



ЕВРОПА

Постоянный комитет Регионального комитета тринадцатого созыва Четвертое совещание

Женева, Дворец Наций, зал VII
Воскресенье, 21 мая 2006 г., 12:30–16:30

EUR/RC55/SC(4)/REP
31 июля 2006 г.
60981
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет о четвертом совещании

Введение

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ (ПКРК) провел свое четвертое совещание во Дворце Наций в Женеве 21 мая 2006 г., за день до открытия Пятьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВА3-59).
2. В своих вступительных замечаниях председатель выразил глубокое соболезнование по поводу того, что в предыдущий день Генеральный директор ВОЗ был госпитализирован с гематомой головного мозга.
3. Председатель приветствовал д-ра Ulla-Karin Nurm, заменяющую д-ра Triin Nabicht в качестве члена ПКРК из Эстонии, а также ее советника д-ра Marge Reinap. Он также приветствовал заместителя члена ПКРК из Сербии и Черногории Snezana Simic и заместителя члена ПКРК из Узбекистана д-ра Абдунумона Сиддикова.
4. Заместитель регионального директора проинформировала ПКРК о том, что за период, прошедший после его последнего совещания рабочая группа по вопросу будущей деятельности Европейского регионального бюро ВОЗ (ЕРБ) провела свое четвертое и заключительное совещание в Копенгагене 4–5 мая 2006 г. Секретариат подготовил проект соответствующего документа, который будет представлен на рассмотрение пятьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-56), и ПКРК будет предложено провести предварительный обзор этого документа во второй половине дня (см. ниже пункты 18–24). Другие важные события, имевшие место в этот же период времени, включают проведение третьего рабочего совещания ВОЗ/Европейского Союза (ЕС) по готовности к пандемии гриппа (Уппсала, Швеция, 15–17 мая 2006 г.) и совещаний в Турции по этому же вопросу, в котором приняли участие представители всех партнерских организаций и государств-членов, имеющих выход на Черное море.

Заключительный обзор проектов резолюций, выносимых на рассмотрение РК-56

5. Проекты регулярных резолюций РК, относящихся к отчету Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в предыдущем двухгодичном периоде (EUR/RC56/Conf.Doc./1) и отчету ПКРК (EUR/RC56/Conf.Doc./2), не вызвали каких-либо комментариев.
6. Проект резолюции о Европейской стратегии борьбы с неинфекционными болезнями (EUR/RC56/Conf.Doc./3) все еще находится на этапе окончательной доработки. Он был направлен национальным координаторам для их комментариев, и на данный момент времени они предложили следующие две поправки: (а) добавить ссылку на резолюцию WHA55.25 о питании детей грудного и раннего возраста в первом пункте преамбулы; и (б) добавить фразу “в государствах-членах и между ними” в конце последнего пункта преамбулы.
7. Помимо этого, ПКРК согласился добавить слова “и расширения неравенства в отношении здоровья”, в конце шестого пункта преамбулы и вставить фразу “используя многоотраслевой подход, где это уместно” в конце подпункта 2(а) постановляющей части резолюции. Помимо этого, подпункт 2(d) постановляющей части следует изменить так, чтобы он содержал слова “обеспечить всеобщую доступность”, а последний пункт с красной строки в подпункте 3(b) постановляющей части должен быть разбит на два параграфа. И наконец, в подпункте 3(c) постановляющей части Региональному директору должно быть предложено представить соответствующий доклад на рассмотрение РК-58 в 2008 г.
8. ПКРК отметил, что в зависимости от результатов дискуссий на ВА3-59, возможно потребуется сделать из проекта резолюции РК по предлагаемому программному бюджету на 2008–2009 гг. и среднесрочному стратегическому плану на 2008–2013 гг. (EUR/RC56/Conf.Doc./4)

два отдельных документа. В этом случае членам ПКРК будут направлены по электронной почте пересмотренные документы и предложено высказать свои замечания.

