



ЕВРОПА

**Европейский региональный комитет
Пятьдесят седьмая сессия**

Белград, Сербия, 17–20 сентября 2007 г.

Пункт 5 предварительной повестки дня

EUR/RC57/4
+EUR/RC57/Conf.Doc./1
30 мая 2007 г.
73410
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Отчет Постоянного комитета Регионального комитета
четырнадцатого созыва**

Данный документ представляет собой сводный отчет о работе, проделанной Постоянным комитетом Регионального комитета (ПКРК) четырнадцатого созыва в 2006–2007 гг., и отражает результаты и рекомендации пяти уже проведенных совещаний ПКРК. Отчет о шестом и последнем совещании ПКРК четырнадцатого созыва, которое состоится 16 сентября 2007 г., будет представлен на рассмотрение Регионального комитета в виде дополнения к настоящему документу.

С полным текстом отчетов о каждом совещании ПКРК можно ознакомиться на сайте Европейского регионального бюро:
(http://www.euro.who.int/Governance/SCRC/20061107_1).

Содержание

Стр.

| | |
|---|----|
| Введение | 1 |
| Пятьдесят шестая сессия Европейского регионального комитета ВОЗ..... | 1 |
| Исполнительный комитет..... | 2 |
| Подготовка к Сто двадцатой сессии Исполнительного комитета..... | 2 |
| Вопросы, вытекающие из решений 120-ой сессии Исполнительного комитета (ИК) | 2 |
| Проект программного бюджета на 2008–2009 гг. | 3 |
| Всемирная ассамблея здравоохранения | 5 |
| Предложения Европейского региона относительно кандидатов на выборные должности на Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения | 5 |
| Пятьдесят седьмая сессия Европейского регионального комитета ВОЗ..... | 6 |
| Предварительная повестка дня и программа..... | 6 |
| Проекты документов и проекты резолюций..... | 7 |
| Стратегии развития кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ | 7 |
| Деятельность по итогам Министерской конференции по борьбе с ожирением и Второй Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания..... | 9 |
| Цели развития тысячелетия в Европейском регионе ВОЗ: системы здравоохранения и здоровье матери и ребенка – извлеченные уроки | 10 |
| Будущие сессии Регионального комитета..... | 11 |
| Постоянный комитет Регионального комитета..... | 12 |
| Даты проведения совещаний ПКРК..... | 12 |
| Круг ведения группы, рассматривающей роль и порядок работы ПКРК, и отчет о ходе ее работы..... | 13 |
| Членство в органах и комитетах ВОЗ..... | 15 |
| Международное сотрудничество в области здравоохранения (переливание крови/ трансплантация органов) | 16 |
| Создание нового удаленного офиса..... | 17 |
| Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ | 18 |
| Приложение. Состав ПКРК четырнадцатого созыва, 2006–2007 гг..... | 20 |

Введение

1. Постоянный комитет Регионального комитета (ПКРК) четырнадцатого созыва провел в 2006–2007 гг. пять совещаний, которые состоялись: в Европейском региональном бюро ВОЗ в Копенгагене 14 сентября 2006 г. сразу же после закрытия пятьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-56); в Гааге 30 ноября – 1 декабря 2006 г.; в Копенгагене 15 января 2007 г. и 3–4 апреля 2007 г.; в штаб-квартире ВОЗ в Женеве 13 мая 2007 г. Шестое и последнее совещание ПКРК этого созыва будет проведено в Белграде 16 сентября накануне открытия РК-57.
2. По предложению Председателя, которое было поддержано членом ПКРК от Италии, Заместителем председателя ПКРК четырнадцатого созыва была единогласно избрана г-жа Annemiek van Bolhuis (Нидерланды).

Пятьдесят шестая сессия Европейского регионального комитета ВОЗ

3. На своем первом совещании члены ПКРК отметили, что сессия РК-56 была очень хорошо подготовлена и организована. ПКРК подчеркнул, что необходимо продолжать дальнейшую работу по результатам обсуждений, посвященных Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) и вопросам повышения безопасности здоровья населения. ПКРК выразил мнение, что большинство государств-членов приветствуют планы будущей деятельности Регионального бюро, четко изложенные в документе EUR/RC56/11, которые будут дополнять работу, намеченную в проекте программного бюджета Организации (ППБ) на 2008–2009 гг. и проекте среднесрочного стратегического плана (ССП) на 2008–2013 гг. Он с удовлетворением отметил тот факт, что обращение к Региональному комитету патронессы Регионального бюро Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании Мэри было очень позитивным и вдохновляющим.
4. На своем втором совещании ПКРК рекомендовал, чтобы дальнейшая деятельность, связанная с принятием Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (резолюция EUR/RC56/R2), включила подготовку проекта плана действий. Кроме того, он подтвердил, что по предложению европейского государства-члена данный вопрос будет поднят до глобального уровня и рассмотрен в январе 2007 г. на сто двадцатой сессии Исполнительного комитета (ИК-120).
5. ПКРК признал, что для выполнения положений резолюции EUR/RC56/R3 необходимы постоянные и открытые обсуждения для нахождения наиболее оптимальных путей дальнейшего динамичного развития процесса стратегического планирования, в ходе которого должны быть более четко сформулированы соответствующие роли Европейского регионального бюро ВОЗ, ПКРК, Регионального комитета и самих государств-членов. Исходя из этого, он принял решение о том, что небольшая рабочая группа, состоящая из членов ПКРК из Нидерландов, Норвегии, Венгрии и Соединенного Королевства, должна рассмотреть наиболее эффективные методы проведения таких обсуждений (см. ниже пункты 65–72).
6. По завершению обсуждений по показателям здоровья для всех (ЗДВ) на РК-56 ПКРК было предложено рассмотреть вопрос о проведении избирательного мониторинга на уровне стран. ПКРК признал, что работа по мониторингу достижения целей стратегии ЗДВ затрудняется дефицитом ресурсов. ПКРК отметил, что обязанности секретариата заключаются в исполнении программного бюджета, вклад в подготовку которого внесли все государства-члены, и что приоритеты следует отдавать удовлетворению потребностей, присущих многим странам. Он отметил, однако, что секретариату также следует нести ответственность за

перераспределение средств в целях реагирования на запросы и потребности, возникшие в течение того или иного конкретного двухгодичного периода.

Исполнительный комитет

Подготовка к Сто двадцатой сессии Исполнительного комитета

7. На своем втором совещании ПКРК было отмечено, что на следующей сессии Исполкома, где будут рассматриваться ППБ на 2008–2009 гг. и Глобальная стратегия по НИЗ, европейским членам этого Комитета следует поднять вопросы кадровых ресурсов здравоохранения и уделить особое внимание таким вопросам, как борьба с туберкулезом и уничтожение запасов вируса оспы.

8. На третьем совещании ПКРК в середине января 2007 г. его члены были проинформированы о том, что Комитет Исполнительного комитета по программным, бюджетным и административным вопросам (РВАС), представителями которого от Европейского региона являются Дания и Португалия, проведет свое пятое совещание 17–19 января 2007 г. Сто двадцатая сессия Исполнительного комитета будет проведена 22–30 января 2007 г. В воскресенье, 21 января 2007 г., Региональный директор и Председатель ПКРК организуют для европейских членов Исполнительного комитета и представителей других стран, принимающих участие в сессии Исполкома в качестве наблюдателей, специальный брифинг, чтобы проинформировать их о результатах обсуждений, состоявшихся на совещании РВАС, а также привлечь их внимание к тем вопросам повестки дня предстоящей сессии Исполкома, которые представляют особый интерес для Европейского региона.

Вопросы, вытекающие из решений 120-ой сессии Исполнительного комитета (ИК)

9. На четвертом совещании ПКРК член Исполнительного комитета от Европы, который присутствовал на совещаниях ПКРК в качестве наблюдателя, сообщил, что Исполнительный комитет приветствовал воодушевляющее и убедительное выступление Генерального директора, в котором она выдвинула шесть тем, определяющих направления деятельности Организации на ближайшие годы: развитие здравоохранения; безопасность здоровья населения; системы здравоохранения; информация и знания; развитие партнерств; улучшение деятельности Организации.

10. Исполнительный комитет (ИК) принял ряд резолюций, касающихся проблемы инфекционных болезней: по ликвидации полиомиелита (которые приветствуют усилия по развитию межрегионального сотрудничества и призывают проводить полную вакцинацию лиц, совершающих поездки в зоны, где продолжается циркуляция полиовируса); по птичьему гриппу и пандемии гриппа (при обсуждении которой представитель Таиланда повторил, что его страна сможет предоставить вирусный материал в распоряжение коммерческих компаний исключительно при условии, что результаты вакцинных разработок будут использованы на благо всего общества); по оспе (в резолюции повторяется призыв ИК уничтожить запасы вирусов натуральной оспы); по малярии (представитель Словении отметил риск распространения этой инфекции на территорию его страны в результате глобального потепления).

