



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет**  
Шестьдесят первая сессия

EUR/RC61/6

**Баку, Азербайджан, 12–15 сентября 2011 г.**

10 августа 2011 г.

111327

Пункт 4 предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета**

На Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения было принято 28 резолюций, список которых дается в Приложении.

В этом документе рассматриваются те резолюции (как технического, так и административного характера), которые представляют особый интерес для работы ВОЗ в Европейском регионе.

Документы и резолюции, упомянутые в настоящем документе, могут быть получены в секретариате, а также загружены из сети Интернет (<http://www.who.int/gb>).

## Содержание

	Стр.
Резолюции, принятые на Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, которые представляют особый интерес для Европейского региона ВОЗ .....	1
Стратегические и технические вопросы .....	1
Административные, финансовые и бюджетные вопросы.....	20
Другие решения, представляющие особый интерес для Европейского региона .....	23
Приложение. Список резолюций, принятых Шестьдесят четвертой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (Женева, 16–24 мая 2011 г.) .....	24

## Резолюции, принятые на Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, которые представляют особый интерес для Европейского региона ВОЗ

### Стратегические и технические вопросы

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
WHA64.1	Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)	<p>В резолюции были одобрены доклад и рекомендации Комитета по обзору в отношении функционирования Международных медико-санитарных правил (ММСП) (Комитет по обзору ММСП). Это дало новый импульс полному осуществлению ММСП. По окончании проводившегося в течение года обзора Комитет признал, что ММСП помогли сделать мир лучше подготовленным к преодолению чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. Однако многим странам не хватает приверженности, и они не достигли прогресса, несмотря на приближающуюся целевую дату. Государства-участники обязались создать и укрепить основные возможности общественного здравоохранения для проведения эпиднадзора и ответных действий (Основные возможности ММСП) к июню 2012 г. ММСП будут эффективными, только если их будут выполнять все страны.</p>	<p>Необходимо приложить дальнейшие усилия для обеспечения последовательной и эффективной реализации ММСП в Европейском регионе ВОЗ. Некоторые государства-члены обратились в Европейское региональное бюро ВОЗ за поддержкой. Однако в то же время Региональное бюро сталкивается с нехваткой финансирования. Данная область стала приоритетной для мобилизации средств.</p> <p>Региональное бюро готово оказывать поддержку государствам-членам, предпринимая следующие действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышение осведомленности в отношении ММСП и проведение обучения на техническом уровне;</li> <li>• информирование министерств здравоохранения о реализации ММСП и целевой дате 2012 г. для поддержания политической приверженности;</li> <li>• проведение диалога с государствами-членами с целью инициировать и оказать поддержку многосекторальному национальному процессу реализации ММСП, направленному на разработку планов действий, чтобы наделить полномочиями национальных координаторов по ММСП и стимулировать качественную отчетность;</li> <li>• перевод всей соответствующей методической документации по вопросам, связанным с пандемией и ММСП, на русский язык;</li> <li>• проведение европейского координационного процесса по созданию основных возможностей ММСП в пунктах пересечения границы;</li> <li>• проведение консультаций с государствами-членами по разработке планов готовности к пандемии;</li> </ul>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• помощь в анализе и обновлении планов готовности к пандемии.</li> </ul>
WHA64.2	Реформа ВОЗ	<p>Ожидаемым результатом этих реформ станет:</p> <p>(i) большая согласованность в области глобального здравоохранения, в котором ВОЗ играет ведущую роль, позволяющую многочисленным и разнообразным субъектам деятельности играть активную и действенную роль в работе по укреплению здоровья людей;</p> <p>(ii) улучшенные результаты в отношении здоровья; ВОЗ, отвечающая ожиданиям ее государств-членов и партнеров в реализации согласованных глобальных приоритетов в области здравоохранения, сосредоточенных на действиях и областях, в которых Организация имеет уникальные функции или сравнительные преимущества, и при финансировании, способствующем такому сосредоточению;</p> <p>(iii) Организация, стремящаяся к самому высокому уровню, являющаяся эффективной, результативной, гибкой, объективной, транспарентной и подотчетной.</p> <p>Резолюция <b>ПРЕДЛАГАЕТ</b> Генеральному директору:</p> <p>(1) представить Исполнительному комитету на его 130-й сессии в январе 2012 г. подробный концептуальный документ по проведению в ноябре 2012 г. Всемирного форума в области здравоохранения, на котором будут определены цели, численность участников, формат и затраты;</p> <p>(2) в консультации с государствами-членами разработать подход к независимой оценке и представить первый доклад по независимой оценке работы ВОЗ на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2012 г.;</p> <p>(3) представить обновленную информацию через Исполнительный комитет Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи.</p> <p>Предлагаемая реформа полностью соответствует курсу, изложенному в видении Регионального директора</p>	<p>Европейское региональное бюро ВОЗ будет в полной мере принимать участие в процессе и вносить свой вклад в формирование повестки дня, а также предлагать возможности для тестирования таких инноваций, которые содержатся в документе EUR/RC61/Inf.Doc/10 "Программный бюджет как стратегический инструмент подотчетности – предлагаемое на 2012–2013 гг. пилотное тестирование в контексте реформы ВОЗ".</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>"Улучшение здоровья населения Европы". Следовательно Региональное бюро ВОЗ сможет внести свой вклад в более широкий, охватывающий всю Организацию процесс, а также извлечь из него пользу. Это может предоставить Региональному бюро возможности экспериментировать и проводить пилотную апробацию инновационных подходов к достижению целей.</p>	
WHA64.4	<p>Медико-санитарные условия проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах</p>	<p>Доступ к медицинской помощи в некоторых частях оккупированной палестинской территории продолжает вызывать озабоченность. Хотя отмечается некоторое улучшение ситуации на Западном берегу, палестинцы по-прежнему сталкиваются с трудностями при доступе к услугам в секторе Газа, где политика блокирования значительно усложнила реконструкцию поврежденных или разрушенных медико-санитарных учреждений.</p> <p>Региональное бюро неоднократно призывало власти Израиля оказывать содействие в предоставлении медицинской и гуманитарной помощи населению сектора Газа, тесно сотрудничая с Региональным бюро для стран Восточного Средиземноморья, а также офисом ВОЗ на Западном берегу и в секторе Газа.</p>	<p>Региональное бюро ведет постоянное техническое сотрудничество с органами здравоохранения и академическими учреждениями Израиля по ряду технических аспектов обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, включая совместные инициативы по наращиванию потенциала и курсы обучения по вопросам общественного здравоохранения и руководства деятельностью в условиях чрезвычайных ситуаций (РНЕМ Euro 3). В настоящее время проводится материально-техническая подготовка к проведению в Израиле третьего регионального курса по вопросам общественного здравоохранения и руководству деятельностью в чрезвычайных ситуациях РНЕМ Euro 3; проведение курса поддерживает Министерство здравоохранения Израиля и Израильский центр международного сотрудничества (МАШАВ).</p> <p>Европейское региональное бюро ВОЗ в координации с штаб-квартирой ВОЗ и Региональным бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья оказывало содействие поставке медицинских средств в сектор Газа за счет добровольных взносов государств-членов Европейского региона (в частности Турции) в рамках программ двустороннего сотрудничества.</p>
WHA64.5	<p>Готовность к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим</p>	<p>По итогам проводившихся с начала 2007 г. интенсивных переговоров, включавших 14 различных встреч, консультаций, заседания редакционных и рабочих групп, в резолюции, в соответствии со Статьей 23 Устава ВОЗ, принимается механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу, включая его приложения.</p>	<p>Региональное бюро продолжит оказывать поддержку государствам-членам в повышении готовности к пандемическому гриппу, обмену вирусами и другими патогенными микроорганизмами, которые имеют потенциальные последствия для общественного здравоохранения на международном уровне.</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
	преимуществам	<p>Резолюция призывает государства-члены оказывать активное содействие широкому осуществлению “Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу” и рассмотреть возможность предоставления адекватных ресурсов для его осуществления. Признавая роль промышленности как стороны, вносящей важный вклад в инновационное развитие и передачу технологий для решения задач, резолюция также призывает соответствующие заинтересованные стороны уделять приоритетное внимание введению в действие Механизма.</p> <p>Механизм будет оказывать поддержку государствам-членам Европейского региона, особенно развивающимся странам, в повышении готовности к пандемическому гриппу, обмену вирусами и предоставлении новых лекарств и вакцин. Чтобы извлечь наибольшую пользу из Механизма, его последствия будут разъясняться государствам-членам и лицам, ответственным за эпиднадзор за гриппом в странах, включая лабораторную сеть. Европейское региональное бюро ВОЗ расширит свои усилия по увеличению масштабов вакцинации против сезонного гриппа в государствах-членах.</p>	<p>Для поддержки внедрения Механизма Региональное бюро планирует разработать документ, в котором будет описано его практическое значение, и распространить его среди государств-членов, в частности, среди национальных координаторов по эпиднадзору за гриппом и других заинтересованных сторон.</p> <p>Региональное бюро расширит деятельность по обеспечению того, чтобы страны продолжали обмениваться вирусными материалами с ВОЗ.</p> <p>Региональное бюро уже расширило деятельность по вакцинации против гриппа, которая является важной целью Регионального бюро на последующие пять лет.</p>
WHA64.6	Укрепление кадровых ресурсов здравоохранения	<p>Резолюция была предложена членом Исполнительного комитета от Норвегии.</p> <p>За последние годы Всемирная ассамблея здравоохранения одобрила ряд резолюций, посвященных вопросам, связанным с глобальным кризисом кадровых ресурсов здравоохранения, включая резолюцию <b>WHA57.19</b> "Международная миграция медико-санитарного персонала: угроза системам здравоохранения в развивающихся странах"; <b>WHA59.23</b> "Быстрое увеличение масштабов подготовки работников здравоохранения"; и совсем недавно – <b>WHA63.16</b> "Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения".</p> <p>Резолюция признает центральную роль кадровых ресурсов для эффективного функционирования систем здравоохранения и призывает государства-члены</p>	<p>Региональное бюро будет продолжать совместно работать с государствами членами и поддерживать их в осуществлении резолюций Регионального комитета по политике в отношении кадровых ресурсов здравоохранения (EUR/RC57/R1; EUR/RC59/R4). В настоящее время постоянная работа ведется в 20 странах Региона, которые определили кадровые ресурсы здравоохранения (КРЗ) как приоритетную тему для технического сотрудничества с ВОЗ в 2010–2011 гг.</p> <p>Техническая экспертная группа проводит обзор резолюций Регионального комитета, которые должны использоваться в качестве основы для оперативного планирования на 2012–2013 гг., разработки стратегии для укрепления трудовых ресурсов здравоохранения в Регионе (2012–2020 гг.) и докладов Региональному комитету в 2012 г.</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>соблюдать добровольный Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения и расширить свои усилия по созданию устойчивых трудовых ресурсов здравоохранения для улучшения результатов в отношении здоровья. Резолюция призывает государства-члены принять меры по удовлетворению их собственных потребностей путем подготовки, удержания и сохранения кадровых ресурсов здравоохранения, которые соответствуют конкретным условиям каждой страны.</p> <p>Резолюция предлагает Генеральному директору получать фактические данные и рекомендовать эффективные меры для решения насущных проблем, связанных с кадровыми ресурсами здравоохранения; работать в тесной связи с партнерскими учреждениями в многосторонней системе над надлежащими мерами поддержки усилий государств-членов, направленных на сохранение или обеспечение достаточного объема устойчивых и эффективных кадровых ресурсов; предоставлять техническую поддержку государствам-членам по внедрению Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения.</p> <p>Резолюция безусловно важна для государств-членов Европейского региона, так как она перекликается с резолюциями Регионального комитета по политике в отношении трудовых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе (EUR/RC57/R1; EUR/RC59/R4) и поддерживает инициативы ЕС по устойчивым трудовым ресурсам здравоохранения в Европе.</p> <p>За последние три года Региональное бюро взяло на себя лидирующую роль в разработке Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения и в проведении успешных переговоров по его одобрению, а в настоящее время оно тесно сотрудничает с штаб-квартирой ВОЗ по разработке базы фактических данных и рекомендаций для стимулирования и поддержки осуществления Кодекса государствами-</p>	<p>Региональное бюро оказывает поддержку государствам-членам в решении стоящих перед ними насущных проблем, связанных с кадрами здравоохранения, сосредоточиваясь на таких жизненно важных областях, как руководство и планирование трудовых ресурсов здравоохранения, миграция и удержание персонала, а также образование и показатели деятельности. Особый акцент делается на получении фактической информации по КРЗ для использования при принятии решений и на совместном с ОЭСР и Евростатом сборе данных по КРЗ.