комментариев.

57. В докладе о стратегическом руководстве были изложены следующие предложения относительно укрепления технического взаимодействия со странами: включить в регулярный надзорный доклад, подготавливаемый для ПКРК, раздел, посвященный страновым офисам; подготовить рабочий документ для Регионального комитета, посвященный результатам управленческой и программной деятельности страновых офисов, в дополнение к двухгодичному докладу о присутствии ВОЗ в странах; пригласить руководителей страновых офисов посетить сессию Регионального комитета и принять участие в техническом брифинге по вопросам работы Регионального бюро в странах. Одна из членов ПКРК отметила, что результаты работы в странах, где у ВОЗ нет страновых офисов, также должны быть представлены. Постоянный комитет постановил, что Региональному комитету необходимо будет принять решение, которое будет отражать предложения, предлагаемые в рабочем документе по стратегическому руководству.

58. На своем четвертом совещании ПКРК рассмотрел пересмотренный вариант доклада о стратегическом руководстве в Европейском регионе ВОЗ и сопровождающий его проект решения. Срок проведения консультаций с государствами-членами по всем документам Регионального комитета будет продлен до 2 июня 2017 г. ПКРК согласился с предложением исполнительного менеджера по стратегическим партнерствам не проводить консультации по документам в два этапа, а оставить только один этап и принимать решение о проведении дальнейших консультаций индивидуально в каждом конкретном случае. Будет проведена оценка эффективности нынешнего консультативного процесса, по итогам которой будут выработаны предложения о путях дальнейшего совершенствования этого процесса до начала консультаций по документам для РК-68 в 2018 г.

59. В отношении разработки региональных стратегий в тех сферах, где глобальная стратегия отсутствует, было замечено, что разрабатывать региональные стратегии следует только в тех случаях, когда Регион не может с достаточной степенью уверенности рассчитывать на то, что в обозримом будущем будет разработана соответствующая глобальная стратегия. Члены ПКРК согласились с тем, что, хотя стратегии, разрабатываемые на региональном и глобальном уровнях, и не должны дублировать друг друга, для некоторых инициатив с самого начала необходим побудительный мотив на региональном уровне.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть документ "Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ" (EUR/RC67/14).**

**Рассмотреть проект соответствующей резолюции (EUR/RC67/Conf.Doc./6).**

---

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

60. На своем третьем совещании ПКРК рассмотрел отчет о результатах работы в странах Европейского региона ВОЗ, который выносится на рассмотрение РК-67. Постоянный комитет дал высокую оценку работе ВОЗ на страновом уровне и приветствовал идею подготовки доклада о результатах работы в странах, в том числе тех, где у ВОЗ нет страновых офисов. Отчеты об эффективности работы должны включать информацию о партнерствах и партнерах, стратегиях странового сотрудничества, затратах и источниках финансирования, а также данные анализа временных тенденций. Помимо этого, в них должны комплексно анализироваться конечные результаты, затраты и вводимые ресурсы. Страновые офисы могут выполнять функцию локальных центров знаний по целому ряду вопросов. ПКРК рекомендовал представить этот доклад на РК-67 в качестве информационного документа.

61. Пересмотренный вариант документа был представлен Постоянному комитету на его четвертом совещании. Один из членов ПКРК предложил включить в документ приложение, в котором будет представлен обзор кадровых и финансовых ресурсов, которыми располагают страновые офисы, путей взаимодействия со страновыми офисами и уровней прямого финансового сотрудничества с ними, а также целей, преследуемых в рамках такого сотрудничества.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть отчет о результатах работы в странах Европейского региона ВОЗ (EUR/RC67/12).**

---

## **Бюджетные и финансовые вопросы**

### **Доклад Секретариата по бюджетно-финансовым вопросам**

62. На втором, третьем и четвертом совещаниях ПКРК двадцать четвертого созыва директор Административно-финансового отдела представила членам Комитета доклады по бюджетно-финансовым вопросам (надзорная функция ПКРК).

### **Исполнение Программного бюджета на 2016–2017 гг.**

63. Что касается исполнения технических и финансовых аспектов ПБ на 2016–2017 гг., на своем втором совещании ПКРК был проинформирован о том, что, хотя бюджет Регионального бюро обеспечен средствами на 91% и, таким образом, исполняется "по плану", все же отмечается определенная несогласованность в финансировании и наблюдается ряд "очагов бедности", то есть некоторые программы получили недостаточно средств относительно утвержденного ПБ на 2016–2017 гг. Несмотря на то, что имеющиеся средства были успешно освоены, эти программы сталкивались с трудностями с выполнением поставленных перед ними целей в рамках утвержденного ПБ на 2016–2017 гг. Менее всего была обеспечена средствами категория 3.