11. Исполнительный комитет принял ряд резолюций, касающихся систем здравоохранения, в частности, о системах оказания экстренной медицинской помощи, о рациональном использовании лекарственных средств и об улучшении лекарственного обеспечения детей. Другие темы, охваченные резолюциями, включали роль и ответственность ВОЗ в научных исследованиях в сфере здравоохранения, укрепление здоровья населения, борьба с неинфекционными заболеваниями (где подход Европейского регионального бюро был представлен в качестве хорошего примера).

12. Возвращаясь к ранее обсужденной возможности включения в повестку дня одной из сессий Регионального комитета вопроса о лекарственной политике, ПКРК предложил сделать это в течение 2008–2009 гг. после его тщательной подготовки в рамках ПКРК.

13. Некоторые члены ПКРК отметили целесообразность продолжения визитов сотрудников Регионального бюро в страны для оказания им помощи в повышении уровня готовности к вспышкам гриппа среди птиц или среди людей, но по мнению других, во многих государствах-членах благодаря проведенной работе уже достигнут достаточный уровень готовности. В этой связи секретариат подтвердил свою позицию относительно того, что ВОЗ намерена и далее оказывать поддержку государствам-членам в наращивании потенциала систем здравоохранения, в частности в свете внедрения Международных медико-санитарных правил, и напомнил о том, что ученые, принявшие участие в техническом совещании высокого уровня в Джакарте, Индонезия, 26–27 марта 2007 г., подтвердили необходимость незамедлительных активных действий в ответ на любую вспышку гриппа среди птиц с целью предотвращения, отдаления и сдерживания возможной пандемии человеческого гриппа. Важно, чтобы производители вакцинных препаратов придерживались этических принципов в своей деятельности и обеспечивали наличие вакцин там, где в них есть нужда; в этой связи Организация в настоящее время продвигают идею создания региональных запасов вакцин.

14. ПКРК подтвердил целесообразность гибкого подхода к вопросу о географической ротации выдвижений на должность Генерального директора ВОЗ: наиболее важные аспекты, которые необходимо учитывать – это профессиональные и личные, в том числе харизматические, качества кандидатов. ПКРК также отметил, что подобные политические вопросы находятся за пределами компетенции Европейского союза (ЕС); их должны рассматривать сами государства-члены.

Проект программного бюджета на 2008–2009 гг.

15. На втором совещании ПКРК, состоявшемся в начале декабря 2006 г., секретариат проинформировал членов ПКРК о том, что взгляды Регионального комитета (выраженные в резолюции EUR/RC56/R4) были доведены до сведения соответствующих официальных лиц в штаб-квартире ВОЗ, но что в период, прошедший после РК-56, это не привело к каким-либо изменениям в ППБ на 2008–2009 гг. ни в общем бюджете (4,2 млрд. долл. США), ни в общей сумме обязательных взносов из регулярного бюджета (1 млрд. долл. США), ни во внутреннем распределении регулярного бюджета между частями мира. Благодаря “механизму валидации”, разработанному для оптимизации стратегического распределения ресурсов между регионами ВОЗ и штаб-квартирой, бюджет Европейского региона на 2008–2009 гг. должен быть увеличен до 6,9% от общего бюджета Организации. С учетом общего регулярного бюджета, равного 1 млрд. долл. США, это составит 69 млн. долл. США; однако в предлагаемом бюджете для Европейского региона фактическая выделенная сумма равна 64 млн. долл. США.

16. Несмотря на то, что стадия оперативного планирования еще не начата, Региональному бюро было предложено представить в штаб-квартиру ВОЗ общую схему разбивки предлагаемого общего регионального бюджета (277 млн. долл. США) по стратегическим целям (СЦ) и по ожидаемым результатам, общим для всей Организации. Эта работа была проделана и показала, что в 2008–2009 гг. свыше половины регионального бюджета будет направлено на то, чтобы оказать странам нужную им поддержку. Новые двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС) будут своевременно подготовлены для консультирования со странами во время проведения Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2007 г.

17. Общее мнение ПКРК заключалось в том, что предлагаемое увеличение обязательных взносов государств-членов с 915 млн. долл. США в 2006–2007 гг. до 1 млрд. долл. США в 2008–2009 гг. вряд ли будет принято на Всемирной ассамблее здравоохранения, так как оно будет означать второе подряд увеличение обязательных взносов в ВОЗ в период, характеризуемый бюджетными ограничениями на уровне стран. С другой стороны,

Европейский регион должен решительно настаивать на том, чтобы при распределении средств между регионами соблюдался принцип среднего увеличения регионального бюджета, обеспечиваемого благодаря использованию механизма валидации (т.е. 6,9%).

18. ПКРК принял решение о том, что Председатель ПКРК должен проинформировать по вышеуказанному вопросу европейских членов РВАС (Дания и Португалия) до совещания РВАС, которое состоится 17–18 января 2007 г. и в котором смогут принять участие и другие государства-члены, имеющие постоянное представительство в Женеве. Этот вопрос также должен быть отражен в письме, которое Региональный директор обычно направляет европейским членам Исполнительного комитета до его январской сессии. Региональному директору следует также поднять этот вопрос на совещании, которое он проводит в воскресенье накануне 120-й сессии Исполнительного комитета. В-третьих, Председатель ПКРК подготовит письмо вновь избранному Генеральному директору ВОЗ с описанием истории данного вопроса (включая ссылки на инициативы, направленные на децентрализацию и планирование по принципу “снизу-вверх”), а также с изложением взглядов, выраженных государствами-членами на РК-56.

19. Один из членов ПКРК предложил рассмотреть вопрос о принятии более энергичной стратегии привлечения средств на региональном уровне и непосредственно в странах наподобие стратегии, принятой Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и его национальными офисами. Секретариат подтвердил, что Организация уже имеет интегрированную стратегию в этой области, в соответствии с которой в штаб-квартире проводятся переговоры с основными донорами, а техническим программам предлагается изыскивать средства децентрализованным образом. Другой член ПКРК отметил, что некоторые крупные доноры сознательно вносят в ВОЗ пожертвования нецелевого назначения, считая, что Организация сможет сама распределить полученные средства наиболее оптимальным образом. В целом, ПКРК пришел к общему мнению, что более четкий анализ и определение соответствующих ролей региональных бюро и штаб-квартиры ВОЗ поможет оптимизировать процесс распределения бюджета.

20. По предложению, сделанному одним из членов ПКРК на первом совещании, секретариат проанализировал ситуацию, связанную с изменением объема ассигнований на бюджетные области между нынешним и следующим двухгодичным периодом. Этот трудный анализ был еще больше осложнен тем фактом, что нынешний бюджет был сформирован с учетом 36 областей работы (ОР), в то время как бюджет на 2008–2009 гг. будет сформирован с учетом 16 стратегических целей (СЦ). Все 14 СЦ, которые можно считать относящимися к техническим областям, должны, согласно имеющимся предложениям, быть увеличены в долларовом выражении, но в процентном отношении в пяти из них будет иметь место определенное снижение. Однако только в трех из них будет наблюдаться подлинное процентное уменьшение усилий, а именно: ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия (по-прежнему самая крупная СЦ, на достижение которой выделяется 36 млн. долл. США, но где планируется перенести акцент с конкретных противотуберкулезных мероприятий на стратегическую работу); работа в таких областях, как жизненный цикл человека/здоровье детей и подростков и репродуктивное здоровье (специальные мероприятия, направленные на осуществление стратегии охраны здоровья детей и подростков, должны быть завершены к концу 2007 г.); а также гигиена окружающей среды (область, работе в которой Региональным бюро уделяется большее значением в процентном отношении, чем в ВОЗ в целом).

21. Некоторые члены ПКРК выразили обеспокоенность относительно уменьшения бюджетных средств, выделяемых на достижение последних двух СЦ, особенно ввиду важности работы, относящейся к физической активности и образу жизни, что было подтверждено на Европейской министерской конференции ВОЗ по борьбе с ожирением (Стамбул, ноябрь 2006 г.) и в процессе подготовки к пятой европейской министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в 2009 г. Кроме того, ПКРК выразил пожелание принять участие в обсуждении приоритетов, которые Региональное бюро планирует включить в свой план работы на 2008–2009 гг.