</p> <p>Региональное бюро внесло технический вклад в работу секретариата ВОЗ по разработке стратегии, способствующей эффективной реализации Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения (на всех уровнях: глобальном, региональном и национальном), включая разработку рекомендаций по мониторингу соблюдения Кодекса, глобальных стратегических рекомендаций по удержанию медико-санитарного персонала, а также минимальный набор основных данных по миграции персонала здравоохранения и т.д. В настоящее время продолжается работа по разработке региональной "дорожной карты".</p> <p>Важно проводить информационно-разъяснительную деятельность и постоянно сотрудничать со всеми соответствующими региональными и глобальными партнерами и заинтересованными кругами, вовлеченными в работу по укреплению трудовых ресурсов здравоохранения и внедрению Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения (ЕС, штаб-квартира ВОЗ, ОЭСР, МОМ, Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения и другие).</p> <p>На региональном уровне ведется постоянная совместная с сотрудничающими центрами ВОЗ, сетями экспертов и национальными координаторами работа по укреплению институционально-кадрового потенциала</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>членами, как к тому призывает резолюция.</p>	<p>государств-членов для реализации задач Кодекса.</p> <p>Тридцать два государства-члена Региона назначили соответствующие руководящие органы для мониторинга соблюдения Кодекса. Доклады должны быть представлены Региональному комитету в 2012 г., как было решено на Шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Первый доклад Генерального директора должен быть представлен на Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2013 г.</p> <p>Мобилизация ресурсов будет иметь важнейшее значение для реализации резолюции и Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения на региональном и страновом уровне, учитывая, что ресурсы, имеющиеся в настоящее время, явно недостаточны.</p>
<p>WHA64.7</p>	<p>Укрепление сестринского и акушерского дела</p>	<p>Эта резолюция дополняет резолюцию WHA64.6 и подчеркивает особый вклад сестринских и акушерских профессий в укрепление систем здравоохранения стран. Учитывая предыдущие резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения, направленные на укрепление сестринского дела, и "Стратегические направления для сестринских и акушерских служб, разработанные на 2011–2015 г.", она призывает государства-члены перевести свою приверженность укреплению сестринского и акушерского дела в практические действия.</p> <p>Отмечая, что медсестры и акушерки составляют большинство трудовых ресурсов в системах здравоохранения многих стран, резолюция призывает разработать планы действий по развитию сестринского и акушерского дела в качестве неотъемлемой части национальных или субнациональных планов здравоохранения.</p> <p>В резолюции отмечены ряд рекомендаций (например, в отношении баз данных, планирования, образования, законодательства, рабочей среды), которые представляют большой интерес для государств-членов Европейского</p>	<p>Были приняты обязательства по возобновлению программы Европейского регионального бюро ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу, результатом чего стало краткосрочное назначение советника по политике в области сестринского и акушерского дела.</p> <p>В настоящий момент Региональное бюро занимается подготовкой совещания главных специалистов по сестринскому делу, в котором примут участие все 53 государства-члена. Совещание пройдет в начале октября 2011 г. и совпадет с президентством Польши в Европейском союзе.</p> <p>Ведется постоянное сотрудничество и оказывается постоянная поддержка со стороны Регионального бюро Европейскому форуму национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок, в то же время ведется подготовка ежегодного совещания Форума, которое пройдет в последнюю неделю сентября 2011 г.</p> <p>Ведется постоянная работа по обзору реализации Мюнхенской декларации и разработке "дорожной карты" для сестринского и акушерского дела в Европейском</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		региона.	<p>регионе ВОЗ на 2012–2015 гг. и последующий период.</p> <p>Необходимо, чтобы Регион внес вклад в создание глобальной рамочной концепции для "Стратегических направлений для сестринских и акушерских служб, разработанных на 2012–2015 г."</p> <p>Требуется провести обзор вклада сотрудничающих центров по сестринскому и акушерскому делу в Регионе в работу Регионального бюро и государств-членов, а также установить приоритеты будущих действий, чтобы максимально увеличить их потенциал.</p> <p>Необходимо воссоздать регистр региональных экспертов в области сестринского и акушерского дела и создать соответствующую консультативную группу экспертов при Региональном директоре.</p>
WHA64.8	Укрепление национального политического диалога в целях создания более сильной политики, стратегий и планов в области здравоохранения	<ul style="list-style-type: none"> <li>Резолюция соответствует одной из основных задач документа EUR/RC61/9 "Новая европейская политика здравоохранения Здоровье-2020" – оказывать поддержку государствам-членам в повышении согласованности действий и инвестиций внутри сектора здравоохранения и во всех секторах правительства при разработке, реализации и мониторинге стратегий и систем руководства в целях здоровья и социальной справедливости в отношении здоровья. В ней также отражены обязательства, поставленные в EUR/RC60/R5 "Решение ключевых задач охраны общественного здоровья и политики здравоохранения в Европе" и Таллинской хартии по укреплению систем здравоохранения.</li> <li>Резолюция предлагает Генеральному директору восстановить роль ВОЗ на страновом уровне в качестве координатора широкого политического диалога по вопросам национальной политики, стратегий и планов в области здравоохранения и отразить это в наших планах работы. В этом отношении работа Европейского регионального бюро ВОЗ находится в соответствии с данной резолюцией благодаря</li> </ul>	<p>В Европейском регионе ВОЗ необходимо акцентировать внимание на следующих ключевых вопросах.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Важность ведения политического диалога по вопросу снижения социальных неравенств в отношении здоровья и его детерминант. Это соответствует стратегическому приоритету Регионального бюро по: (а) сокращению разрывов в отношении здоровья внутри Европейских стран и между ними; и (b) предотвращению сокращения капиталовложений в стратегии, системы и службы общественного здравоохранения.</li> <li>Важность использования общегосударственных и охватывающих все общество путей реализации и адаптации политики, стратегий и планов в интересах здоровья.</li> <li>Необходимость поддерживать стратегии и планы в интересах здоровья также и на субнациональном уровне. Это отражает расширение децентрализации в разработке политики в Европейском региональном бюро ВОЗ и важность проведения диалога для координации национальных и субнациональных</li> </ul>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>стратегии Здоровье-2020 и важнейшим направлениям работы в области политики, проводимой как в рамках Регионального бюро, так и в страновых офисах, таким, как "Управление здравоохранением" и "Укрепление потенциала и систем общественного здравоохранения".</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Далее резолюция призывает нас в нашей работе с государствами-членами содействовать соблюдению выраженных в Парижской декларации принципов гармонизации и согласованности, в том числе обеспечению активной сопричастности стран, а также способствовать международному и региональному обмену опытом, координировать оказание технической помощи и укреплять потенциал ВОЗ по предоставлению комплексной поддержки в разработке национальной политики здравоохранения.</li> <li>• Региональное бюро ВОЗ должно представить на Шестидесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о расширении масштаба поддержки при разработке политики здравоохранения в странах.</li> </ul>	<p>стратегий и планов в целях здоровья и по обеспечению социальной справедливости в отношении здоровья.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Региональное бюро разработает инструменты, ресурсы и учебные курсы для расширения собственных возможностей для участия в национальных и субнациональных политических процессах в интересах здоровья и по обеспечению справедливости в отношении здоровья.</li> <li>• Региональное бюро расширит собственный потенциал и механизмы по продвижению и гармонизации совместных с другими наднациональными организациями мероприятий для обеспечения эффективной национальной политики в интересах здоровья и по обеспечению социальной справедливости в отношении здоровья.</li> </ul>
WHA64.9	Структуры устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщий охват	Необходимо внести вклад в Глобальный план действий по обеспечению всеобщего охвата в государствах-членах, а также проводить ежегодную отчетность по охвату в государствах-членах для включения этих данных во всемирный доклад.	<p>Были представлены предложения для включения в План действий, а его выполнение координируется штаб-квартирой ВОЗ.</p> <p>Процесс получения страновых данных и проведения отчетности по охвату населения медицинским страхованием должен быть разработан для доклада на Шестидесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и далее – раз в три года.</p>
WHA64.10	Укрепление национального потенциала управления в области здравоохранения в случае чрезвычайных	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Содействие программам готовности к чрезвычайным ситуациям, охватывающим все риски, и управления рисками для национальных систем здравоохранения;</li> <li>2. Устойчивость больниц и учреждений здравоохранения перед стихийными бедствиями;</li> <li>3. Создание потенциала по готовности к чрезвычайным ситуациям и устойчивости перед стихийными бедствиями.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Содействие программам готовности к чрезвычайным ситуациям, охватывающим все риски, и управления рисками для национальных систем здравоохранения необходимо осуществлять в странах, где был разработан "Инструмент Европейского регионального бюро ВОЗ по оценке готовности систем здравоохранения к кризисным ситуациям". Этот метод создан на основе составных</li> </ul>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
	ситуаций и стихийных бедствий и устойчивости систем здравоохранения		<p>элементов концепции системы здравоохранения и определяет основные элементы и атрибуты, которые должны содержаться в планах готовности сектора здравоохранения к чрезвычайным ситуациям. Этот метод использовался в 10 странах Европейского региона ВОЗ. Совсем недавно он использовался для проведения оценки готовности в Турции и для оценки готовности систем здравоохранения к возможным воздействиям на общественное здравоохранение волны беженцев или незаконной миграции, затрагивающей страны южной Европы в результате кризисной ситуации, наблюдаемой в Северной Африке (Италия, Мальта, Греция). Он также использовался Региональным бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья в Афганистане, а кластер систем здравоохранения штаб-квартиры ВОЗ использовал его в Африканском регионе ВОЗ для миссии в Эритрее.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Что касается устойчивости больниц и учреждений здравоохранения перед стихийными бедствиями, в Регионе начал использоваться индекс безопасности больниц Панамериканской организации здравоохранения ВОЗ, который применяется в качестве инструмента для оценки устойчивости больниц и стимулирования программ готовности больниц к чрезвычайным ситуациям. Этот процесс инициировали Республика Молдова, Хорватия, Грузия, бывшая югославская Республика Македония, Косово, Таджикистан и Кыргызстан (Республика Молдова провела оценку 66 больниц и учреждений здравоохранения, а также определила приоритетные меры по смягчению рисков; результаты оценки были представлены на семинарах ВОЗ в Республике Молдова и в Хорватии). Некоторые другие страны придали этой деятельности приоритетное значение и в настоящее время при нашей технической поддержке проводят подобную оценку (Польша, Украина, Черногория, Армения и Азербайджан).</li> </ul>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Что касается создания потенциала по готовности к чрезвычайным ситуациям и устойчивости перед стихийными бедствиями, мы провели региональные курсы по наращиванию потенциала “Общественное здравоохранение и ликвидация последствий чрезвычайных ситуаций” (РНЕМ Euro) в тесном сотрудничестве с Израилем и планируем проведение дополнительных курсов. В этих курсах представлены технические концепции ВОЗ по предупреждению и управлению последствиями чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий для общественного здравоохранения. В то же время мы оказываем поддержку странам в разработке национальных программ РНЕМ по созданию институционально-кадрового потенциала. После проведения региональных курсов в ряде приоритетных стран были образованы рабочие группы; в настоящее время национальные программы РНЕМ по созданию потенциала разрабатываются и реализуются в Азербайджане, Грузии, Армении, Таджикистане, Казахстане и Косово<sup>1</sup>. В то же время мы оказываем поддержку ряду выбранных приоритетных стран в создании потенциала по анализу и систематическому описанию уязвимости и рисков (VRAM); проект прошел апробацию в Казахстане и Косово<sup>1</sup> совместно со Средиземноморским центром ВОЗ по снижению уязвимости и при его поддержке. Мы также закончили составление электронного атласа для Европейского регионального бюро ВОЗ. Это размещенный на DVD-ROM инструмент для информационно-разъяснительной деятельности и планирования, в котором систематически описаны связанные со стихийными бедствиями опасности для уязвимых стран восточной части Европейского региона ВОЗ.</li> </ul>

