



ЕВРОПА

**Постоянный комитет Регионального комитета
шестнадцатого созыва
Третье совещание**

Копенгаген, 30–31 марта 2009 г.

EUR/RC58/SC(3)/REP

17 мая 2009 г.

90686

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет о третьем совещании

Введение

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета (ПКРК) шестнадцатого созыва провел свое третье совещание в Европейском региональном бюро ВОЗ в Копенгагене 30–31 марта 2009 г. Председатель ПКРК приветствовал профессора Zita Kucinskiene – члена ПКРК из Латвии, а также отметил, что д-р Борис Дмитров приехал на совещание в качестве заместителя д-ра Марата Мамбетова, члена ПКРК из Кыргызстана. Д-р Voban Mugosa – член ПКРК из Черногории, не смог принять участие в совещании.

2. Региональный директор сделал презентацию о работе, проделанной за время, прошедшее после второго совещания ПКРК шестнадцатого созыва. На предыдущей неделе он принял участие в совещании группы по Глобальной программе ВОЗ (состоящей из Генерального директора и шести директоров региональных бюро ВОЗ), которое состоялось в страновом офисе ВОЗ в Албании. Члены группы очень высоко оценили уровень технической компетенции сотрудников этого офиса, а также их информированность о возможностях и потребностях страны. Основное внимание членов группы было сосредоточено на определении путей наиболее эффективной подготовки Организации к будущей работе в трудных условиях, связанных с экономическим кризисом, с особым акцентом на вопросах руководства и лидерства. Он также принял участие в совещании главных государственных врачей стран - членов Европейского союза (ЕС), которое имело место в Праге 16–17 марта 2009 г., и сопровождал Генерального директора ВОЗ во время ее официального визита в Германию. Помимо этого, Региональное бюро организовало в феврале 2009 г. совещание для анализа первых шагов, предпринятых для выполнения Таллиннской хартии “Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния” в условиях экономического спада. Продолжается работа по подготовке Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая состоится в Парме в феврале 2010 г. Завершаются приготовления к открытию удаленного офиса Европейского регионального бюро ВОЗ в Афинах.

3. ПКРК шестнадцатого созыва утвердил отчет о втором совещании без каких-либо поправок. Заместитель регионального директора отметила, что секретариат выполнил все задания, которые ПКРК поручил ему во время этого совещания.

Вопросы, вытекающие из решений и резолюций 124-й сессии Исполнительного комитета

4. И.о. директора отдела программ здравоохранения и директор отдела поддержки систем здравоохранения в странах прокомментировали те резолюции, принятые Исполнительным комитетом на его 124-й сессии (ИК-124), которые относятся к их кругу ведения. Что касается темы “Изменение климата и здоровье” (резолюция EB124.R5), то Европейский регион уже занимается подготовкой основ плана действий, которые будут представлены на Пармской конференции. Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие, расположенный в Венеции, в течение уже ряда лет занимается работой по социальным детерминантам здоровья (резолюция EB124.R6), и в настоящее время его сотрудники предпринимают усилия для совершенствования методов измерения и для подготовки программы научных исследований; по этим вопросам готовится публикация Регионального бюро. Первичная медико-санитарная помощь в контексте укрепления систем здравоохранения (резолюция EB124.R8) остается одним из приоритетов для Европейского региона, и сотрудники Регионального бюро оказали помощь в организации в октябре 2008 г. конференции в Алматы, посвященной 30-й годовщине принятия Алма-Атинской декларации.

5. Член Исполнительного комитета от Европейского региона, принимающий участие в совещании ПКРК в качестве наблюдателя, пояснил, что одна из целей плана работы по вопросам изменения климата (как это изложено в документе EB124/11) заключается в обеспечении того, чтобы интересы здоровья должным образом учитывались в работе других секторов и в работе, относящейся к изменению климата, и чтобы сектор здравоохранения, в свою очередь, учитывал деятельность других секторов в этом направлении. Цель резолюции EB124.R6 заключается в обеспечении приверженности стран к будущей работе по социальным детерминантам здоровья. Исполком признал связь, существующую между такими детерминантами и первичной медико-санитарной помощью, но по второму вопросу он хотел бы принять отдельную резолюцию, в которой будет особо подчеркнута важность укрепления систем здравоохранения. По мнению ПКРК, в условиях нынешнего экономического кризиса социальные детерминанты здоровья приобретут значение важного политического, а не просто чисто технического вопроса. В этой связи сектор здравоохранения должен будет выполнять роль активного защитника социальной справедливости.