22. На своем третьем совещании в январе 2007 г. ПКРК одобрил текст письма, которое Председатель ПКРК намеревался направить вновь избранному Генеральному директору ВОЗ, в котором ей настоятельно предлагалось пересмотреть порядок регулярного распределения бюджета с целью повышения справедливости распределения финансовых средств между различными регионами ВОЗ в соответствии с механизмом валидации, согласованном на сессии Исполнительного комитета в 2006 г. (документ EB118/7).

23. На четвертом совещании ПКРК в апреле 2007 г. он был проинформирован о том, что ППБ на 2008–2009 гг. и ССП на 2008–2113 гг. были рассмотрены на сессии Исполкома, который указал на некоторое дублирование в описании различных стратегических задач, особенно тех, что касаются систем здравоохранения. В связи с этим существует вероятность, что перед тем как оба документа будут представлены на Всемирной ассамблее здравоохранения в мае, некоторые задачи будут объединены¹. В продолжение письма Председателя ПКРК на имя Генерального директора относительно необходимости более справедливого выделения ресурсов, формирующихся из обязательных взносов стран, на нужды Европейского региона член Комитета от Дании сделал решительное заявление о том, что следует адекватно учитывать потребности Европейского региона; это заявление было поддержано другими членами Исполнительного комитета, представляющими страны Европы.

24. В отношении ППБ на 2008–2009 гг. члены ПКРК были проинформированы, что самое последнее предложение состояло в том, чтобы снизить масштабы первоначально планируемого увеличения размеров обязательных взносов стран. В результате регулярный бюджет уменьшится на 40 млн. долл. США. Генеральный директор приняла решение о распределении этого дефицита таким образом, что размер ассигнований для Европейского и Африканского регионов почти не изменится, а для других регионов и штаб-квартиры ВОЗ – снизится. ПКРК с удовлетворением отметил, что суммарный уровень ассигнований для Европейского региона (63 млн. долл. США) является в настоящее время более гарантированным в пределах ассигнований, основанных на механизме валидации.

Всемирная ассамблея здравоохранения

Предложения Европейского региона относительно кандидатов на выборные должности на Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

25. ПКРК отметил, что, в принципе, практика, в соответствии с которой европейские постоянные члены Совета Безопасности ООН также имеют постоянные места в Генеральном комитете и в Комитете по выдвижению кандидатур, должна быть постепенно отменена, и что этот процесс был начат в прошлом году. Этот вопрос должен быть обсужден на последнем совещании ПКРК четырнадцатого созыва в сентябре 2007 г.

26. На своем четвертом совещании ПКРК принял решение о том, чтобы поручить Региональному директору найти достойного кандидата и предложить ему/ей стать одним из заместителей председателя Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. В отношении Генерального комитета и Комитета по выдвижению кандидатур членам ПКРК напомнили о том, что Соединенное Королевство в прошлом году согласилось в качестве жеста доброй воли не настаивать на применении “джентльменского соглашения”, в соответствии с которым постоянные члены Совета безопасности ООН автоматически входят в состав этих двух комитетов. Вследствие недостатка времени, не дающего возможности для дальнейших переговоров с двумя другими европейскими государствами-членами, являющимися членами Совета Безопасности (Российская Федерация и Франция), Соединенное Королевство вновь выражает готовность к аналогичной уступке, однако полагает целесообразным вернуться к обсуждению данного вопроса после предстоящей сессии Всемирной ассамблеи

¹ Окончательный вариант программного бюджета, принятый на Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, включает 13 стратегических целей (http://www.who.int/gb/tr_amtsp.html).

здравоохранения, на заключительном совещании ПКРК четырнадцатого созыва в сентябре 2007 г.

27. ПКРК был проинформирован на пятом совещании о том, что Региональное бюро представило в штаб-квартиру ВОЗ кандидатуры на должности Заместителя председателя Ассамблеи и председателя Комитета В, а также в состав Генерального комитета, Комитета по проверке полномочий и Комитета по выдвижению кандидатур.

Пятьдесят седьмая сессия Европейского регионального комитета ВОЗ

Предварительная повестка дня и программа

28. На своем первом совещании ПКРК принял решение о том, что в предварительную повестку дня РК-57 в качестве основных технических вопросов должны быть включены следующие три темы: кадровые ресурсы здравоохранения; ожирение и план действий в области питания и физической активности; охрана здоровья матери и ребенка с учетом целей в области развития, поставленных в Декларации тысячелетия, и системы здравоохранения. В программе должно быть выделено достаточное время для глубокого обсуждения первого вопроса. На РК-58 могут быть рассмотрены возникающие вопросы, связанные с фармацевтическим рынком, а также проведен обзор около шести важных резолюций, принятых Региональным комитетом в предыдущие 10 лет.

29. ПКРК также отметил необходимость проведения технических брифингов по таким вопросам, как Международные медико-санитарные правила; Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 г., а также усиление внимания к мнению граждан в вопросах общественного здравоохранения. В разделе повестки дня, посвященном действиям, предпринятым в областях, обсужденных на РК-56, будут рассмотрены следующие документы: ежегодный отчет Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья, отчет об осуществлении инициативы Регионального бюро по укреплению систем здравоохранения и план действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Доклад Регионального директора охватит вопросы психического здоровья, будущей деятельности Регионального бюро, ВИЧ/СПИДа, а также – по предложению штаб-квартиры ВОЗ – работу Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням.

30. На своем третьем совещании ПКРК отметил, что проекты предварительной повестки дня и программы сессии уже были направлены его членам. Для обеспечения того, чтобы все европейские государства-члены были полностью проинформированы о последних событиях, относящихся к работе недавно созданной межправительственной рабочей группы по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности и для подготовки к обсуждению на РК-58 такого вновь возникающего вопроса, как лекарственный рынок, ПКРК принял решение, что вопрос о правах на интеллектуальную собственность должен быть включен в пункт повестки дня РК-57, посвященный вопросам, вытекающим из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета.

31. В своем обращении к сотрудникам ВОЗ при вступлении в должность новый Генеральный директор призвала их и все другие заинтересованные стороны приступить с новыми силами и энтузиазмом к работе, направленной на полную ликвидацию полиомиелита в масштабах всей планеты. ПКРК настоятельно призвал к обеспечению того, чтобы из регулярного бюджета или добровольных взносов на работу в этом направлении были выделены соответствующие средства, а также отметил, что данный вопрос может быть затронут в выступлении Генерального директора на РК-57.

32. В целом, ПКРК отметил, что повестка дня и программа РК-57 охватывают широкий круг важных вопросов, которые будут представлять интерес как для министерств здравоохранения, так и

для агентств по развитию. В связи с этим в письме-приглашении Регионального директора следует отметить, чтобы национальные делегации, по возможности, включали специалистов различного профиля и обеспечивали бы также преемственность в отношении представительства на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения и Регионального комитета.

33. На своем четвертом совещании ПКРК одобрил предварительную повестку и программу РК-57. Он был проинформирован о том, что вопросы прав на интеллектуальную собственность будут обсуждены на совещании, которое будет проведено в Региональном бюро в августе 2007 г., а участники сессии Регионального комитета будут проинформированы о результатах этого совещания.

34. ПКРК принял решение о том, что следующие члены выступят от его имени и представят позиции ПКРК по трем основным темам, вынесенным на обсуждение РК-57:

| | |
|---|----------------------------------|
| Стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения | д-р Bjørn-Inge Larsen (Норвегия) |
| Конференция по борьбе с ожирением и План действий в области питания | д-р Mihály Kókényi (Венгрия) |
| ЦРТ/вопросы здоровья матери и ребенка/системы здравоохранения | д-р Francesco Cicogna (Италия) |

35. На пятом совещании ПКРК Региональный директор сообщил о том, что он посетил здание Федерального парламента в Белграде, которое правительство Сербии великодушно предоставило для проведения пятьдесят седьмой сессии Регионального комитета. Он выразил свою уверенность в том, что проведение сессии в этом здании, являющемся символом демократии, будет способствовать укреплению духа взаимного уважения и конструктивному диалогу ее участников. По запросу государства-члена, которое будет выполнять функции Председателя Европейского союза (ЕС) в период проведения РК-57, в отчет Регионального директора будет дополнительно включен такой вопрос, как здоровье мигрантов.