<sup>1</sup> В соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности (1999).

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
WHA64.11	Подготовка к Сессии высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и борьбы с ними в развитие Московской конференции <sup>2</sup>	<p>Эта резолюция открывает пути для участия государства-членов и ВОЗ в подготовке предстоящего Сессии высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (19–20 сентября 2011 г.) по вопросам профилактики инфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбы с ними.</p> <p>В то же время резолюция подтверждает и дополняет полный текст Московской декларации. Декларация была составлена на Первой всемирной министерской конференции по вопросам здорового образа жизни и борьбы с инфекционными заболеваниями, принимающей стороной которой стала Российская Федерация. Конференция и ее Декларация имеют особое значение для Региона, учитывая тот факт, что она прошла на его территории, а европейские страны приняли очень активное участие в самой Конференции и составлении проекта Декларации.</p>	<p>В Московской декларации излагается масштабная повестка дня и выражается приверженность глобальным действиям в отношении НИЗ. Это нашло отклик в Европейском плане действий по НИЗ, который будет предложен на шестьдесят первой сессии Регионального комитета в Баку. Государствам-членам предлагается:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• активно обсуждать пути выполнения Московской декларации и Европейского плана действий по НИЗ;</li> <li>• вносить активный вклад в переговоры по итоговому заявлению Сессии высокого уровня Организации Объединенных Наций;</li> <li>• обеспечить представительство на этом Сессии на максимально высоком уровне.</li> </ul>
WHA64.12	Роль ВОЗ в деятельности по итогам пленарного заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, посвященного Целям тысячелетия в области развития (Нью-Йорк, сентябрь 2010 г.)	<p>По итогам пленарного заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, посвященного Целям тысячелетия в области развития (ЦТР) и запуску "Глобальной стратегии охраны здоровья женщин и детей", Генеральный секретарь ООН предложил, чтобы ВОЗ возглавила процесс определения наиболее эффективных международных институциональных механизмов глобального уведомления, надзора и подотчетности в отношении охраны здоровья женщин и детей. В ответ на это предложение в декабре 2010 г. была создана Комиссия по информации и подотчетности в отношении здоровья женщин и детей. Предварительная версия заключительного доклада Комиссии была представлена во время Шестидесяти четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. В нем дается десять рекомендаций по улучшению информации в целях здоровья, отслеживания</p>	<p>Резолюция WHA64.12 предлагает Генеральному директору (а в ее лице Региональному директору и Европейскому региональному бюро ВОЗ) обеспечить эффективное участие всех заинтересованных сторон в деятельности по результатам работы Комиссии. Региональное бюро будет поддерживать выполнение этих рекомендаций.</p> <p>Региональное бюро оказывает поддержку странам Европейского региона ВОЗ в достижении ЦТР 4 и 5, предоставляя техническую помощь и рекомендации для разработки всеобъемлющих стратегий, включающих социальные детерминанты в отношении здоровья матери и ребенка с использованием подходов с позиций систем здравоохранения. Акцент также ставится на улучшении доступности качественных услуг благодаря использованию серий основанных на фактических</p>

<sup>2</sup> Первая глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и борьбе с инфекционными заболеваниями (Москва, Российская Федерация, 28–29 апреля 2011 г.)