9. ПКРК согласился отложить рассмотрение проекта резолюции о будущей деятельности ЕРБ (EUR/RC56/Conf.Doc./5) до тех пор, пока он не обсудит проект документа по этому вопросу (см. ниже). У членов ПКРК не было каких-либо комментариев относительно проекта резолюции о времени и месте проведения очередных сессий Регионального комитета в 2007–2010 гг. (EUR/RC56/Conf.Doc./6).

10. Ввиду того, что вопрос безопасности здоровья будет включен в повестку дня РК-56 и что последующее консультативное обсуждение по этому вопросу с государствами-членами может привести к принятию региональной стратегии на РК-57, ПКРК внес предложение о том, что РК-56 может пожелать принять решение, в котором Региональному директору будет предложено продолжить работу в этом направлении и в следующем году.

Дальнейшая работа по показателям, относящимся к политике достижения здоровья для всех

11. Как было предложено на его предыдущем совещании, ПКРК был проинформирован о последствиях предложения Регионального комитета (сделанного им в резолюции EUR/RC55/R4) о подготовке документа о показателях, которые можно было бы использовать для мониторинга реализации основ региональной политики достижения здоровья для всех (ЗДВ) в странах. В этих основах не излагается ни общая директивная стратегия, ни общий комплекс целей и контрольных показателей. Напротив, акцент в ней поставлен на центральной роли ценностей и на открытом процессе, который будет постоянно обогащаться за счет опыта стран и их позиций и мнений.

12. При мониторинге того, как страны используют основы политики ЗДВ, необходимо учитывать три следующих аспекта: аспект, относящийся к ценностям (с уделением особого внимания таким ценностям, как справедливость, солидарность и участие), аспект, относящийся к работе системы здравоохранения (предусматривающий оценку системных факторов, влияющих на наличие, доступность, приемлемость и качество медицинских услуг, а также анализ межотраслевых действий в интересах здоровья и то место, которое отводится вопросам охраны здоровья во всех других стратегиях); и, наконец, аспект, относящийся к этическому управлению, включающему функцию стратегического управления (понимаемого в данном контексте, как способность системы здравоохранения внедрять основные ценности ЗДВ).

13. Мы уже располагаем значительным объемом данных по некоторым конкретным показателям, имеющимся в созданной ЕРБ базе данных ЗДВ, а также в базах данных Европейской комиссии (Евростат) и Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Однако по вопросу мониторинга реализации новых основ политики ЗДВ имеется ряд крупных информационных пробелов. Во-первых, в настоящее время не имеется информации о той степени, в которой вопросы охраны здоровья включены в другие стратегии страны (например, применительно к таким областям, как транспорт, жилье, охрана окружающей среды и т.д.). Во-вторых, имеются реальные методологические проблемы с измерением степени, в какой эти ценности внедряются в практику, а также с определением контрольных показателей и обеспечением сопоставимости собранных данных. В-третьих, даже по существующим показателям наблюдаются недостатки, связанные с наличием данных и их достоверностью. И наконец, между странами имеются большие различия по таким параметрам, как надежность данных и периодичность и последовательность их сбора.

14. Было представлено три варианта мониторинга реализации основ ЗДВ:

- всесторонний подход, который позволит определить контрольные показатели и проводить сравнения по всем странам Европейского региона ВОЗ. Это

предусматривает необходимость достижения консенсуса с другими учреждениями и расширения механизмов сбора данных в государствах-членах (время, необходимое для получения первых значимых результатов составляет 4–5 лет, а прогнозируемые расходы составляют 6 млн. долл. США в двухгодичный период);

- избирательный региональный мониторинг ограниченного масштаба, основанный на существующих показателях. Такой аспект осуществления политики ЗДВ, как этическое управление, может быть изучен с помощью анализов конкретных ситуаций (время, необходимое для получения первых значимых результатов составляет 2–3 года, а прогнозируемые расходы составляют 4 млн. долл. США в двухгодичный период);
- мониторинг, проводящийся самими странами, при котором степень детализации получаемых данных будет зависеть от отдельных государств-членов и характера и количества выбранных показателей, а роль ЕРБ будет заключаться в оказании странам методологической поддержки и помощи в обмене опытом (время, необходимое для получения первых значимых результатов составляет 1–2 года, а прогнозируемые расходы составляют 2 млн. долл. США в двухгодичный период).