36. ПКРК принял решение, что название одного из технических брифингов, которые будут проведены на РК-57, должно быть изменено следующим образом “Болезни, связанные с водой, и Протокол по проблемам воды и здоровья – ситуация в Европейском регионе”, и рекомендовал, чтобы при презентации анализов конкретных примеров на различных брифингах в максимально возможной степени обеспечивалась широкая географическая подборка стран. Кроме того, особое внимание при проведении брифингов следует отдавать не презентации цифровых данных, а описанию того, как страны решают обсуждаемые задачи и проблемы. И наконец, ПКРК принял решение о том, что во время представления на сессии отчета ПКРК его Председатель может предложить государствам-членам выдвинуть те технические вопросы, которые они хотели бы рассмотреть на будущих сессиях РК.

37. И наконец, члены ПКРК отметили, что процесс организации предстоящей сессии Регионального комитета был значительно облегчен благодаря тому, что в течение года ПКРК провел шесть совещаний, а не пять, как это было раньше, и рекомендовали продолжить эту практику и в будущем.

Действия Регионального комитета

Принятие предварительной повестки дня и программы сессии (EUR/RC57/2 и /3)

Проекты документов и проекты резолюций

Стратегии развития кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

38. На третьем совещании ПКРК и.о. директора отдела поддержки систем здравоохранения в странах представил общее содержание рабочего документа по данной теме, выносимой на рассмотрение РК. Ожидается, что на основе этого документа на РК-57 состоится четырехчасовое обсуждение, особое внимание в котором будет уделено таким вопросам, как содействие обмену

знаниями и опытом, усиление потенциала в области разработки кадровой политики, планирования и управления людскими ресурсами, а также проведение информационно-пропагандистской работы для более эффективного инвестирования средств в подготовку и совершенствование кадров здравоохранения (КРЗ) и лучшую координацию имеющихся ресурсов. Планируется представить проект резолюции, в котором будут определены основные направления политики в данной области, с тем чтобы развитие кадров оставалось одним из приоритетных направлений работы, проводимых в Европейском регионе ВОЗ.

39. ПКРК высказал мнение, что в презентации следует уделить больше внимания вопросу миграции. В частности, в странах Западной Европы, в результате старения населения, по-видимому, возрастет спрос на работников здравоохранения, что может сопровождаться серьезной нехваткой персонала служб здравоохранения в более бедных странах Европейского региона и за его пределами, которые неспособны предложить такие финансовые стимулы, которые бы обеспечивали сохранение необходимых медицинских кадров. Кроме того, страны восточной части Региона в настоящее время испытывают нехватку управленческого персонала. По мнению ПКРК, для решения проблем, связанных с демографическим сдвигом, в документе следует уделить особое внимание вопросам самопомощи и просвещения в этой области, а также подготовки и развития кадров в социальном секторе.

40. Члены ПКРК полагают, что обсуждение кадровых вопросов на РК-57 должно проводиться в более широком контексте подготовки Министерской конференции по системам здравоохранения, которая состоится в 2008 г., и что следует рассмотреть пути наиболее эффективного сотрудничества с новым Глобальным альянсом по трудовым ресурсам здравоохранения и с такими организациями, как Европейская комиссия. Сессию РК следует рассматривать в качестве важной вехи на пути к принятию более твердых обязательств по данному вопросу в ходе проведения Европейской министерской конференции по системам здравоохранения, и ее работа должна внести вклад в дальнейшее развитие дискуссий по кадровым вопросам на глобальном уровне. ПКРК высказал пожелание, чтобы Европейский регион играл в этой области ведущую роль на глобальном уровне.

41. Ко времени проведения четвертого совещания ПКРК был подготовлен проект соответствующего документа РК, в котором были учтены замечания, сделанные на предыдущем совещании ПКРК. Однако ПКРК выразил пожелание, чтобы в документе были более детально отражены прогнозируемые потребности в кадрах здравоохранения, возможно в виде конкретных примеров анализа миграционных процессов как внутри Европейского региона, так и за его пределами. В проекте резолюции может прозвучать призыв к принятию более активного подхода в этой области, в частности Региональному директору может быть предложено инициировать разработку этических механизмов, применяемых в процессе набора медицинских работников. ПКРК принял решение представить в секретариат письменные замечания по проекту документа и резолюции к концу апреля 2007 г.

42. Пересмотренный вариант проекта этого документа, представленный на рассмотрение пятого совещания ПКРК, содержал более подробный анализ и оценку как тенденций, относящихся к кадрам здравоохранения, так и будущих потребностей в таких кадрах. При этом больший акцент был поставлен (и в самом документе, и в проекте резолюции) на вопросы разработки основных этических принципов международного найма работников здравоохранения в рамках Европейского региона ВОЗ.

43. Один из членов ПКРК напомнил о том, что министры иностранных дел семи стран (включая Jonas Støre из Норвегии) приняли 20 марта 2007 г. в Осло Министерскую декларацию о глобальном здравоохранении², одна из частей которой была посвящена кадровым вопросам. Помимо этого, в рамках Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения была создана целевая группа по миграции работников здравоохранения. Региональному бюро было

² Oslo Ministerial Declaration – global health: a pressing foreign policy issue of our time. *The Lancet*, 369: 1373–1378 (2007)

настоятельно предложено поддерживать тесные контакты с множеством групп, которые сейчас создаются для решения вопросов, относящихся к кадрам здравоохранения.

44. ПКРК также принял решение, что проект резолюции следует изменить с целью включения в него следующих пунктов:

- государства-члены следует настоятельно призывать к тому, чтобы они взяли на себя ответственность за развитие собственных кадровых ресурсов здравоохранения, а также за подготовку и реализацию планов работы в этой области;
- Региональному директору следует предложить разработать минимальный комплекс ключевых данных в целях улучшения качества и сопоставимости собираемой информации.

Действия Регионального комитета

Рассмотрение документа о стратегиях развития кадров здравоохранения (EUR/RC57/9) и проекта соответствующей резолюции (EUR/RC57/Conf.Doc./3)

Деятельность по итогам Министерской конференции по борьбе с ожирением и Второй Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания

45. На третьем совещании ПКРК директор отдела программ здравоохранения проинформировал его членов о том, что подготовленный по этому вопросу документ РК-57 будет содержать обзор прогресса, достигнутого после завершения Министерской конференции, а также проект плана действий. Второй документ будет состоять из двух частей: первая часть будет посвящена рассмотрению проблем здравоохранения, а вторая будет содержать программы действий различных секторов или заинтересованных сторон, например, занимающихся вопросами сельского хозяйства, образования, охраны окружающей среды и т.д. Участникам РК-57 будет представлен проект резолюции по этому вопросу, чтобы Региональный комитет мог одобрить данный план действий.

46. ПКРК одобрил данный подход и предложил провести процесс консультаций с государствами-членами для подготовки плана действий и проекта резолюции, как это было сделано при подготовке Хартии в период до проведения министерской конференции. Кроме того, один из членов ПКРК отметил, что его страна рассматривает возможность внесения на рассмотрение предстоящей сессии Исполнительного комитета компонента Глобальной стратегии по НИЗ, который будет охватывать вопросы, связанные с ожирением и маркетингом нездоровой продукции, ориентированным на детей. Секретариат проинформировал ПКРК о том, что в настоящее время с двумя странами ведутся переговоры относительно проведения в одной из них консультативного совещания, и что ВОЗ работает с Европейской комиссией по вопросам, касающимся маркировки продуктов питания.

47. На четвертом совещании ПКРК его члены были проинформированы о том, что в соответствии с ранее изложенным общим содержанием для РК-57 уже подготовлен документ по данному вопросу. Уже начат процесс консультаций с государствами-членами и отдельными партнерами по внедрению Плана действий. Второй проект должен быть подготовлен к концу апреля 2007 г., и на начало июня в Париже намечено проведение совместного совещания с участием национальных партнеров Программы по питанию и продовольственной безопасности (NFS) и Программы по безопасности продуктов питания (FOS). Таким образом, окончательный проект будет готов в середине июня 2007 г.

48. ПКРК отметил, что План действий включает большое число конкретных действий в каждой области, и что, по его мнению, было бы целесообразно сократить их число и сделать их более сфокусированными и тем самым более реализуемыми на практике. В частности, было бы полезно уточнить, где, когда и в каких условиях наиболее целесообразно проводить просветительную работу по вопросам питания. ПКРК подверг сомнению целесообразность постановки количественных целевых показателей, таких, например, как повышение на 20% доли младенцев,

находящихся на исключительно грудном вскармливании в возрасте шести месяцев. Были заданы вопросы о наличии надежных исходных данных (проблема, также упомянутая в связи с кадрами здравоохранения) и о применимости значений целевых показателей ко всем странам и к любым условиям. По-видимому, при постановке целей предпочтительней использовать более широкие формулировки, такие, например, как “увеличить долю лиц, ежедневно потребляющих более 400 г фруктов и овощей”. Члены ПКРК согласились, однако, с тем, чтобы оставить подобные вопросы на рассмотрение консультативного совещания экспертов, намеченного на июнь.