64. Члены ПКРК приветствовали доклад и выразили свое одобрение усилиям, призванным увеличить объем финансирования посредством проведения диалога о

финансировании. Они предложили искать возможности для того, чтобы обращаться к государствам-членам с просьбами о выделении средств для устранения очагов бедности.

65. На своем третьем совещании Постоянный комитет был проинформирован о том, что руководителям программ был представлен четвертый доклад по ключевым показателям деятельности в двухгодичном периоде 2016–2017 гг. На уровне Региона и стран были проанализированы управленческие и административные возможности и слабые места, а также предприняты меры по наращиванию административного кадрового потенциала путем найма дополнительного персонала. Региональное бюро лидировало в сфере формирования оперативно-аналитической информации в рамках всей ВОЗ, а также сыграло важную роль в определении структуры интернет-портала ВОЗ по программному бюджету. Руководители программ ежемесячно получают информацию через системы индикаторов.

66. На своем четвертом совещании Постоянный комитет был проинформирован о том, что, по состоянию на 31 марта 2017 г., статус финансового исполнения ПБ на 2016–2017 гг. характеризовался устойчивой динамикой финансирования, при этом программы в категории 2 финансировались в наибольшем объеме, категории 1 и 4 в достаточном объеме, а категория 3 и Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении недофинансировались. Показатель исполнения бюджета соответствует объему имеющегося финансирования, но не сумме утвержденного ПБ на 2016–2017 гг.

67. Показатель использования бюджета был ниже прогнозируемого уровня линейного использования средств, но соответствовал аналогичному показателю в других региональных бюро. Предлагаемые меры по улучшению показателей использования средств включают: регулярный мониторинг, обсуждение и поиск решений; совместное достижение промежуточных результатов на страновом уровне; совместные усилия по реализации крупных страновых проектов; четкий график переассигнования неиспользованных гибких ресурсов на недофинансируемые области; наращивание административного потенциала; дальнейшую оптимизацию административных процессов.

#### **Проект ПБ 2018–2019 гг.**

68. Рекомендации, представленные региональными комитетами ВОЗ, были отражены в пересмотренной версии предлагаемого программного бюджета на 2018–2019 гг., которая будет представлена на 140-й сессии Исполнительного комитета в январе 2017 г. На своем третьем совещании Постоянный комитет двадцать четвертого созыва был проинформирован о том, что окончательный вариант предлагаемого ПБ на 2018–2019 гг. будет представлен на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г. Размер общего пакета будет приблизительно на 60 млн долл. США меньше по сравнению с версией, представленной на 140-м совещании Исполкома. Сокращение сказалось на категориях 2, 4 и 6. Несмотря на то, что сокращение бюджета для Регионального бюро было относительно небольшим, дискуссия в отношении увеличения бюджета для некоторых областей продолжается. На своем четвертом совещании ПКРК двадцать четвертого созыва был проинформирован о предложении увеличить сумму бюджетных ассигнований для Европейского региона на 7 млн долл. США, в основном для категории 1, в которую

теперь входит борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам, и уменьшить сумму ассигнований для категории 6, куда входит стратегическое управление мероприятиями, связанными с ЦУР.

### **Аудит и контроль за соблюдением процедур**

69. На своем третьем совещании Постоянный комитет был проинформирован о том, что в 2016 г. все бюджетные центры ответили на вопросы, предусмотренные реестром рисков и перечнем для системы внутреннего контроля, а также приняли участие в подготовке отчетов для руководящих органов. Улучшается и потенциал для проведения анализа и распространения информации, что также скажется на оперативном планировании в 2018–2019 гг. Отмечается прогресс в реализации Международной инициативы прозрачности помощи (IATI).

70. На своем четвертом совещании ПКРК двадцать четвертого созыва был проинформирован о том, что в сфере внутренней подотчетности был проведен второй цикл процесса создания реестра рисков и был успешно завершён процесс самооценки с использованием контрольного перечня в рамках системы внутреннего контроля. Не осталось ни одной открытой рекомендации внешнего ревизора. В страновом офисе ВОЗ в Кыргызстане была проведена оценка процессов управления и администрирования программ; была проведена комплексная внутренняя ревизия в страновом офисе ВОЗ в Турции; в ближайшее время планируется провести внутреннюю ревизию в Административно-финансовом отделе. Была предоставлена поддержка и техническая помощь в ходе проведения внеплановых ревизий в страновых офисах.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть документ "Обзор исполнения ПБ на 2016–2017 гг. в Европейском регионе ВОЗ" (EUR/RC67/Inf.Doc./2).**

---

### **Отчеты о ходе работы**

71. На своем третьем совещании ПКРК двадцать четвертого созыва рассмотрел и прокомментировал отчеты о ходе работы, которые будут представлены на РК-67.