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>ресурсов для обеспечения здоровья женщин и детей и по совершенствованию надзора за результатами и ресурсами. Не перечисленные здесь из-за нехватки места эти десять рекомендаций включают специфические подходы по:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оказанию помощи странам в разработке усовершенствованных методов сбора важных данных по здоровью для улучшения понимания потребностей в отношении здоровья и того, где должны быть сосредоточены ресурсы;</li> <li>• разработке координированной системы отслеживания затрат на охрану здоровья женщин и детей;</li> <li>• осуществлению национального и глобального надзора для обеспечения механизма обратной связи, который позволяет проводить постоянные усовершенствования в предоставлении услуг здравоохранения женщинам и детям.</li> </ul> <p>Большинство стран Европейского региона ВОЗ выполнит задачи ЦТР 4 и 5. Однако некоторые страны Центральной Азии и Кавказского региона все еще испытывают затруднения при их выполнении.</p> <p>Чтобы ускорить прогресс в достижении этих двух ЦТР, резолюция WHA64.12 предлагает государствам-членам выполнять рекомендации заключительного доклада Комиссии по информации и подотчетности в отношении здоровья женщин и детей. Значительные проблемы наблюдаются при проведении мониторинга прогресса по достижению ЦТР 4 и 5 в Европейском регионе из-за слабости информационных систем здравоохранения. Кроме того, проблемной областью остается обеспечение надлежащих национальных ресурсов и оказание помощи в области развития для охраны здоровья женщин и детей. Следовательно, рекомендации Комиссии особенно важны для стран Европейского региона. Три государства-члена (Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан) относятся к 79 целевым странам на глобальном уровне. Однако ряд других стран Центральной Азии и Кавказа выразили заинтересованность в выполнении рекомендаций</p>	<p>данных инструментов и рекомендаций ВОЗ, адаптированных к условиям стран. Усилия включают создание институционально-кадрового потенциала разработчиков политики в целевых странах.</p> <p>Кроме того, чтобы ускорить достижение прогресса и проводить мониторинг достигнутых успехов, ВОЗ организует встречи национальных координаторов, особое внимание на которых уделяется социальным детерминантам и предупреждению небезопасного прерывания беременности. Встречи запланированы на 2012 год (при наличии ресурсов) и будут готовиться в тесном сотрудничестве со всеми соответствующими партнерами.</p> <p>Чтобы улучшить качество информации по вопросам здоровья в государствах-членах, поддержка стран со стороны ВОЗ включает оценку ситуации, рекомендации в отношении действий и внедрения с использованием различных инструментов, методических указаний и подходов.</p> <p>Будет важно привлечь в Регион больше донорских взносов и обеспечить координацию на уровне стран.</p> <p>В связи с ЦТР 7с, касающейся доступа к водоснабжению и санитарии, Европейское региональное бюро ВОЗ поддерживает проведение оценки доступности в зависимости от уровня доходов в рамках Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу в области водоснабжения и санитарии и проводимую ООН Глобальную оценку санитарии и питьевой воды (ГЛААС). Европейское региональное бюро ВОЗ в рамках Программы по оценке и контролю загрязнений в Средиземноморском регионе (MED POL) работает по совершенствованию санитарного надзора и достижению устойчивости систем обработки сточных вод, уделяя особое внимание Средиземному морю.</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>Комиссии.</p> <p>Начиная со 130-й сессии, которая пройдет в январе 2012 г., Исполнительный комитет будет проводить обзор прогресса в выполнении рекомендаций Комиссии.</p>	
WHA64.13	Деятельность, направленная на снижение перинатальной и неонатальной смертности	<p>В Европейском регионе ВОЗ наблюдаются огромные различия в уровнях перинатальной смертности – от 2 до более 20 перинатальных смертей на 1000 родов. Подобная ситуация существует и в отношении неонатальной смертности с разном в 2009 г. от меньше одной смерти на 1000 живорожденных до почти 20.</p> <p>Перинатальная и неонатальная смертность напрямую связана с состоянием систем здравоохранения, доступностью первичной медико-санитарной помощи, неотложной помощи и качественной госпитальной помощи для матерей и новорожденных детей.</p> <p>Деятельность по сокращению перинатальной и неонатальной смертности в Европейском регионе ВОЗ ведется в сочетании с усилиями по достижению Целей тысячелетия в области развития и других международных целей и задач в области развития.</p>	<p>Предоставление помощи государствам-членам с высокими уровнями перинатальной и неонатальной смертности в определении желаемых результатов, их достижении и мониторинге занимает важное место в повестке дня Европейского регионального бюро в рамках:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• программы ВОЗ "Эффективная перинатальная помощь";</li> <li>• европейского стратегического подхода к обеспечению безопасной беременности: "Улучшение материнского и перинатального здоровья";</li> <li>• оценки госпитальной и дородовой помощи матерям и младенцам с использованием существующих инструментов.</li> </ul> <p>Укрепление национального институционального потенциала и кадровых ресурсов, включая их исследовательский потенциал, для воздействия на основные причины перинатальной и неонатальной смертности планируется в Центральной Азии и Восточной Европе в тесном сотрудничестве с агентствами ООН и другими заинтересованными сторонами.</p>
WHA64.14	Глобальная стратегия сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на 2011–2015 гг.	<p>Европейское региональное бюро ВОЗ активно участвует в разработке Глобальной стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на 2011–2015 гг. и в разработке Европейского плана действий по ее реализации.</p> <p>Европейский план действий предоставляет конкретные методические рекомендации для государств-членов по всеобъемлющей борьбе с ВИЧ/СПИДом. План действий</p>	<p>Региональное бюро будет активно поддерживать реализацию Европейского плана действий, предоставляя стратегическое направление и технические рекомендации государствам-членам для содействия обеспечению приверженности и ресурсов в целях укрепления и предоставления поддержки деятельности по борьбе с ВИЧ-инфекцией.</p> <p>Проведение глобального и регионального расчета</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>построен по четырем стратегическим направлениям: оптимизация результатов профилактики, диагностики, лечения и ухода при ВИЧ; улучшение более общих показателей в отношении здоровья в рамках борьбы с ВИЧ; формирование надежных и устойчивых систем; сокращение уязвимости и устранение структурных факторов, препятствующих доступу к услугам (воздействие на социальные детерминанты здоровья). Основной аудиторией этого Плана действий являются руководители национального уровня в государствах-членах Европейского региона ВОЗ, но также и более широкий круг секторов, работающих в области социальной политики и развития.</p> <p>План позволит странам сосредоточить больше внимания на наиболее рациональных и эффективных мерах, лучше интегрировать свои действия и укрепить системы здравоохранения.</p>	<p>стоимости определит, какие ресурсы необходимы, а также возможные будущие затраты в случае, если план не будет претворен в жизнь. Региональное бюро будет проводить мониторинг и оценку прогресса, достигнутого государствами-членами по выполнению европейских целей и задач в рамках гармонизированного процесса сбора, сообщения и анализа данных, и оказывать поддержку государствам-членам, проводя оценки национальных стратегий и ежегодный мониторинг, который позволит измерять прогресс в реализации плана.</p>
WHA64.15	Холера: механизм борьбы и профилактики	<p>Холера – редкое заболевание в Европейском регионе ВОЗ. Предварительные цифры за 2010 г. указывают только на 11 зарегистрированных случаев в двух государствах-членах. Региональное бюро не предпринимало никаких мер по оповещению и реагированию. Однако вспышка в 2011 г. холеры в Украине (после сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения) служит напоминанием о том, что ряд государств-членов по-прежнему подвержены риску передачи; а некоторые, в частности, в Центральной Азии, граничат со странами, где холера является эндемичным заболеванием, и подвержены риску ее завоза.</p> <p>Холера – водная инфекция, тесно связанная с неблагоприятными условиями окружающей среды и несоблюдением правил личной гигиены; это заболевание ассоциируется с теми же факторами риска, что и другие водные инфекции, распространенные в некоторых странах-членах Европейского региона. Опасения неоправданных санкций в отношении передвижения и торговли, а также других ограничений в рамках систем эпиднадзора могут приводить к тому, что государства-</p>	<p>Замечено, что санкции не способствуют эффективной борьбе с холерой. Эффективные вмешательства в области общественного здравоохранения включают доступ к надлежащей медицинской помощи, правильное и своевременное ведение случаев, улучшение гигиенического обеспечения и надлежащее использование оральных вакцин против холеры. В настоящее время имеется две таких вакцины, одна прошла предварительную квалификацию, а другая находится в процессе ее прохождения. ВОЗ предоставляет рекомендации государствам-членам по укреплению эпиднадзора для раннего выявления и реагирования. В случае вспышки заболевания Региональное бюро предоставляет немедленную материальную и техническую поддержку, там, где она необходима, для помощи государствам-членам в организации эффективных ответных мер.</p> <p>Холера часто является косвенным показателем социального и экономического неравенства и бедности. Существует необходимость в дополнительных</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		члены будут сообщать не обо всех случаях холеры.	исследованиях, ресурсах и инвестициях, особенно в странах высокого риска, с уделением особого внимания профилактике, обеспечению безопасного водоснабжения и санитарии, укреплению эпиднадзора, включая лабораторные мощности, и улучшению ведения случаев.