49. На своем пятом совещании ПКРК отметил, что второй проект данного документа стал более целенаправленным и ориентированным на практические действия. Формулировки относящихся к здоровью целей в проекте Второго европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания стали более общими, а вопрос о том, будут ли в этот План включены измеримые цели, будет решен на совещании национальных координаторов, которое состоится в начале июня 2007 г.

50. ПКРК отметил, что при подготовке нынешнего проекта Плана действий был использован более “классический подход”, в то время как в нем следовало бы в большей степени учесть последние события в этой области, например, появление новых видов продуктов питания и использование нанотехнологий, а также уделить большее внимание вопросам обеспечения здорового долголетия по аналогии с предлагаемыми действиями по обеспечению хорошего здоровья в начале жизни. Постоянный комитет также отметил, что План действий следует рассматривать как более перспективный документ, охватывающий большой спектр вопросов, относящихся к пищевым продуктам и питанию, в то время как другая часть рассматриваемого пункта повестки дня, касающаяся Европейской министерской конференции ВОЗ по борьбе с ожирением, представляет собой описание нынешней ситуации в более узкой области, и ее лучше включить в пункт повестки дня, посвященный действиям, предпринятым в областях, обсужденных на предыдущих сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ.

51. Член ПКРК, который будет представлять мнение Постоянного комитета по данному пункту повестки дня РК-57, подтвердил, что он обратит внимание делегатов на это различие. Он также отметит тот факт, что План действий включает широкий круг мероприятий, из которых государства-члены должны будут выбирать наиболее подходящие с учетом их конкретных условий и обстоятельств: некоторые из них могут выбрать более классическую межотраслевую ориентацию, в то время как другие сочтут целесообразным применять новые подходы. Кроме того, он поставит в своем выступлении акцент на этических аспектах политики в области пищевых продуктов и питания.

Действия Регионального комитета

Рассмотрение Второго европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания (EUR/RC57/10) и проекта соответствующей резолюции (EUR/RC57/Conf.Doc./4)

Цели развития тысячелетия в Европейском регионе ВОЗ: системы здравоохранения и здоровье матери и ребенка – извлеченные уроки

52. На третьем совещании ПКРК Заместитель Регионального директора проинформировала его членов о том, что в рамках этого пункта повестки дня РК-57 предполагается представить информацию о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия (ЦРТ) во всех 53 странах Европейского региона ВОЗ, и обсудить стратегии, направленные на усиление этого прогресса с помощью конкретных рекомендаций в отношении действий, необходимых для укрепления систем здравоохранения. Благодаря действиям в таких областях, как выделение основных проблем и нахождение возможных путей их решения, а также оценка накопленного передового опыта, государства-члены смогут получить механизм оценки и улучшения национальных стратегий, что будет способствовать расширению многосекторальных действий. Однако с учетом ограниченности времени, имеющегося для рассмотрения данного пункта повестки дня, необходимо будет сделать выбор: либо перейти от рассмотрения общих вопросов, касающихся

ЦРТ, к целенаправленному рассмотрению вопросов охраны здоровья матери и ребенка, либо рассмотреть вопросы охраны здоровья матери и ребенка с более общих позиций в контексте ЦРТ.

53. По рекомендации ПКРК акцент в обсуждениях на сессии РК следует поставить на тех трудностях, которые стоят перед Европейским регионом ВОЗ в достижении “проблемных” ЦРТ и особенно целей, связанных со здоровьем матерей и детей, которые должны быть достигнуты благодаря действиям систем здравоохранения. ПКРК согласился с тем, что работа по данному пункту будет состоять, в основном, в представлении отчетов о достигнутых успехах (или их отсутствии), однако предложил представить проект резолюции, в котором государствам-членам будет предлагаться расширить свои усилия по достижению указанных целей.

54. Ко времени проведения четвертого совещания ПКРК был подготовлен проект предназначенного для РК документа по ЦРТ, в котором рассматривается положение дел с достижением этих целей в Европейском регионе. Если судить по усредненным региональным показателям, достигнуты хорошие результаты, однако данные по странам и с субнациональных уровней дают весьма неоднородную картину. Имеется четкая зависимость между уровнем доходов и прогрессом в достижении ЦРТ, относящихся к здоровью. В Европейском регионе все еще отмечается недопустимый уровень различий между странами в отношении детской и материнской смертности (соответственно, ЦРТ 4 и 5). Резкие различия в уровнях смертности отмечаются также и внутри стран. Документ напоминает, что, в соответствии с ЦРТ 5, к 2015 г. показатели материнской смертности должны быть снижены на три четверти по сравнению с 1990 г., вне зависимости от исходного уровня. В десяти странах Западной Европы по состоянию на 2000 г. отмечалось значительное отставание в достижении этой цели. Уровни смертности в этих странах уже относительно низки по сравнению со средними значениями для Региона, и добиться их дальнейшего снижения нелегко. С другой стороны, тревожным фактом является то, что в некоторых из этих стран в период с 1990 по 2000 гг. имело место повышение показателей смертности. В конце документа делается вывод о том, что обеспечение семей полным доступом к непрерывной и качественной медицинской помощи в конечном итоге зависит от такого условия, как расширение и укрепление систем здравоохранения.

55. ПКРК предложил, что в заключительном разделе документа целесообразно дать описание связи между работой по достижению ЦРТ и подготовкой к Европейской министерской конференции по системам здравоохранения, запланированной на 2008 г. Как и в отношении документа по стратегиям развития кадров здравоохранения, ПКРК принял решение представить в секретариат письменные замечания по проекту документа и резолюции к концу апреля 2007 г.

56. На своем пятом совещании ПКРК отметил, что заключительная часть проекта документа была изменена и содержит более четкое описание связей между этим документом и предстоящей Министерской конференцией, и поэтому он одобрил пересмотренный проект документа.

Действия Регионального комитета

Рассмотрение документа по Целям развития тысячелетия (EUR/RC57/8) и проекта соответствующей резолюции (EUR/RC57/Conf.Doc./2)

Будущие сессии Регионального комитета

57. В декабре 2006 г. ПКРК отметил, что предложения о принятии РК-59 (в 2009 г.) поступили от Грузии, Казахстана и Российской Федерации. Он предложил Региональному директору проинформировать страны о том, что дополнительные предложения будут приветствоваться, но в то же время поставить такой конечный срок принятия предложений,

чтобы Постоянный комитет смог на своем совещании в апреле 2007 г. рассмотреть их и сделать свои рекомендации.

58. В апреле 2007 г. секретариат напомнил членам ПКРК о том, что Региональный комитет уже принял решение, зафиксированное в резолюции EUR/RC56/R5, о проведении своей пятьдесят восьмой сессии в период с 15 по 18 сентября 2008 г. в Копенгагене и о проведении пятьдесят девятой сессии в период с 14 по 17 сентября 2009 г. Как было отмечено выше, предложения выступить в качестве принимающей страны сессии РК-59 поступили от правительств трех стран. Тем не менее, в интересах проведения на нейтральной почве процесса выдвижения кандидата на пост Регионального директора ПКРК принял решение рекомендовать Региональному комитету провести свою пятьдесят девятую сессию в Копенгагене.

59. Поэтому ПКРК рекомендовал секретариату обратиться к странам, которые предложили принять РК-59, чтобы узнать, смогут ли они принять РК-58 в 2008 г., несмотря на относительно короткий период времени до начала этой сессии, и если нет, то готовы ли они принять сессию Регионального комитета в 2010 г. В то же время секретариату было предложено рассмотреть бюджетные последствия, связанные с потенциальным проведением двух последовательных сессий Регионального комитета (в 2008 и 2009 гг.) в Копенгагене, и представить доклад по этому вопросу на следующем совещании ПКРК.

60. Ко времени проведения пятого совещания ПКРК секретариат обратился к трем странам, которые предложили принять РК-59, с вопросом о том, смогут ли они вместо это принять РК-58. В свете полученных ответов ПКРК принял решение рекомендовать Региональному комитету провести четыре будущие сессии в следующих местах:

| | |
|---------|----------------------|
| 2008 г. | Грузия |
| 2009 г. | Копенгаген |
| 2010 г. | Российская Федерация |
| 2011 г. | Копенгаген |

Действия Регионального комитета

Рассмотрение проекта резолюции о датах и местах проведения будущих сессий Регионального комитета (EUR/RC57/Conf.Doc./5)

Постоянный комитет Регионального комитета

Даты проведения совещаний ПКРК

61. Во время своей первой встречи в сентябре 2006 г. ПКРК подтвердил, что на своем совещании в мае он намерен уделить основное внимание рассмотрению кандидатур в состав органов и комитетов ВОЗ. Однако это может потребовать сократить время на обсуждение проектов рабочих документов и резолюций по техническим вопросам, которые будут рассмотрены позднее на сессии РК. В любом случае, сроки подготовки документов не являются идеальными. Промежуток времени между представлением краткого содержания документов для рассмотрения ПКРК в марте и последующим представлением проекта полного текста документов в мае является небольшим, в то время как некоторые документы в дальнейшем требуют дополнительной работы в июне и даже в июле.