Пятьдесят девятая сессия Регионального комитета (РК-59)

Рассмотрение предварительной повестки дня и программы

6. Заместитель регионального директора представила первый проект предварительной программы РК-59. ПКРК принял решение, что рассмотрение пункта повестки дня, посвященного вопросам защиты здоровья людей в периоды экономических кризисов, может быть завершено в понедельник, 14 сентября 2009 г., с тем чтобы закрытое заседание Регионального комитета по выдвижению кандидатур и выборам в органы и комитеты ВОЗ могло начаться до обеденного перерыва во вторник, 15 сентября, и продолжить свою работу после этого перерыва. Пункт повестки дня, посвященный руководству здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ, будет рассматриваться сразу же после завершения закрытого заседания.

7. Если все будет идти по плану, то на послеобеденных заседаниях в среду, 16 сентября, Региональный комитет сможет рассмотреть один дополнительный стратегический или технический пункт повестки дня. ПКРК постановил, что подходящей для этого темой будет выполнение Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в Европейском регионе ВОЗ, так как работа в этом направлении служит хорошим практическим примером надлежащего руководства здравоохранением на национальном и международном уровнях.

Обзор проектов документов

Охрана здоровья в условиях глобального экономического кризиса

8. Заместитель регионального директора проинформировала ПКРК о том, что Генеральный директор ВОЗ провела на высоком уровне консультативное совещание на тему “Финансовый кризис и глобальное здравоохранение” (Женева, 19 января, 2009 г. накануне ИК-124), и что Региональное бюро в сотрудничестве с Норвежским министерством здравоохранения и социального обеспечения и Норвежским директором здравоохранения занимается организацией конференции, посвященной последствиям экономического кризиса для Европейского региона ВОЗ, которая состоится в Осло 1–2 апреля 2009 г. Первый проект документа для РК-59 будет также документом для обсуждения на конференции в Осло; впоследствии он будет обновлен с учетом замечаний как членов ПКРК, так и участников конференции.

9. В своем нынешнем виде этот документ состоит из четырех основных разделов. В первом рассматривается многоаспектный характер глубокого экономического и

финансового кризиса, который сопровождается серьезными энергетическими и экологическими проблемами, а также усилением социального неравенства. Во втором разделе анализируются наблюдаемые и потенциальные воздействия этого кризиса на общественное здоровье и системы здравоохранения. Хотя на сегодняшний день были замечены лишь ограниченные изменения в характере расходов и занятости в системе здравоохранения или в образе жизни и стереотипах поведения людей, выяснилось, что многие информационные и мониторинговые системы в области здравоохранения не способны удовлетворять потребности политиков и руководителей. В третьем разделе рассматривается, как наилучшим образом преодолевать трудные времена. В частности, отмечается необходимость того, чтобы министерства здравоохранения совместно определили те ключевые области, службы и виды деятельности, которые должны быть полностью защищены в целях как обеспечения доступности медицинских услуг, так и содействия энергоэффективным инвестициям, помогающим снижать объемы текущих расходов. Со своей стороны, ВОЗ создаст виртуальную сеть и “горячую линию связи”, которая поможет министерствам и заинтересованным сторонам иметь доступ к соответствующим данным, информации и рекомендациям. В заключительном разделе документа приводятся некоторые идеи и предложения, которые государства-члены могут использовать для создания пакета антикризисных мер с учетом конкретных условий стран.