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

72. На третьем совещании ПКРК члены Комитета отметили, что, несмотря на определенный прогресс в снижении уровня потребления алкоголя на душу населения в Европейском регионе ВОЗ, Регион по-прежнему занимает первое место в мире по потреблению алкоголя, которое продолжает причинять немалый вред как здоровью населения, так и экономическому развитию общества. Они предложили более подробно рассмотреть вопрос о том, каким образом следует определить понятие "вредное употребление алкоголя". В последующих отчетах о ходе работы в этой области можно было бы представить больше информации об осуществлении стратегических вмешательств. Один из членов ПКРК отметил, что описанная в отчете система балльной оценки политики в отношении алкоголя представляется ему полезной.

Некоторые государства-члены сталкиваются с трудностями, связанными с неучтенным производством и потреблением алкоголя, которое не поддается мониторингу и оценке. Следовательно, большое значение здесь имеет повышение осведомленности и отчетность о достигнутых успехах.

73. На своем четвертом совещании Постоянный комитет принял к сведению пересмотренный вариант отчета о ходе работы в данной области.

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

74. На своем третьем совещании Постоянный комитет принял к сведению Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг.

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

75. На третьем совещании ПКРК один из членов Комитета обратил внимание на то, что в отчете о ходе реализации Европейского плана действий по охране психического здоровья в основном описываются действия Регионального бюро, а не государств-членов. В связи с этим он предложил представить дополнительную информацию о психическом здоровье населения Региона и о прогрессе, достигнутом европейскими государствами-членами после принятия Плана действий. В частности, в отчет было предложено включить конкретные примеры работы сотрудничающих центров ВОЗ и двусторонних инициатив. В отчет также было бы полезно включить описание опыта стран в решении проблем психического здоровья; примером такого опыта может служить реализуемая Нидерландами инициатива, призванная на 30% сократить распространенность депрессии среди населения этой страны.

76. Отчет был пересмотрен с учетом этих комментариев и был вновь представлен ПКРК на его четвертом совещании. Постоянный комитет принял к сведению данный отчет.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть и принять к сведению отчеты о ходе работы (EUR/RC67/8).**

---

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

77. На втором совещании ПКРК двадцать четвертого созыва членов Комитета проинформировали о выдвижении кандидатов или выборах в состав перечисленных ниже органов и комитетов ВОЗ, которые состоятся на РК-65:

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

78. Члены ПКРК выразили озабоченность в отношении практики периодического возвращения полупостоянных членов Исполнительного комитета и пожелали обеспечить полное соблюдение правила "за тремя годами в составе Комитета следует трехлетний перерыв". ПКРК представит пересмотренный проект соответствующей резолюции для рассмотрения на РК-67. В ходе обсуждения вопроса о выборных должностях на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения ПКРК был проинформирован о том, что Европейский регион должен представить кандидатуры на пост Председателя Всемирной ассамблеи здравоохранения, Заместителя председателя Комитета В Всемирной ассамблеи и Составителя отчета Комитета А, а также пяти членов Генерального комитета, трех членов Комитета по проверке полномочий и Составителя отчета Исполнительного комитета.

79. На закрытых заседаниях, состоявшихся в ходе третьего и четвертого совещания, ПКРК двадцать четвертого созыва рассмотрел полученные предложения по заполнению вакантных мест в составе органов и комитетов ВОЗ.

---

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотреть документ "Членство в органах и комитетах ВОЗ" (EUR/RC67/7).**

---

## **Пункты повестки дня последующих сессий Регионального комитета**

80. На третьем совещании ПКРК Региональный директор представила документ о пунктах повестки дня последующих сессий Регионального комитета (перспективная повестка дня) и проект предварительной повестки дня РК-68. В дополнение к постоянным пунктам в повестку дня РК-68 входят следующие предлагаемые стратегические и технические вопросы: Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2018 г.; контроль осуществления Дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и политики Здоровье-2020, включая единый механизм мониторинга; финансовая защищенность в Европейском регионе ВОЗ; действия систем здравоохранения в ответ на проблему неинфекционных заболеваний: значение для политики; региональный план действий по реализации ММСП (2005 г.); Европейская стратегия в поддержку здоровья и благополучия мужчин; проект предлагаемого ПБ на 2020–2021 гг. и позиция Региона; реализация ПБ на 2016–2017 гг.; Тринадцатая общая программа работы. Также состоится рассмотрение нескольких отчетов о ходе работы в категориях 1–6 и одного всеобъемлющего отчета о ходе реализации политики Здоровье-2020, включая индикаторы.