WHA64.17	Малярия	<p>Резолюция призывает государства-члены продолжать придавать малярии большое значение в программах в области политики и развития, решительно пропагандировать адекватное и предсказуемое долгосрочное финансирование борьбы против малярии и сохранять национальные финансовые обязательства по борьбе против этого заболевания для ускорения осуществления политики и стратегий, рекомендованных ВОЗ.</p> <p>Резолюция призывает международных партнеров сотрудничать с ВОЗ для оказания поддержки странам в достижении целей, связанных с малярией, и обеспечении прогресса в ее элиминации.</p> <p>Резолюция призывает Генерального директора оказывать поддержку в разработке и обновлении научно обоснованных норм, стандартов, политики, руководящих принципов и стратегий для профилактики, борьбы и элиминации малярии и осуществлять мониторинг глобального прогресса в борьбе с малярией и ее ликвидации.</p> <p>Все страны Европейского региона ВОЗ, где актуальна проблема малярии, сохраняют полную приверженность принципам региональной декларации "Вперед от борьбы к элиминации малярии в Европейском регионе ВОЗ", одобренной в 2006 г.</p> <p>За последние 15 лет наблюдалось значительное сокращение числа сообщаемых случаев местной передачи малярии (с 90 712 случаев в 1995 г. до 176 – в 2010 г.), что стало результатом интенсивных вмешательств по борьбе с малярией.</p>	<p>Важно продолжать деятельность по следующим направлениям:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• предоставление стратегических рекомендаций и технической помощи для достижения элиминации малярии государствам-членам, отвечающим критериям ее получения;</li> <li>• предоставление технического содействия государствам-членам по вопросам, связанным с предупреждением возобновления передачи малярии и поддержанием статуса страны, свободной от малярии;</li> <li>• предоставление нормативных и технических рекомендаций государствам-членам, которые соответствуют критериям получения сертификации об элиминации малярии;</li> <li>• координация трансграничного сотрудничества по элиминации малярии между соседними государствами-членами в региональных бюро Европы и Восточного Средиземноморья;</li> <li>• стимулирование и координация операционных исследований, напрямую связанных с элиминацией малярии.</li> </ul>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>В 2010 г. пять стран Европейского региона ВОЗ (Азербайджан, Кыргызстан, Таджикистан, Турция и Узбекистан) сообщили всего о 176 случаях местной передачи малярии. Эксперты с оптимизмом отмечают, что передача малярии была прервана в Грузии. Туркменистан был сертифицирован как государство, свободное от малярии, в октябре 2010 г., а Армения тесно сотрудничает с ВОЗ, чтобы получить подобную сертификацию к концу 2011 г.</p>	
<p>WHA64.24</p>	<p>Питьевая вода, санитария и здоровье</p>	<p>В Европейском регионе ВОЗ работа по оказанию поддержки государствам-членам в улучшении качества питьевой воды и снабжения ею проводится в рамках участия в двух многосторонних и имеющих обязательную юридическую силу соглашениях по защите окружающей среды: Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер 1992 г. и Конвенция по защите Средиземного моря от загрязнения. Европейское региональное бюро ВОЗ также участвует в сотрудничестве в рамках Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу, проводя оценку прогресса в достижении Цели тысячелетия в области развития 7, связанной с водоснабжением и санитарией (ЦТР 7/10).</p> <p>Основные проблемы и задачи, стоящие перед Европейским региональным бюро ВОЗ в этом направлении:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. качество служб водоснабжения и санитарии, особенно в новых независимых государствах, в отношении бесперебойного снабжения и соблюдения положений Руководства ВОЗ по обеспечению качества питьевой воды;</li> <li>2. различия между городскими и сельскими районами, особенно в функционировании небольших принадлежащих местным сообществам систем водоснабжения, которые характеризуются высокими уровнями несоблюдения установленных требований и сравнительно более высоким бременем болезней,</li> </ol>	<p>Ожидается, что Европейское региональное бюро ВОЗ будет играть важную роль в проведении Глобальной оценки санитарии и питьевой воды (ГЛААС) в Европейском регионе ВОЗ.</p> <p>Региональное бюро опубликовало документ по повышению осведомленности “Маломасштабные системы водоснабжения в Общеευропейском регионе” и оказывает поддержку междисциплинарным рабочим процессам по маломасштабным системам водоснабжения и санитарии в рамках Протокола, возглавляемого Германией и Чешской Республикой.</p> <p>Региональное бюро в качестве дополнения к проводимой штаб-квартирой ВОЗ работе по обеспечению устойчивости служб водоснабжения опубликовало “Руководство по техническим вопросам и политике в области эпиднадзора за болезнями, связанными с водой” и “Руководство по водоснабжению и санитарии в условиях экстремальных погодных явлений”, и будет проводить региональные учебные программы по этому вопросу.</p> <p>Региональным бюро был осуществлен перевод “Пособия ВОЗ по составлению планов безопасного водоснабжения” на русский язык и оказана техническая поддержка Туркменистану и Кыргызстану. Инструмент оценки предложенных ВОЗ планов безопасности воды (ПБВ) будет переведен на русский язык, а его пилотное тестирование пройдет в Кыргызстане при разработке</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>связанным с ненадлежащим функционированием этих систем;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. расширение доступа к воде и санитарии более широких слоев населения в соответствии с Декларацией тысячелетия;</li> <li>4. новая интегрированная стратегия по проблемам воды и санитарии;</li> <li>5. сотрудничество с другими участниками механизма "ООН – водные ресурсы" и со Специальным докладчиком ООН по праву человека на безопасную питьевую воду;</li> <li>6. оказание поддержки проведению занятий и обучению взрослых, а также распространение примеров наиболее эффективной практики;</li> <li>7. содействие организации партнерств по уменьшению риска в установках для питьевой воды;</li> <li>8. сотрудничество с Программой ООН по окружающей среде в рамках положений Барселонской конвенции по влияющим на здоровье экологическим аспектам, связанным со Средиземным морем.</li> </ol>	<p>ПБВ для централизованного водоснабжения.</p> <p>Европейское региональное бюро ВОЗ организовало миссию по технической экспертизе, проводимой его собственным персоналом в рамках Двухгодичного соглашения о сотрудничестве (ДСС) совместно с персоналом сотрудничающих центров ВОЗ, Высшего института здоровья Италии и Министерства здравоохранения Швейцарии.</p> <p>Европейское региональное бюро ВОЗ поддерживает работу шести сотрудничающих центров, занимающихся проблемами воды и здоровья, и изучает возможности организации формальной сети.</p> <p>ВОЗ вносит вклад в составление “Руководства по примерам наилучшей практики по обеспечению социальной справедливости в отношении доступа к безопасной питьевой воде”, которое ведется под руководством Бельгии и Швейцарии. Его выпуск планируется приурочить к Всемирному водному форуму, который пройдет в Марселе (Франция) (12–17 марта 2012 г.).</p> <p>Европейское региональное бюро ВОЗ реализует программу по оценке малых систем водоснабжения в Грузии при финансовой и технической поддержке Германии, оказывает поддержку междисциплинарным рабочим процессам в рамках протокола, возглавляемого Германией и Чешской Республикой, и уже опубликовало материалы по повышению осведомленности по этой теме.</p> <p>Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает техническую поддержку обеспечению устойчивого функционирования установок для очистки (обезвреживания) сточных вод и безопасности повторного использования воды. Европейское региональное бюро ВОЗ также поддерживает экологически устойчивый туризм, проводя работу по оценке экологических рисков для здоровья и управлению ими в туристических зонах, и</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
			интеркалибрацию оценок качества воды в зонах массового купания.
WHA64.27	Предупреждение детского травматизма	<p>Детский травматизм – это ведущая причина смерти среди детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет в Европейском регионе ВОЗ, на которую приходится 42 000 смертей ежегодно. Доклад о профилактике детского травматизма в Европе был выпущен в 2008 г. в дополнение к Всемирному докладу. В докладе, который был представлен в нескольких странах, подчеркивалось бремя детского травматизма и предлагались действия по преодолению этой проблемы в Регионе. Резолюция соответствует сегодняшним приоритетам политики, определенным в резолюции EUR/RC55/R9 и Рекомендациях Европейского совета по предупреждению травматизма. Травматизм является важнейшей причиной социального неравенства в отношении здоровья, его профилактика будет соответствовать тому вниманию, которое Региональный директор уделяет воздействию на социальные детерминанты здоровья, и важному месту, которое эта область занимает в Пармской декларации. Это будет также соответствовать поддержке достижения ЦРТ, касающихся детской смертности. Была выражена обеспокоенность по поводу того, что достичь этих целей в странах с низким и средним уровнем доходов будет возможно только при эффективном контроле эпидемии травматизма. Резолюция придает еще больший вес политическому вниманию, которое привлекли к этой области европейский и всемирный доклады, и призывает государства-члены сделать профилактику травматизма частью услуг по охране здоровья детей и подростков.</p>	<p>Европейское региональное бюро ВОЗ обладает всеми необходимыми качествами, чтобы оказывать поддержку государствам-членам в реализации предложенных в резолюции действий благодаря той работе, которая уже была проведена при подготовке европейского доклада, и так как профилактика травматизма уже включена в ДСС 19 государств-членов. Значительное неравенство в отношении травматизма в Регионе можно сократить, переняв опыт более безопасных стран Региона, где показатели в этой области одни из самых лучших в мире. Резолюция полностью соответствует таким стратегиям Регионального бюро, как Предупреждение травматизма, Здоровье-2020, План действий для реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями и Учет интересов здоровья во всех направлениях политики. Региональное бюро должно продолжить свою работу по содействию межсекторальным эффективным с экономической точки зрения действиям, как подчеркивается в докладах и резолюции, в том числе путем включения их в планы по здоровью и развитию детей и подростков. Вмешательства по предупреждению детского травматизма должны занять приоритетное место в предстоящих переговорах с государствами-членами по заключению ДСС на 2012–2013 гг.</p>
WHA64.28	Молодежь и риски для здоровья	<p>Региональное бюро оказывает поддержку государствам-членам в разработке всеобъемлющих межсекторальных стратегий по охране здоровья подростков и планов действий, основанных на Европейской стратегии ВОЗ по охране здоровья детей и подростков. Опросное исследование по поведению детей школьного возраста в отношении здоровья предоставляет информацию по</p>	<p>Чтобы начать реализацию нового инструмента Европейского регионального бюро ВОЗ, который согласованно сводит воедино и взаимно связывает знания и фактические данные по эффективным вмешательствам и эффективной практике для улучшения здоровья, равноправия и благополучия молодых людей, приоритетными областями являются</p>