10. По мнению членов ПКРК, первый раздел документа является очень четким и лаконичным, в то время как второй раздел должен быть расширен и изменен таким образом, чтобы более четко выделить вопросы, относящиеся к конечным результатам в отношении здоровья. Третьему разделу может быть придан более позитивный тон, с тем чтобы кризис рассматривался не только как угроза, но и как явление, открывающее новые возможности. В заключение ПКРК указал на возможную целесообразность того, чтобы участники РК-59 провели анализ различных систем здравоохранения для выяснения того, удастся ли тем или иным моделям систем здравоохранения более эффективно преодолевать кризис по сравнению с другими. На своем следующем совещании ПКРК рассмотрит окончательный проект данного документа, с поправками, внесенными в него с учетом выводов конференции в Осло, а также проект резолюции по этому вопросу, который будет вынесен на рассмотрение РК-59.

Стратегическое руководство здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ

11. В идеале, в документе на эту тему должны быть рассмотрены следующие вопросы: общая ситуация со стратегическим руководством здравоохранением в Европе; влияние, которое это руководство оказывает на здоровье жителей европейских стран; а также тот вклад в эти процессы, который вносят Европейское региональное бюро ВОЗ и другие организации. Однако для того чтобы сделать этот документ более реалистичным по объему, было предложено, чтобы рабочий документ для РК-59 был начат с анализа ряда теоретических и стратегических вопросов, связанных с руководством здравоохранением на национальном и на международном уровнях. “Руководство” – это термин, который охватывает три составляющие:

- новая теория о развитии взаимоотношений между государством и обществом;
- динамический процесс постановки целей и формирования и реализации руководящей и координирующей политики;
- структура рынков, сетей и групп, участвующих в оказании гражданам услуг здравоохранения.

При применении этих концептуальных подходов возникают вопросы о роли и обязанностях государств-членов в условиях глобализации, о способности одного лишь правительства добиться улучшения состояния здоровья населения, а также о важности соблюдения принципов подотчетности (за выполнение соответствующих процессов и процедур, а также за достижение результатов и выполнение финансовых обязательств). В

документе будет также рассматриваться то, как национальные и наднациональные аспекты стратегического руководства дополняют друг друга и как наилучшим образом измерять эффективность руководства или оценивать взаимоотношения между целями и функциями системы здравоохранения с помощью количественных и качественных параметров.

12. В основной части документа вопросы руководства будут рассматриваться на уровне Регионального бюро с уделением особого внимания взаимосвязям с глобальными механизмами и учреждениями (Всемирная ассамблея здравоохранения, Исполнительный комитет, Генеральный директор ВОЗ, Общая программа работы ВОЗ и т.д.), а также роли и эффективности региональных механизмов, таких как Региональный комитет, ПКРК и другие подкомитеты, а также секретариат. Кроме того, будут проанализированы механизмы, с помощью которых европейские государства-члены, входящие в другие наднациональные органы (в частности в Европейский союз), выражают свою позицию на совместных форумах.

13. В заключительной части документа будет приведен ряд рекомендаций, относящихся к содержанию и к процессу деятельности. По первому вопросу Региональный комитет может взять на себя обязательство сформулировать понятие “надлежащее руководство здравоохранением в Европе” как с концептуальной, так и с оперативной точки зрения на национальном и международном уровнях. Он также может оказать поддержку продолжению исследовательской работы, посвященной вопросам руководства и измерения его эффективности, обеспечивая для этой цели более активное участие Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения. Что касается процессов, то Региональный комитет может рассмотреть две следующие возможности: заказать исследования по изучению передового опыта; поручить ПКРК провести анализ работы существующих подкомитетов и доложить об этом на РК-60 в 2010 г. вместе с предложениями относительно улучшения руководства здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ.

14. ПКРК выразил озабоченность по поводу того, что первая часть документа в его нынешнем виде, возможно, является слишком теоретической и выиграла бы от использования более практического подхода. Кроме того, вопросы руководства рассматриваются в документе соответственно с позиции отдельных государств-членов, международного или общеевропейского (регионального) уровня и с позиции Регионального бюро. В пересмотренном документе для РК-59 следует более глубоко проанализировать взаимосвязи между этими различными уровнями, в то же время оставляя для Регионального комитета возможность выполнять свою роль в общестратегическом плане и заказывать проведение дальнейших исследований по одной (или нескольким) из этих взаимосвязей.

Стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения в Европе

15. В резолюции EUR/RC57/R1 Региональному директору было предложено представить на РК-59 доклад о ходе работы в области развития кадровых ресурсов здравоохранения и миграции работников здравоохранения. Поэтому в проекте документа дается общий обзор основных мероприятий и достижений на региональном и глобальном уровнях в период с 2007 г. с уделением особого внимания следующим аспектам: три обзора по политике развития кадровых ресурсов здравоохранения, подготовленные для Европейской министерской конференции ВОЗ по системам здравоохранения (Таллинн, Эстония, июнь 2008 г.); результаты дискуссий за круглым столом, имевшие место на первом Глобальном форуме по кадровым ресурсам здравоохранения (Кампала, Уганда, март 2008 г.); создание региональной технической экспертной группы; организация многостороннего диалога по вопросам миграции работников здравоохранения и подготовки глобального кодекса практики.

16. Во второй части документа приводятся обзор и обновленная информация об имеющихся задачах и вызовах и последствиях для политики с уделением особого внимания сохраняющемуся дисбалансу в численности, распределении и профессионально-классификационной структуре работников здравоохранения, международной мобильности работников здравоохранения, а также последствиям экономического кризиса для рынков труда. В заключительной части документа дается описание дальнейшей деятельности в следующих направлениях, в частности: устранение разрыва между информацией и действиями; совершенствование профессиональной подготовки, согласование лицензирования, управление кадрами здравоохранения; нормативно-правовое регулирование деятельности в области кадровых ресурсов здравоохранения. Членам ПКРК была представлена более подробная информация о незавершенных разделах работы в этой области как на уровне государств-членов, так и на уровне Регионального бюро.

17. Члены ПКРК подтвердили, что Региональному комитету было бы полезно иметь обновленную информацию о работе, проделанной по выполнению соответствующей резолюции РК-57, а также информацию о наиболее важных кадровых вопросах в перспективе на будущее. Они сообщили о работе, проводимой в их странах в области миграции работников здравоохранения, в том числе о многосекторальной разработке стратегий и подписании соглашений с соседними странами. И наконец, они указали на целесообразность того, чтобы РК-59 обсудил этот вопрос и обозначил отношение Европейского региона к разработке кодекса практики на основе нового документа, который в настоящее время готовится для технического брифинга по этому вопросу, который будет проведен на Шестьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ-62) в мае 2009 г.

Выборы членов ПКРК, которые будут делать вступительные презентации по пунктам повестки дня РК-59

18. ПКРК постановил, что следующие члены изложат взгляды ПКРК на РК-59 по существенным пунктам повестки дня:

Пункт повестки дня	Член ПКРК
Защита здоровья людей в периоды экономических кризисов: роль систем здравоохранения (с уделением должного внимания социальным детерминантам здоровья)	Г-н Vladimir Lazarevik
Меры по улучшению стратегического руководства здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ	Д-р Gaudenz Silberschmidt
Стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (включая вопросы международного найма работников здравоохранения: проект глобального кодекса практики)	Д-р Марат Мамбетов
Выполнение Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в Европейском регионе ВОЗ	Д-р Boban Mugosa

Членство в органах и комитетах ВОЗ

19. ПКРК подтвердил, что кандидатуры для членства в органах и комитетах ВОЗ, присланные в Региональное бюро после конечного срока (в данном случае 13 марта 2009 г.), не подлежат рассмотрению.

20. Постоянный комитет провел первое рассмотрение кандидатов в члены Исполнительного комитета, ПКРК и Совместного координационного совета (СКС) Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней. ПКРК отметил, что имеется пять кандидатов на два вакантных места в Исполкоме, семь кандидатов на три места в ПКРК и один кандидат на одно место в СКС. Дальнейшее рассмотрение этих кандидатур будет проведено на последующих совещаниях ПКРК.

21. В связи с возможным перераспределением мест между группировками стран заместитель регионального директора напомнила о том, что положения резолюции EUR/RC53/R1 продолжают действовать до тех пор, пока они не будут изменены или отменены самим Региональным комитетом. В соответствии с этой резолюцией Постоянный комитет будет оценивать опыт, накопленный в ходе выполнения рекомендаций, содержащихся в этой резолюции, и представит доклад о результатах оценки на РК-60 в 2010 г.