15. ПКРК признал, что Региональный комитет, возможно, не осознавал в полной мере все последствия предложения, содержащегося в резолюции, принятой в прошлом году. В то же время он отметил, что основная суть этого предложения заключалась в том, чтобы предотвратить случаи, когда различные международные организации просят государства-члены представить одну и ту же информацию.

16. ПКРК согласился, что на данный момент секретариат не в состоянии предложить РК-56 готовый вариант решения этой проблемы. Вместо этого он должен сделать на сессии устную презентацию, в которой будет отмечена сложность данного вопроса и тот факт, что ЕРБ уже сейчас работает в тесном сотрудничестве с ОЭСР, Европейской комиссией и другими организациями по вопросам, относящимся к сбору и анализу данных о здравоохранении. После этого государствам-членам должно быть предложено конкретно уточнить, какого рода мониторинг реализации основ политики ЗДВ они хотели бы иметь. В следующем году безусловно следует продолжить работу по улучшению методологии мониторинга, возможно, посредством использования небольшого числа косвенных показателей в сочетании с заполнением вопросника и сбором конкретных примеров.

Членство в органах и комитетах ВОЗ

17. ПКРК было напомнено о различных объективных критериях, одобренных Региональным комитетом, для отбора членов Исполнительного комитета и Постоянного комитета, а также о целесообразности одновременного рассмотрения всех кандидатур, выдвигаемых или назначаемых в те или иные органы и комитеты (включая выборы должностных лиц Регионального комитета).

Отчет о ходе работы рабочей группы по вопросу будущей деятельности ЕРБ

18. Региональный директор напомнил о трудности задачи определения роли и функций, которые ЕРБ должно будет выполнять в 2020 г., в условиях, когда Организация все еще находится в процессе составления Одиннадцатой общей программы работы на 2006–2015 гг. (ОПР-11) и среднесрочного стратегического плана на 2008–2013 гг. (ССП). Несмотря на то, что ситуационный анализ, содержащийся во всех трех документах, во многом созвучен, документ, который будет представлен на рассмотрение РК-56, будет не докладом рабочей группы, а своего рода синтезом взглядов рабочей группы, ПКРК и секретариата ЕРБ.

19. По своей структуре этот документ состоит из введения, посвященного вопросу взаимосвязи между характером будущей деятельности ЕРБ, с одной стороны, ЕРБ и ОПР-11, ССП, и основными функциями Организации, с другой, после чего следуют три основные главы. В первой главе будут рассмотрены прогнозируемые тенденции в состоянии здоровья населения и здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ в период до 2020 г. и проанализированы как негативные тенденции (например, возрастающее различие в состоянии здоровья различных групп населения внутри стран и между ними, усиливающиеся природные и антропогенные угрозы для здоровья людей, возрастающее экономическое и политическое давление на общественные расходы), так и положительные тенденции (общее улучшение состояния здоровья жителей Региона, тот факт, что вопросы здоровья все в большей степени становятся одним из важнейших пунктов общественной и политической повестки дня, а также та польза, которую системы здравоохранения получают от инвестиций, реализуемых в других секторах, и знаний, приобретаемых этими секторами).

20. Во второй главе, посвященной той роли, которую ЕРБ должно будет выполнять в 2020 г., будет подтвержден однородный характер деятельности Регионального бюро и ВОЗ в целом (с точки зрения глобальной повестки дня в области здравоохранения и ключевых функций всей Организации) с описанием особого характера деятельности ЕРБ и анализом той дополнительной ценности, которую оно может принести в работу ВОЗ.

21. В третьей главе документа рассматриваются основные стратегические направления деятельности ЕРБ в период до 2020 г. с особым акцентом на шести следующих аспектах работы:

- совместная деятельность по устранению несправедливости в отношении здоровья и определение ценностей, на которых должна основываться политика здравоохранения
- информационно-аналитическое обеспечение политики и деятельности в области здравоохранения
- укрепление систем здравоохранения
- переход от партнерств к разделению выполняемых задач
- международные действия в целях решения вопросов безопасности здоровья
- лидерская роль ЕРБ и новые формы работы ВОЗ в рамках Региона.