62. В целях обеспечения более эффективного процесса анализа и корректировки документов для сессий Регионального комитета ПКРК принял решение проводить свое осеннее совещание в конце октября/начале ноября, а также каждый год проводить в январе дополнительное совещание для рассмотрения общей направленности или общего содержания документов, выносимых на рассмотрение РК. Благодаря этому к майскому совещанию ПКРК могут быть подготовлены почти окончательные проекты документов. Новый порядок организации работы

ПКРК должен быть оценен на первом совещании ПКРК пятнадцатого созыва в сентябре 2007 г. для принятия решения о том, следует ли продолжить эту практику и в 2007–2008 гг. Ввиду вышеуказанного ПКРК четырнадцатого созыва принял решение провести в 2007 г. свои совещания 15 января и 3–4 апреля в Региональном бюро в Копенгагене, 13 мая в Женеве и 16 сентября 2007 г. в Белграде.

63. На своем пятом совещании ПКРК четырнадцатого созыва отметил тот факт, что даты трех из шести совещаний, запланированных на 2007–2008 гг., определены заранее в связи с тем, что они приурочены к проведению совещаний других органов, а именно:

- первое совещание ПКРК будет проведено в Белграде 20 сентября 2007 г. сразу же после закрытия РК-57;
- пятое совещание будет проведено накануне открытия Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (о конкретной дате будет сообщено позднее);
- шестое совещание будет проведено 14 сентября 2008 г. накануне открытия РК-58.

64. Председатель ПКРК предложил, чтобы ПКРК пятнадцатого созыва провел свое второе совещание в Лондоне в ноябре (о конкретных датах проведения совещания будет сообщено позднее). Было также предложено, чтобы третье и четвертое совещания ПКРК пятнадцатого созыва были проведены в Копенгагене, соответственно, 14–15 января 2008 г. и 18–19 марта 2008 г.

Круг ведения группы, рассматривающей роль и порядок работы ПКРК, и отчет о ходе ее работы

65. На третьем совещании ПКРК его Председатель рекомендовал вышеуказанной группе уделить основное внимание изучению функций ПКРК, Регионального комитета, других руководящих органов и секретариата Регионального бюро и взаимоотношений между ними. На четвертом совещании ПКРК в апреле 2007 г. член данной группы напомнил о том, что она состоит из представителей Норвегии, Нидерландов, Венгрии и Соединенного Королевства, и что она всегда получала информационную поддержку от секретариата ВОЗ. В ходе первой телефонной конференции 13 марта 2007 г. ее члены обсудили основные принципы, лежащие в основе создания ПКРК.

66. Постоянный комитет был учрежден решением Регионального комитета в 1992 г. (резолюция EUR/RC42/R5) и приступил к практической деятельности годом позже, с полномочиями действовать от имени и в поддержку Регионального комитета, способствуя выполнению его функций, таких как формирование политики, обеспечение руководства и др. Юридический статус ПКРК вытекает только из Правила 14.1 Правил процедуры Регионального комитета, разрешающего последнему создавать подкомитеты. ПКРК действует в качестве структуры, подчиненной Региональному комитету; он имеет право вносить предложения и давать рекомендации, но не уполномочен принимать руководящие решения.

67. На основе ретроспективного анализа практической деятельности ПКРК группа пришла к выводу о том, что Постоянный комитет успешно выполнял свои функции, оказывая поддержку Региональному бюро и консультативную помощь Региональному директору. Однако для того, чтобы укрепить свои позиции в качестве связующего звена между Региональным бюро и Региональным комитетом, ПКРК следует в большей мере сосредоточиться на стратегических вопросах и более четко определить приоритеты в своей деятельности. У членов группы сложилось мнение, что ПКРК не в полной мере использует свой огромный потенциал для влияния на развитие здравоохранения в Регионе.

68. В ходе второй телефонной конференции 21 марта 2007 г. члены рабочей группы сформулировали набор рекомендаций, направленных на повышение эффективности ПКРК. В частности, для этой цели можно без промедления сделать следующее:

- распространить среди государств-членов конкретную информацию о составе, задачах, роли, функциях и правовом статусе ПКРК;
- информировать новых членов ПКРК и/или всех членов Регионального комитета о том, как готовиться к совещаниям и как обеспечить свое максимально активное участие в их работе;
- в большей степени контролировать отбор тем для обсуждения на совещаниях ПКРК, обсудить целесообразность проведения частных встреч в дополнение к официальным заседаниям;
- отводить на каждом совещании время для того, чтобы каждый член ПКРК мог выступить с информацией о наиболее важных вопросах для своей страны, своего региона и соседних государств.

69. Группа также сформулировала несколько вопросов, предлагаемых для рассмотрения на более долгосрочную перспективу:

- Не следует ли внести изменения в Правила процедуры ПКРК (2001 г.) с целью уточнения руководящих функций, соответственно, ПКРК и Регионального бюро?
- Не следует ли предоставить ПКРК право действовать посредником государств-членов при возникновении у них сомнений относительно тех или иных аспектов деятельности ВОЗ в их регионе или в более широком плане?
- Не следует ли ПКРК более инициативно развивать связи и сотрудничество с ЕС и отчитываться на сессиях Регионального комитета о работе в этом направлении?
- Не следует ли ПКРК занять более активную позицию в решении проблемы различий между восточной и западной частями Региона?

70. Председатель отметил, что ПКРК уже делает определенные шаги по решению поставленных выше вопросов: так, например, он провел в текущем году дополнительное совещание, чтобы сделать свои рекомендации по документам Регионального комитета на раннем этапе их подготовки; было заранее принято решение, кто из членов выступит с изложением позиций ПКРК по темам, предназначенным для обсуждения на сессиях Регионального комитета (см. выше параграф 34). В более общем плане, ПКРК решительно поддерживает точку зрения о том, что он должен играть стратегическую и проактивную роль в обеспечении того, чтобы действия секретариата полностью отражали пожелания государств-членов, выраженные в решениях и резолюциях Регионального комитета.

71. ПКРК поддержал также предложение представить государствам-членам дополнительную информацию о расширяющихся функциях ПКРК, возможно в виде краткого буклета. Отчет рабочей группы можно использовать в качестве отправной точки. Однако его содержание целесообразно расширить с целью разъяснения того факта, что, несмотря на ограниченный правовой статус, ПКРК играет весьма важную роль в определении стратегических направлений работы и в оказании поддержки Региональному директору. ПКРК полагает, что шаги, направленные на изменение Правил процедуры с целью укрепления и большей формализации правового статуса ПКРК, по-видимому, нежелательны, поскольку это может вызвать негативную политическую реакцию со стороны государств-членов. Вместе с тем следует уделять особое внимание тому, чтобы члены ПКРК обладали всеми необходимыми качествами для данной работы. Должно также обеспечиваться равномерное географическое представительство путем заключения “джентльменских соглашений” в процессе консультаций и достижения консенсуса.

72. Рабочей группе поручено пересмотреть и расширить отчет и представить обновленную версию членам ПКРК для комментариев. Окончательный документ можно будет использовать в качестве информационного материала для новых членов ПКРК, которые приступят к исполнению своих обязанностей в сентябре 2007 г.

Членство в органах и комитетах ВОЗ

73. Постоянный комитет напомнил о том, что в 2003 г. Региональный комитет сделал рекомендацию (резолюция EUR/RC53/R1) о том, чтобы критерии, разработанные подкомитетом ПКРК, использовались при выборе европейских государств-членов, которые должны представить кандидатуры в состав Исполнительного комитета. В прошедший период эти критерии также использовались при рассмотрении кандидатов в члены ПКРК.