Членство в Исполнительном комитете: распределение мест, предназначенных для Европейского региона, и критерии отбора кандидатов (вопрос, который РК-58 возвратил в ПКРК на доработку)

22. Председатель напомнил, что, как было отмечено на первом совещании ПКРК шестнадцатого созыва в сентябре 2008 г., Региональный комитет поручил ПКРК повторно рассмотреть и доработать вопрос о существующих механизмах выдвижения кандидатов в члены Исполнительного комитета и особенно вопрос о субрегиональных группировках.

23. ПКРК напомнил, что цель применения критериев, обозначенных в резолюции EUR/RC53/R1, была двоякой: (а) обеспечить выбор наиболее квалифицированных кандидатов и (б) обеспечить справедливую географическую представленность в этом органе с течением времени. Однако вместе с тем он признал, что достижение первой цели является трудной задачей в связи с тем, что биографические данные не являются столь же информативными, что и личные интервью, а также тем, что Региональный комитет выбирает страны, а не отдельных лиц: государства-члены могут свободно менять своих представителей в любое время, если они сочтут это целесообразным.

24. Постоянный комитет поручил секретариату подготовить для рассмотрения на его следующем совещании документ с анализом практики применения различных критериев (включая косвенные, например, снимала ли та или иная страна свою кандидатуру в прошлый раз) наряду с возможностью того, что создание субрегиональных группировок будет рассматриваться как более мягкий критерий, а также с более широким анализом роли ПКРК в процессе отбора кандидатов.

25. На своих последующих совещаниях ПКРК еще раз тщательно рассмотрит договоренность, согласно которой периодичность членства в Исполкоме для государств - членов Европейского региона ВОЗ, которые являются постоянными членами Совета Безопасности Организации Объединенных Наций, была увеличена до трех из шести лет, с конечной целью обеспечения того, чтобы общие критерии применялись ко всем государствам - членам Региона.

Совет Европы и переливание крови/трансплантация органов – обновленная информация о последних событиях

26. Директор отдела поддержки систем здравоохранения в странах сообщил о том, что техническое сотрудничество ЕРБ ВОЗ с Советом Европы в последнее время улучшилось: была достигнута договоренность о совместном использовании баз данных о применении продуктов крови и есть надежда на то, что эта практика распространится и на базы данных о безопасности крови и продуктов крови. Однако работа по достижению политических соглашений высокого уровня лучше всего продолжить после того, как будут назначены новый Генеральный секретарь Совета Европы и новый директор Европейского регионального бюро ВОЗ.

27. ПКРК выразил разочарование по поводу того, что Совет Европы продолжает заниматься техническими аспектами безопасности крови и продуктов крови (хотя только в контексте “частичного соглашения”, охватывающего ограниченное число государств-членов), несмотря на его предыдущий призыв к Совету сосредоточить внимание на этических аспектах данного вопроса. Советник европейского члена Исполнительного комитета, принимающий участие в качестве наблюдателя, предложил подготовить проект резолюции для представления РК-59, призывающей государства-члены избегать дублирования усилий, предпринимаемых этими двумя органами.

Удаленный офис ЕРБ ВОЗ в Афинах

28. Региональный директор проинформировал ПКРК о том, что авансовое финансирование для удаленного офиса в Афинах уже получено, что конкурс на должность руководителя этого офиса объявлен и что она будет заполнена в ближайшее время. Предполагается, что первоначальное число сотрудников офиса составит 12–15 человек и что он начнет свою работу в сентябре 2009 г. Афинский офис будет заниматься только некоторыми техническими аспектами общей работы Регионального бюро по неинфекционным заболеваниям, в то время как общая политика и руководство в этой области будут по-прежнему оставаться прерогативой Регионального бюро в Копенгагене.