22. В разделе, посвященном четвертому стратегическому направлению деятельности, в различных подразделах будет проанализировано сотрудничество ЕРБ с Европейским союзом (особенно с Европейской комиссией и Европейским центром по контролю и профилактике заболеваний) и с другими партнерами (учреждения ООН, Совет Европы, неправительственные организации и т.д.). В шестом стратегическом направлении акцент ставится на взаимообогащающем характере глобальных и региональных ролей ВОЗ, когда подходы “сверху-вниз” и “снизу-вверх” смыкаются в так называемой петле обратной связи, благодаря чему опыт осуществления тех или иных мер на страновом и региональном уровнях может способствовать корректировке и улучшению глобальных стратегий.

23. По мнению ПКРК, проект представляет собой хорошо сбалансированный документ, охватывающей все аспекты, указанные на четырех совещаниях рабочей группы. Он приветствовал предлагаемый переход к политике разделения выполняемых задач с партнерскими организациями, напомнив в то же время, что, согласно своему Уставу, ВОЗ – это межправительственная организация и что на ЕРБ возложена обязанность обслуживать все 52 государства - члена Европейского региона. По вопросу лидерской функции ЕРБ ПКРК подчеркнул важность разграничения между стратегическим управлением, ответственность за которое несут региональные и глобальные руководящие органы ВОЗ, и функциями исполнительного управления, выполняемыми секретариатом. Однако он отметил, что политические решения часто принимаются на основе предложений, представленных секретариатом, и что чем более четкими и

ясными являются эти предложения, тем более четкими и ясными будут принимаемые решения. ПКРК также отметил, что в документе возможно потребуются еще более четко обозначить, каким именно направлениям деятельности ЕРБ должно уделить основное внимание в период до 2020 г.

Обзор предварительной повестки дня ВА3-59

24. ПКРК был проинформирован о том, что предварительная повестка ВА3-59 имеет самое прямое отношение к работе, проводимой в Европейском регионе ВОЗ. Пункт повестки дня, который, по-видимому, вызовет наиболее активные обсуждения, – это ОПР-11. Комитет Организации по программным, бюджетным и административным вопросам (РВАС) принял решение включить этот пункт в повестку дня ВА3-59, несмотря на тот факт, что на недавнем совещании РВАС государства-члены из ряда регионов ВОЗ выразили несогласие с этим решением.

25. ПКРК поблагодарил Регионального директора за доведение критических замечаний европейских государств-членов относительно предыдущих проектов ОПР-11 до исполнительного руководства штаб-квартиры ВОЗ и с удовлетворением отметил, что в результате этой критики были приняты определенные меры. Тем не менее, ПКРК продолжает считать, что фундаментальная проблема несогласованности между нынешним проектом ОПР-11, в котором главным образом определяется глобальная повестка дня в области здравоохранения, и ССП, определяющим виды работы, которую Организация должна проводить в среднесрочной перспективе, так и не была решена. В то же время ПКРК полагает, что если между двумя этими документами будут установлены четкие взаимосвязи, то нынешний проект ОПР-11 может быть одобрен. Постоянный комитет полагает, что на РК-56 проект ССП будет подвергнут активному обсуждению.

Другие вопросы

Должностные лица РК-56

26. ПКРК одобрил те кандидатуры для избрания в качестве должностных лиц РК-56, которые были предложены Региональным директором.

Время и место проведения совещаний ПКРК четырнадцатого созыва

27. ПКРК принял решение о том, что первое совещание ПКРК четырнадцатого созыва состоится в четверг, 14 сентября 2006 г., сразу же после закрытия РК-56. Согласно традиции, второе совещание Комитета проводится в стране, представитель которой является членом ПКРК, а время его проведения будет установлено после того, как от такой страны будет получено соответствующее приглашение.