74. После обсуждения, состоявшегося на первом совещании ПКРК четырнадцатого созыва в сентябре 2006 г., два его члена разработали следующие общие принципы, которые в максимально возможной степени согласуются с принципами, используемыми для выбора кандидатов в члены Исполнительного комитета и которые могут применяться при выборе кандидатов в члены Постоянного комитета:

- продолжение практики, в соответствии с которой в органы и комитеты ВОЗ избираются государства-члены, с учетом, однако, личных и профессиональных качеств кандидата, предложенного страной. Кандидат должен быть технически квалифицированным лицом, имеющим опыт как управления здравоохранением в рамках страны, так и работы с международными организациями;
- использование при распределении мест принципа объединения стран в несколько групп по географическому признаку (географическая группировка);
- соблюдение принципа равных возможностей, предполагающего учет числа лет, когда страна не была представлена в Постоянном комитете, или тот факт, что она никогда не была в нем представлена;
- применение правила, согласно которому страна не может быть одновременно членом Постоянного и Исполнительного комитетов;
- если после использования всех вышеуказанных критериев несколько государств-членов продолжают оставаться кандидатами, будут учитываться следующие критерии, относящиеся к выдвигаемому кандидату, позволяющие составить рейтинг кандидатов:
 - продолжительность (в годах) и характер опыта кандидата;
 - вид работы и продолжительность (в годах) международного опыта или опыта работы с международными организациями;
 - гендерный фактор (кандидатам-женщинам отдается предпочтение);
 - умение сотрудничать, координировать, устанавливать и поддерживать связи внутри страны и между странами;
 - опыт координации политических и/или технических программ высокого уровня на страновом (межрегиональном или межминистерском) или международном уровнях.

75. ПКРК дал свое предварительное согласие на использование этих общих принципов. Однако члены ПКРК будут иметь возможность сделать, в случае необходимости, дополнительные комментарии по электронной почте.

76. На своем четвертом совещании в апреле 2007 г. ПКРК еще раз рассмотрел вопрос о целесообразности учета субрегиональных группировок стран при рассмотрении кандидатур для членства в Постоянном комитете. Он вновь подчеркнул свою точку зрения о том, что первостепенную важность представляют личные качества кандидатов, особенно в связи с тем, что основная функция ПКРК – консультативная. Добиться равномерной географической представленности – это вполне обоснованная цель в отношении более формального руководящего органа, такого как Исполнительный комитет; для ПКРК это, по-видимому, имеет менее важное значение.

77. ПКРК заключил, что общие принципы, изложенные на его втором совещании, могут быть использованы странами при отборе кандидатов в члены ПКРК и самим Постоянным комитетом при рассмотрении выдвинутых кандидатур, однако эти принципы не следует трактовать как формальные и жесткие критерии. Было отмечено, что в любом случае Региональный комитет сохраняет за собой право избрать любого кандидата по своему усмотрению.

78. ПКРК затем произвел предварительный обзор представленных кандидатур в члены Исполнительного комитета, Постоянного комитета, Объединенного координационного комитета (ОКК) Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням, а также Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья (ЕКОСЗ). Он подтвердил, что кандидатуры, представленные позднее установленного предельного срока 9 марта 2007 г., рассматриваться не будут. Он согласился с тем, что при рассмотрении кандидатур в ОКК нецелесообразно учитывать географическое распределение и что, возможно, понадобится разработка дополнительных “принципов” для проведения отбора среди многочисленных кандидатур в состав ЕКОСЗ. Более детальное рассмотрение кандидатур во все структуры и комитеты будет проведено на следующем совещании ПКРК, накануне сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

79. Для достижения консенсуса относительно кандидатов, которых ПКРК будет рекомендовать РК-57, на его пятом совещании было проведено более подробное рассмотрение кандидатур, представленных в члены четырех вышеуказанных органов. При рассмотрении этих кандидатур некоторые члены ПКРК выразили обеспокоенность относительно использования в качестве одного из критериев отбора субрегиональных группировок и предложили, что в любом случае характер этих группировок следует пересмотреть. Что касается ЕКОСЗ, то ПКРК отметил, что пять из десяти “стран-членов” должны быть назначены Комитетом по экологической политике (КЭП) Европейской экономической комиссии ООН (ЕЭК ООН). КЭП должен провести свое следующее совещание в Женеве 29 мая 2007 г., и поэтому ПКРК на предварительной основе достиг соглашения относительно пяти кандидатов и принял решение отложить формальное рассмотрение кандидатур в члены ЕКОСЗ до своего совещания, которое будет проведено накануне РК-57.

Действия Регионального комитета

Рассмотрение биографических справок кандидатов (документ EUR/RC57/7) или выдвижение кандидатур или назначение членов Исполнительного комитета, Постоянного комитета и Объединенного координационного комитета

Международное сотрудничество в области здравоохранения (переливание крови/трансплантация органов)

80. Министр внутренних дел и здравоохранения Дании направил в начале сентября 2006 г. письмо Исполнительному председателю РК-55, в котором он выразил свою обеспокоенность относительно того, что работа, связанная с переливанием крови и трансплантацией органов, ранее проводимая экспертной группой при Европейском комитете здравоохранения Совета Европы (CDSP) и охватывающая таким образом все 46 государств - членов Совета, с 1 января 2007 г. будет проводиться в рамках “частичного соглашения”, охватывающего только 34 страны. В связи с этим он предложил, чтобы Европейское региональное бюро ВОЗ взяло на себя проведение основных мероприятий технического характера в этой области, в то время как особые аспекты, относящиеся к правам человека, будут продолжать оставаться в круге ведения Совета Европы. ПКРК предложил секретариату подготовить более подробный документ по этому вопросу для его рассмотрения на своем совещании в апреле 2007 г.

81. К апрелю 2007 г. Генеральный секретарь Совета Европы ответил на письмо министра внутренних дел и здравоохранения Дании, заверив его в том, что результаты работы экспертного комитета будут распространяться среди всех 46 государств - членов Совета и других стран. Ввиду сохраняющейся у одного государства - члена ВОЗ озабоченности по этому поводу, а также мнений, выраженных членами ПКРК, относительно наличия у Регионального бюро технических возможностей для включения этой важной темы в свою деятельность, направленную на 53 государства-члена, Региональный директор предложил начать обсуждения на высоком уровне с Генеральным секретарем СЕ с целью устранения дублирования усилий и создания наиболее эффективных механизмов работы. Дальнейшая текущая информация по этому вопросу будет представлена на последующих совещаниях ПКРК.

Создание нового удаленного офиса

82. В соответствии с процедурой, утвержденной Региональным комитетом в 2004 г. (резолюция EUR/RC54/R6), Региональный директор проинформировал ПКРК на его четвертом совещании о том, что Греция предложила создать у себя удаленный офис Регионального бюро. Краткое содержание этого предложения будет представлено для обсуждения на следующем совещании ПКРК с целью его последующего рассмотрения на РК-57.

83. На пятом совещании ПКРК заместитель Регионального директора отметила, что предложение Греции создать новый удаленный офис или центр направлено на то, чтобы укрепить работу Регионального бюро, и что, согласно предложению Регионального директора, этот новый офис будет работать в области неинфекционных заболеваний (НИЗ) и психического здоровья, которая традиционно недофинансируется и которая сейчас, с учетом принятия Европейской стратегии по профилактике и борьбе с НИЗ, является одним из приоритетных направлений работы Регионального бюро. Для этого центра был определен ряд широких целей и направлений деятельности, но они подлежат дальнейшему уточнению на основе обсуждений и переговоров.

84. Региональный директор напомнил о том, что предлагаемый центр будет первым новым центром, созданным в последние семь лет, и подтвердил, что этот центр будет удовлетворять всем критериям создания удаленных офисов Регионального бюро и что при его создании будут полностью выполнены все правила ВОЗ в отношении таких структур. Объем предлагаемого финансирования технической работы центра – помимо предоставления помещений – равен 2 млн. евро в год в течение десяти лет, в связи с чем Региональный директор отметил, что обеспечить столь длительную финансовую поддержку деятельности Бюро каким-либо другим образом является очень трудной задачей.

85. По мнению ПКРК, создание удаленного офиса или центра может быть ценным инструментом для Организации, но секретариату следует тщательно рассмотреть область деятельности такого центра, а также сделать его одним из элементов своей долгосрочной стратегии. Если НИЗ являются приоритетом, то крайне важно, чтобы Региональное бюро занималось этой проблемой надлежащим образом, сделав ее одним из ключевых компонентов своей работы. Поэтому Постоянный комитет хотел бы получить от секретариата заверения в том, что создание предлагаемого центра будет способствовать реализации корпоративной стратегии Регионального бюро.

86. Помимо этого, ПКРК испытывает обеспокоенность относительно тех последствий, которые могут быть связаны с тем, что ВОЗ получает от доноров значительные ресурсы целевого назначения, которые она не может использовать для решения других приоритетных задач. ПКРК также задал вопрос, нужна ли будет для поддержки предлагаемых направлений работы центра в Греции инфраструктура Регионального бюро в Копенгагене.