Выступление представителя Ассоциации сотрудников Регионального бюро ВОЗ

29. Председатель Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ (EURSA) отметил, что ввиду постоянно возрастающих требований к Организации Ассоциация сотрудников осознает необходимость в изменениях в характере работы ВОЗ, а также в механизмах финансирования и во внутренней структуре. Для обеспечения максимально эффективного и активного участия и приверженности сотрудников ЕРБ ВОЗ нужны открытые каналы коммуникации между руководством и персоналом. Глобальный экономический кризис неизбежно окажет воздействие на всю Организацию, и открытость в отношении возможных последствий кризиса с точки зрения как рабочей нагрузки, так и вопросов кадрового обеспечения будет приветствоваться. EURSA поддерживает регулярные каналы коммуникации с руководством Регионального бюро, что способствует процессу обсуждения любых возникающих вопросов.

30. Трудности, возникшие в связи с новой компьютеризированной Глобальной системой управления (ГСУ), затронули всю Организацию, несмотря на тот факт, что она еще не полностью внедрена в Региональном бюро. Конечная цель этой системы заключается в повышении прозрачности и эффективности, и EURSA считает, что это будет достигнуто. Однако на данном этапе внедрение этой системы связано с

повышением рабочей нагрузки. Руководство предпринимает необходимые шаги для решения проблем, встающих перед сотрудниками, в частности в связи с неправильным начислением заработной платы. Создана специальная переходная группа для облегчения задачи полного внедрения ГСУ в Региональном бюро в начале 2010 г., который будет также началом нового двухгодичного периода.

31. EURSA обратила особое внимание на положение сотрудников страновых офисов и удаленных офисов, где работает свыше 50% сотрудников ЕРБ в рамках Региона. Они работают даже еще в более трудных условиях, чем персонал в Копенгагене, и поэтому для них должны быть обеспечены по крайней мере те же самые условия найма.

32. Члены Постоянного комитета разделяют обеспокоенность Ассоциации сотрудников по поводу возможных последствий финансового кризиса и побуждают ее продолжить процесс обсуждений с руководством ЕРБ ВОЗ возможных путей решения связанных с этим задач и проблем. Заместитель регионального директора пояснила, что 80% финансирования на текущий двухгодичный период уже получено и что, несмотря на необходимость изменения некоторых приоритетов, никакого сокращения штатов в текущем двухгодичном периоде не произойдет. Однако применительно к следующему двухгодичному периоду ситуация является несколько иной: согласно результатам обсуждений, состоявшихся на сессии Исполнительного комитета в январе, которые, как ожидается, будут одобрены Всемирной ассамблеей здравоохранения, предстоит сокращение бюджета на 10%; последствия этого сокращения в случае Регионального бюро будут особенно остро ощущаться в страновых офисах.

33. Заместитель регионального директора и директор Административно-финансового отдела признали наличие проблем, связанных с внедрением ГСУ, которая, как оказалось, пока не адаптирована к бригадным методам работы. Региональный директор призвал сотрудников и далее оставаться гибкими и готовыми к адаптации – качество, которое они продемонстрировали в связи с реорганизацией работы ЕРБ ВОЗ в соответствии со стратегическими целями. Руководство ЕРБ будет прилагать все усилия для того, чтобы обеспечивать прозрачность процесса принятия решений. Региональный директор также отметил, что его уверенность в том, что Региональное бюро способно изменить методы своей работы, возросла за годы его работы в качестве директора.

34. Председатель ПКРК отметил, что и руководство, и сотрудники ЕРБ ВОЗ испытывают обеспокоенность относительно ГСУ, и он призвал их принять все меры к наиболее эффективному и профессиональному решению проблем, связанных с внедрением новой системы управления. Так же как и в случае вопросов, относящихся к экономическому кризису, крайне важно обеспечивать прозрачность относительно имеющихся возможностей и потребностей. Если у Регионального бюро недостаточно ресурсов для выполнения запланированной работы, государства-члены хотят быть информированными о таких ситуациях.

Подготовка к Шестьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и 125-й сессии Исполнительного комитета

35. ПКРК принял решение об организации двух совещаний представителей европейских государств-членов в связи с проведением ВА3-62: одно (как обычно) в воскресенье накануне открытия сессии, а второе – в обеденный перерыв в середине первой недели работы Ассамблеи здравоохранения. Цель этих совещаний: проинформировать страны о последних событиях, относящихся к ограниченному числу конкретных технических областей; ознакомиться с результатами координационных совещаний ЕС; содействовать выработке общих позиций среди всех европейских государств-членов.