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
		<p>рискам, поведению в отношении здоровья и благополучию подростков. Особый акцент на здоровье подростков и молодежи также делается благодаря деятельности по снижению несправедливости в отношении здоровья внутри стран и между ними и учету гендерных вопросов как ключевой детерминанты здоровья подростков.</p>	<p>следующие:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• социальное и эмоциональное благополучие;</li> <li>• насилие, травматизм и злоупотребление психоактивными веществами;</li> <li>• хронические состояния и нетрудоспособность;</li> <li>• подростковая беременность</li> <li>• ВИЧ/ИППП;</li> <li>• психическое здоровье;</li> <li>• избыточная масса тела и ожирение.</li> </ul> <p>В этом инструменте делается акцент на межсекторальном руководстве и подотчетности по вопросам здоровья и развития молодых людей и используется охватывающий все общество подход к здоровью молодых людей. Поэтому он определяет действия на различных уровнях, например:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• межсекторальные стратегии;</li> <li>• действия семей и местных сообществ;</li> <li>• вмешательства систем и служб здравоохранения.</li> </ul> <p>Инструмент демонстрирует, что системы здравоохранения в целом и министерства здравоохранения в частности могут проактивно работать с другими секторами, чтобы определить практические варианты политики, которые максимально увеличат положительное воздействие на здоровье других стратегий в отношении благополучия молодых людей и сведут к минимуму возможные негативные воздействия.</p>