87. В ответ на эти вопросы директор административно-финансового отдела подтвердила, что предлагаемый уровень финансирования центра соответствует двум критериям, одобренным Региональным комитетом в резолюции EUR/RC54/R6, так как он будет иметь минимальную критическую массу сотрудников категории специалистов и гарантированное финансирование по крайней мере в течение пяти лет. Помимо этого, соглашение с принимающей страной будет иметь стандартный характер, а в предлагаемом центре будут использоваться те же самые механизмы планирования, финансирования и административного управления, как и в других частях Организации.

88. Заместитель Регионального директора еще раз отметила тот факт, что в процессе создания удаленного центра в Греции предусматривается тщательное рассмотрение всего широкого круга вопросов, связанных с НИЗ, и идентификация тех из них, где имеется особая необходимость в дополнительной поддержке в рамках проекта среднесрочного стратегического плана. В целом, Региональное бюро, безусловно, стремится к повышению своих возможностей по оказанию поддержки высокоприоритетным направлениям работы.

89. В заключение ПКРК выразил свою уверенность в том, что Региональный директор сделает все необходимое для обеспечения того, чтобы предлагаемый центр мог эффективно функционировать как одно из неотъемлемых звеньев Регионального бюро. ПКРК достиг соглашения о том, что Региональный директор и секретариат должны продолжить с Министерством здравоохранения и социальных дел Греции обсуждения относительно наилучшей организации работы предлагаемого центра, и что Председателя ПКРК следует постоянно информировать о развитии ситуации. ПКРК с интересом ознакомится в ближайшем будущем с более подробным документом по этому вопросу для его обсуждения на РК-57.

Действия Регионального комитета

Рассмотрение предложения о создании удаленного офиса в Афинах и принятие решения по этому предложению (документ EUR/RC57/11)

Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ

90. На четвертом совещании ПКРК в апреле 2007 г. президент Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ (EURSA) подчеркнул, что ПКРК и секретариат в равной мере заинтересованы в том, чтобы помощь государствам-членам оказывала эффективная организация с благоприятными условиями для ее сотрудников, которые чувствуют, что их поддерживают и уважают. Этот факт был отмечен Генеральным директором на недавнем конструктивном совещании с участием региональных директоров и президентов ассоциаций сотрудников в рамках всех звеньев Организации.

91. В течение последнего года EURSA обсуждала с администрацией различные аспекты контрактной реформы, которая по решению Исполнительного комитета войдет в силу 1 июля 2007 г. По-прежнему нерешенными остаются несколько вопросов, включая связь реформы с планированием кадровых ресурсов Организации на ближайшие двухгодичные периоды, финансовые последствия и процедура бюджетирования должностей, а также механизмы, которые должны использоваться в переходный период. В течение ближайших недель сотрудники будут ознакомлены с деталями контрактной реформы.

92. EURSA приветствует проводимую работу по гармонизации и укреплению политики в таких областях, как ротация и мобильность сотрудников, оценка их работы и применение правовых норм. Важно иметь эффективную систему предотвращения и урегулирования конфликтных ситуаций; и поэтому совместно с администрацией EURSA предпринимает усилия по оптимизации деятельности омбудсмена в Региональном бюро.

93. Ассоциация сотрудников одобрила также инициативу Регионального директора, направленную на совершенствование управления кадрами в Организации и приведшую к разработке более широкого плана организационного развития и созданию соответствующего подразделения. В целях обеспечения реалистичности взятых обязательств будет необходимо проанализировать бизнес-процессы работы Регионального бюро. В отношении предлагаемого программного бюджета и среднесрочного стратегического плана EURSA приветствует цель “развивать и поддерживать ВОЗ в качестве гибкой, осваивающей новые знания организации” и поддерживает точку зрения о том, что “обеспечение эффективного управления кадровыми ресурсами представляет собой задачу ключевой важности”.

94. Как отмечено в докладе Комитета Исполкома ВОЗ по программным, бюджетным и административным вопросам от января 2007 г., новая Глобальная система управления по всей вероятности внесет значительные изменения в работу персонала, выполняющего функции административной поддержки. EURSA ожидает, что в ближайшее время поступит дополнительная информация, что позволит детально обсудить практическое значение реформы для деятельности соответствующих сотрудников.

95. В заключение президент EURSA вновь подчеркнул, что, хотя ситуацию и нельзя охарактеризовать как “идеальную”, Ассоциация сотрудников стремится к тому, чтобы продвигать коллективные интересы, а не усиливать имеющиеся разногласия. Сотрудники – это самый ценный капитал ВОЗ, и создание продуктивной рабочей среды, основанной на уважительном отношении друг к другу, позволяет обеспечить наилучшие результаты и для Организации, и для ее государств-членов.

96. Председатель ПКПК поддержал положения, высказанные президентом, и отметил, что в них нашли отражение те задачи и проблемы, которые приходится решать на уровне стран. ПКПК отдает себе полный отчет в том, какие серьезные трудности встают перед сотрудниками, и рад узнать, что между персоналом и руководством Организации налажены эффективные связи и благоприятные взаимоотношения. Члены ПКПК особо отметили высокое качество технической работы, которую проводят сотрудники Регионального бюро.

Приложение

Состав ПКРК четырнадцатого созыва, 2006–2007 гг.

Члены, заместители и советники

Венгрия

Д-р Mihály Kókényi

Член Парламентского комитета по здравоохранению

Советник

Д-р Katalin Rapi

Государственный секретарь по политике в области здравоохранения, Министерство здравоохранения

Грузия

Профессор Николоз Пруидзе

Заместитель министра, Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты

Италия

Д-р Francesco Cicogna

Старший медицинский специалист, Генеральный директорат по международным делам и связям с ЕС, Министерство здравоохранения

Кыргызстан

Д-р Шайлобек Ниязов³

Министр здравоохранения

Д-р Тайгуналы Абдраимов⁴

Министр здравоохранения

Заместитель

Д-р Алмаз Иманбаев⁵

Руководитель, Управление стратегического планирования и реформирования, Министерство здравоохранения

Советник

Г-н Мухтар Джумалиев⁶

Посол, Постоянное представительство, Женева

³ Первое совещание.

⁴ Пятое совещание.

⁵ Второе, третье и четвертое совещания.

⁶ Пятое совещание.

Нидерланды

Г-жа Annemiek van Bolhuis⁷

Директор, Отдел питания, защиты здоровья и профилактики, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

Советники

Г-н Lejo van der Heiden

Координатор по глобальным вопросам общественного здравоохранения, Отдел международных отношений, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

Г-жа Frieda M. Nicolai

Старший советник по вопросам политики, Отдел международных отношений, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

Норвегия

Д-р Bjørn-Inge Larsen

Генеральный директор, Директорат здравоохранения и социальных дел

Советник

Д-р Arne-Pette Sanne

Старший советник, Отдел экономики здравоохранения и социального обеспечения, Директорат здравоохранения и социальных дел

Соединенное Королевство

Д-р David Harper⁸

Генеральный директор, Отдел охраны здоровья, международного здравоохранения и научного развития, Департамент здравоохранения

Советники

Г-н Nick Banatvala⁹

Руководитель отдела по вопросам общественной значимости, Министерство здравоохранения

Г-жа Lorna Demming

Менеджер по вопросам международного бизнеса, Министерство здравоохранения

Г-жа Sarah Hendry

Руководитель, Отдел международных дел, Министерство здравоохранения

Сербия

Профессор Tomica Milosavljevic

Министр здравоохранения

Советник

Д-р Snezana Simic¹⁰

Помощник министра здравоохранения

⁷ Заместитель председателя.

⁸ Председатель.

⁹ Присутствовал на втором совещании в качестве заместителя.

¹⁰ Присутствовал на третьем совещании в качестве заместителя.

Эстония

Д-р Ülla-Karin Nurm
Руководитель Департамента общественного здравоохранения,
Министерство социальных дел

Советник

Д-р Marge Reinap
Департамент общественного здравоохранения

Наблюдатели

Д-р Jens Kristian Gøtrik¹¹
Бывший Генеральный директор и Главный государственный санитарный врач, Национальное управление здравоохранения, Дания

Д-р Viktors Jaksons¹²
Советник Государственного секретаря по международным делам, Министерство здравоохранения, Латвия

¹¹ Наблюдатель, принимающий участие в совещаниях ПКРК в качестве Исполнительного председателя Регионального комитета.

¹² В качестве члена Исполнительного комитета ВОЗ от Европейского региона.