81. На своем четвертом совещании Постоянный комитет рассмотрел обновленные версии документа о пунктах повестки дня последующих сессий Регионального комитета и проекта предварительной повестки дня РК-68. Члены ПКРК обратили внимание на необычайно большое число докладов о ходе работы, которые должны быть представлены на РК-68, отметив, что их обсуждение необходимо будет организовать таким образом, чтобы у Регионального комитета было достаточно времени на рассмотрение каждого отчета. Подход "снизу вверх", согласующий потребности стран и глобальные приоритеты, позволил значительно усовершенствовать процесс подготовки программного бюджета, однако при этом



недостаточно внимания уделяется приоритетам стран и бремени болезней. В связи с этим Региональный директор подчеркнула, что ПБ на 2020–2021 гг. будет полностью согласован с ЦУР. Принцип "снизу вверх" показал, что Организация стоит на верном пути, но процесс, несомненно, можно усовершенствовать. Наконец, новый Генеральный директор также должен будет представить свою позицию в отношении следующей Общей программы работы и следующего программного бюджета.

## **Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ**

82. На третьем совещании ПКРК перед членами Комитета выступил Президент Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ, выразивший обеспокоенность Ассоциации сотрудников в связи с политикой глобальной мобильности, которая препятствует карьерному росту и продвижению по службе и допускает понижение сотрудника в должности. Различия между работой, которая выполняется персоналом и консультантами, все больше размываются. Поступившее от ВОЗ предложение об отсрочке вступления в силу увеличения возраста обязательного выхода на пенсию до 65 лет, запланированного на 1 января 2018 г. и в полной мере соответствующего политике ВОЗ в отношении старения населения, стало большой неожиданностью для всех ассоциаций сотрудников. Беспокойство вызывает и предлагаемое изменение в кадровой политике, которое даст Организации право прекращать контракт с сотрудником, находящимся в отпуске по болезни.

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

84. Региональный директор подчеркнула, что между Ассоциацией сотрудников и исполнительным руководством Регионального бюро налажено прекрасное сотрудничество, и уточнила, что политика ротации и мобильности пока находится на опытной стадии и все касающиеся ее отзывы будут должным образом учитываться. Внештатные контракты по-прежнему используются для того, чтобы не допустить возникновения обязательств в случае неполного выделения финансирования. Будет подготовлена новая глобальная политика в отношении внештатных специалистов, основанная на передовом опыте Европейского региона. В настоящее время ведется подготовка аналитического отчета о ситуации с отсрочкой увеличения возраста обязательного прекращения службы, который будет представлен на рассмотрение Исполнительного комитета. Предлагаемая политика прекращения действия контрактов во время отсутствия по болезни в настоящее время находится на стадии рассмотрения.

85. Члены ПКРК дали высокую оценку открытым и конструктивным взаимоотношениям между сотрудниками и руководством Регионального бюро. Несмотря на то, что ВОЗ стремится служить для своих государств-членов примером в отношении условий труда, в ее кадровой политике присутствуют и аспекты, далекие от идеала.

Так, рассмотрение возможности прекращения действия контрактов в связи с болезнью для ведущей Организации здравоохранения в мире считается недопустимым. Хотя политика глобальной мобильности вполне может считаться положительной инициативой, сотрудники не должны нести наказание за невыполнение ее требований. Для повышения защищенности рабочих мест требуется надежное и стабильное финансирование; следует увеличить обязательные взносы. Увеличение возраста обязательного прекращения службы должно осуществляться в соответствии с решением, принятым Генеральной Ассамблеей ООН.

## **Другие вопросы**

86. На четвертом совещании Постоянного комитета Исполнительный менеджер, Стратегические партнерства, и представитель ВОЗ в Европейском союзе уточнила, что проекты резолюций и решений, представляемых на рассмотрение РК-67, будут доступны в режиме онлайн на протяжении одного месяца в рамках консультативного процесса, который начнется после закрытия Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г.

= = =