## Административные, финансовые и бюджетные вопросы

Резолюция	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
WHA64.3	Резолюция об ассигнованиях на финансовый период 2012–2013 гг.	<p>Резолюция постановила ассигновать на финансовый период 2012–2013 гг. 943 840 000 долл. США чистых обязательных взносов в 13 разделов ассигнований, соответствующих 13 стратегическим целям Программного бюджета.</p> <p>Она ДАЛЕЕ ПОСТАНОВЛЯЕТ, что:</p> <p>независимо от пункта 4.3 Положений о финансах, Генеральный директор уполномочен производить перемещения средств между разделами ассигнований в размерах, не превышающих 10% суммы, ассигнованной на раздел, из которого производится перемещение; расходы в результате любых таких перемещений должны отражаться в финансовом отчете за финансовый период 2012–2013 гг.</p> <p>Однако так как в Программном бюджете на 2012–2013 гг. выражено намерение добиться <b>гибкой модели финансирования и справедливого распределения ресурсов</b>, ожидалось, что резолюция об ассигнованиях будет содержать два новых дополнения, а именно:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. в <b>каждом крупном бюро</b> обязательные взносы (ОВ) будут управляться таким образом, чтобы обеспечить наилучшее соотношение между бюджетом, ресурсами и результатами в рамках его программного портфеля, то есть ОВ не должны заранее распределяться между стратегическими целями (СЦ);</li> <li>2. планировалось сократить число секций ассигнований с сегодняшних 13-ти до 2: один раздел на все ОВ, которые планируется использовать для СЦ 1–11, и второй раздел, охватывающий СЦ 12–13.</li> </ol> <p>Поэтому принятие резолюции, заранее распределяющей определенное количество ОВ по 13 сегментам по примеру предыдущего двухлетнего периода, находится в противоречии с целями достижения гибкой и справедливой модели финансирования и не позволит</p>	<p>Доля Европейского регионального бюро ВОЗ от общих ОВ, отведенных на СЦ 1–11 (около 25 млн долл. США или 5%), мала по сравнению с общими средствами, выделенными в Организации (531 млн долл. США). Поэтому то, что Регион делает в отношении управления ОВ в рамках различных СЦ в зависимости от наличия финансирования из других источников, значительно не повлияет на общее распределение ресурсов, то есть на право Генерального директора производить 10%-ные перемещения средств между разделами ассигнований.</p> <p>Поэтому Региональное бюро должно представить Генеральному директору веские аргументы для получения его согласия на то, чтобы в рамках вышеназванного пилотного проекта по повышению подотчетности Бюро могло гибко управлять фондами из ОВ между двумя разделами, то есть СЦ 1–11 и СЦ 12–13.</p>

		<p>региональным бюро эффективно управлять финансированием за счет ОБ внутри общих поступлений, с учетом всех их видов. Кроме того, резолюции будут поддерживать на высоком уровне стоимость финансовых переводов, что не будет способствовать повышению рентабельности. Средства, которые должны использоваться гибко и в зависимости от результатов, теперь не подлежат адаптации и должны управляться в зависимости от имеющихся ресурсов.</p> <p>Это в значительной степени подрывает предложения Европейского регионального бюро ВОЗ, представленные в документе EUR/RC61/Inf.Doc/10 “Программный бюджет как стратегический инструмент подотчетности: пилотное тестирование в контексте реформы ВОЗ”. В планах Региона было использование финансирования за счет ОБ в максимальной степени на СЦ 1–11 для поддержки достижения 25 основных приоритетных конечных результатов, представленных в документе. Теперь такая возможность может быть ограничена.</p>	
WHA64.18	Неревизованный промежуточный финансовый отчет по счетам ВОЗ за 2010 г.	Конкретного значения для Регионального бюро не имеет.	Действий не требуется
WHA64.19	Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава	<p>Временное лишение Таджикистана права голоса останется в силе, если минимальный платеж, составляющий 109 209 долл. США (по состоянию на конец февраля 2011 г.), не будет получен не позднее первой недели мая 2011 г.</p> <p>Кыргызстан имеет задолженность, составляющую 1 184 158 долл. США (по состоянию на конец февраля 2011 г.). Чтобы его временно не лишили права голоса, Кыргызстан должен заплатить минимальный взнос в размере 2613 долл. США.</p> <p>Украина представила предложение о продлении выплаты задолженности на период 2013–2022 гг.</p>	Чтобы избежать лишения права голоса, государства-члены должны своевременно платить членские взносы.

WHA64.20	Специальные соглашения об урегулировании задолженностей	Резолюция постановила разрешить Украине сохранить свое право голоса на Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения на условиях, что она будет погашать оставшуюся часть своей задолженности по обязательным взносам на общую сумму 26 395 036 долл. США в течение 10 лет с 2013 по 2022 г., в дополнение к уплате своих годовых взносов за текущий год.	Следует отметить, что право голоса будет автоматически приостановлено, при несоблюдении графика платежей.
WHA64.21	Шкала обязательных взносов на 2012–2013 гг.	Взносы государств-членов Европейского региона ВОЗ остаются на том же уровне, что и в 2010–2011 гг.	С момента официального принятия новой шкалы обязательных взносов государства-члены несут обязательства в соответствии с ней.
WHA64.22	Поправки к Положениям о финансах	<p>Были утверждены поправки к Положениям о финансах 14.8 и 14.9, которые касаются составления ревизованных финансовых ведомостей и периодичности. Поправки обяжут Внешнего ревизора составлять ежегодный отчет о ревизии финансовых ведомостей, подготовленных Генеральным директором, препровождая его через Исполнительный комитет Всемирной ассамблеи здравоохранения.</p> <p>Кроме того, была утверждена поправка к Положению о финансах 14.1, устанавливающая срок полномочий Внешнего ревизора на четыре года с охватом двух бюджетных периодов, который может продлеваться один раз на дополнительный четырехлетний срок.</p>	Принятие международных стандартов бухгалтерского учета в государственном секторе (МСУГС) позволит значительно улучшить качество, прозрачность и своевременность финансовой отчетности в рамках всей Организации, включая Европейское региональное бюро.
WHA64.23	Назначение Внешнего ревизора	Председатель Ревизионной комиссии Филиппин назначается в качестве Внешнего ревизора по счетам Всемирной организации здравоохранения, а также неконсолидированных аффилированных субъектов и партнерств на период 2012–2015 гг.	Действий не требуется.
WHA64.25	Оклады сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора	Резолюция вносит коррективы в шкалу окладов руководителей ВОЗ высшего звена: Генерального директора, заместителя генерального директора, помощников Генерального директора и региональных директоров.	
WHA64.26	Международное агентство по изучению рака: поправки к Статуту	В резолюции определено, что фонды и активы Агентства подлежат бухгалтерскому учету, отдельному от учета фондов и активов ВОЗ.	

## Другие решения, представляющие особый интерес для Европейского региона

Решение	Название/тема	Значение для Региона	Действия/комментарии
ЕВ129(8)	Реформа ВОЗ для здорового будущего	<p>Цели процесса реформы, которые актуальны для всех уровней Организации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• большая согласованность в области глобального здравоохранения;</li> <li>• улучшение конечных показателей здоровья;</li> <li>• эффективная, результативная, гибкая, объективная, транспарентная и подотчетная Организация.</li> </ul> <p>В соответствии с этими целями Исполнительный комитет принял решение организовать транспарентный, направляемый государствами-членами и всесторонний консультативный процесс.</p> <p>В тесном сотрудничестве с государствами-членами Генеральный директор и Группа по глобальной политике ВОЗ осуществляет контроль за программой реформы.</p> <p>Европейское региональное бюро ВОЗ в полной мере участвует в программе реформы, запущенной в начале 2011 г., а директор Европейского регионального бюро руководит одним из нескольких элементов программы, представленных Всемирной ассамблее здравоохранения. Директор Европейского регионального бюро в полной мере привержена атмосфере глобального сотрудничества внутри Организации и поддерживает Генерального директора во всех ее действиях, направленных на обеспечение такой атмосферы, в том числе, деятельность Группы по глобальной политике.</p>	<p>На своей 129-й сессии Исполнительный комитет предложил Генеральному директору три концептуальных документа, которые будут пересматриваться на постоянной основе в рамках консультативного процесса с государствами-членами. Эти документы были посвящены следующим вопросам: руководство ВОЗ, независимая оценка ВОЗ и Всемирный форум в области здравоохранения.</p> <p>Как было решено на 129-й сессии Исполнительного комитета, реформа ВОЗ была включена в повестку дня шестьдесят первой сессии Европейского регионального комитета. Это предоставит платформу, которая позволит государствам-членам принять участие в стратегических дискуссиях, результаты которых будут доложены на специальной сессии Исполнительного комитета в ноябре 2011 г. Концептуальные документы будут редактироваться в соответствии с результатами этих дискуссий во время специальной сессии Исполнительного комитета и будут представлены на 130-й сессии Исполнительного комитета в январе 2012 г. Окончательный вариант документов, включающих все комментарии, предложенные на 130-й сессии Исполнительного комитета, будет представлен на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2012 г. для детального обсуждения с государствами-членами.</p> <p>В середине июня Генеральный директор учредила Целевую группу по программе реформы ВОЗ для разработки пакета предложений по управленческим аспектам реформы Организации. В нее вошли сотрудники с соответствующим опытом из региональных бюро, страновых бюро и штаб-квартиры. Региональное бюро в Целевой группе представляют сотрудники головного офиса и страновых бюро, назначенные Региональным директором. Целевая группа по реформе представит свои предложения на рассмотрение Генерального директора и Группе по глобальной политике.</p>



**Приложение. Список резолюций, принятых Шестьдесят четвертой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (Женева, 16–24 мая 2011 г.)**

WHA64.1	Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)
WHA64.2	Реформа ВОЗ
WHA64.3	Резолюция об ассигнованиях на финансовый период 2012-2013 гг.
WHA64.4	Медико-санитарные условия проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах
WHA64.5	Готовность к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам
WHA64.6	Укрепление кадровых ресурсов здравоохранения
WHA64.7	Укрепление сестринского и акушерского дела
WHA64.8	Укрепление национального политического диалога в целях создания более сильной политики, стратегий и планов в области здравоохранения
WHA64.9	Структуры устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщий охват
WHA64.10	Укрепление национального потенциала управления в области здравоохранения в случае чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий и устойчивости систем здравоохранения
WHA64.11	Подготовка к Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в развитие Московской конференции <sup>3</sup>
WHA64.12	Роль ВОЗ в деятельности по итогам пленарного заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, посвященного Целям тысячелетия в области развития (Нью-Йорк, сентябрь 2010 г.)
WHA64.13	Деятельность, направленная на снижение перинатальной и неонатальной смертности
WHA64.14	Глобальная стратегия для сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу, 2011–2015 гг.
WHA64.15	Холера: механизм борьбы и профилактики
WHA64.16	Ликвидация дракункулеза

---

<sup>3</sup> Первая глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями (Москва, Российская Федерация, 28–29 апреля 2011 г.)

WHA64.17	Малярия
WHA64.18	Неревизованный промежуточный финансовый отчет по счетам ВОЗ за 2010 г.
WHA64.19	Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава
WHA64.20	Специальные соглашения об урегулировании задолженностей
WHA64.21	Шкала обязательных взносов на 2012-2013 гг.
WHA64.22	Поправки к Положениям о финансах
WHA64.23	Назначение внешнего ревизора
WHA64.24	Питьевая вода, санитария и здоровье
WHA64.25	Оклады сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора
WHA64.26	Международное агентство по изучению рака: поправки к Статуту
WHA64.27	Предупреждение детского травматизма
WHA64.28	Молодежь и риски для здоровья