Время и место проведения совещаний ПКРК семнадцатого созыва

36. ПКРК семнадцатого созыва проведет свое первое совещание в четверг, 17 сентября 2009 г., после закрытия РК-59. Член ПКРК из бывшей югославской Республики Македония предложил провести второе совещание ПКРК в его стране 9–10 ноября 2009 г. Неофициальное совещание будет проведено в Женеве до открытия ИК-126 в январе 2010 г., а проведение дальнейших совещаний запланировано в Региональном бюро в марте 2010 г., в Женеве в мае 2010 г. (до открытия ВА3-63) и в Москве в сентябре 2010 г. (до открытия РК-60).

Другие вопросы

Проект программного бюджета на 2010–2011 гг.

37. Директор Административно-финансового отдела проинформировал ПКРК о том, что с учетом результатов обсуждения последствий экономического кризиса на ИК-124 в январе 2009 г. Генеральный директор ВОЗ распорядилась подготовить пересмотренный вариант проекта программного бюджета Организации на 2010–2011 гг., в котором общий объем бюджетных средств на основные глобальные программы должен быть снижен на 13,4% в сравнении с вариантом, представленным на рассмотрение региональных комитетов в сентябре 2008 г. (с 3,89 млрд. долл. США до 3,37 млрд. долл. США). Согласованный бюджет Регионального бюро изменился в связи с этим с 268 млн. долл. США до 239 млн. долл. США. В феврале 2009 г. Региональное бюро, соответственно, представило свой проект бюджета, составленный таким образом, чтобы сокращения были прежде всего направлены на стратегические цели (СЦ), выбранные с учетом региональных приоритетов. Однако проект бюджета, впоследствии подготовленный штаб-квартирой ВОЗ для представления на ВА3-62, вместо этого включает значительные сокращения (на 23–30%) в бюджетных средствах, направляемых на руководство работой ВОЗ и на развитие партнерств (СЦ-12) и особенно на функции, поддерживающие работу секретариата (СЦ-13) (так называемые функции содействия). Внутренний анализ ВОЗ с целью сравнения бюджетов, выделенных для достижения СЦ-12 и СЦ-13 в рамках всей Организации, показал, что бюджетные уровни, первоначально предложенные ЕРБ ВОЗ на 2010–2011 гг., соответствовали наилучшей практике и что среди всех территориальных звеньев ВОЗ в Европейском региональном бюро на функционирование страновых офисов выделяется наибольшая доля бюджетных средств.

38. Члены ПКРК призвали к продолжению диалога по данному вопросу между штаб-квартирой ВОЗ и Региональным бюро и приняли решение в случае необходимости вновь вернуться к нему в ходе проведения ВА3-62. ПКРК поручил секретариату организовать на одном из его следующих совещаний брифинг о работе страновых офисов ВОЗ в Европейском регионе.

Закрытое заседание

39. ПКРК провел закрытое заседание для обсуждения предстоящих выборов нового Регионального директора. Вначале Председатель подчеркнул, что хотя ПКРК и не принимает непосредственного участия в процессе выборов, Постоянный комитет считает, что он обязан принять меры к тому, чтобы кампания по выбору нового директора не оказала негативного влияния на работу Регионального бюро – особенно с учетом того факта, что некоторые кандидаты являются сотрудниками ВОЗ, а два из них работают в Региональном бюро.

40. Региональный директор проинформировал членов ПКРК о том, что вопрос участия сотрудников ВОЗ в таких выборах был обсужден в марте 2009 г. на совещании группы ВОЗ по глобальной политике, которая состоит из Генерального директора и директоров всех региональных бюро ВОЗ. Было принято решение о том, что сотрудники ВОЗ, являющиеся кандидатами на выборные должности ВОЗ, будут ознакомлены с общими принципами надлежащего этического поведения в ходе избирательной кампании. Региональный директор также отметил, что на данном этапе Генеральный директор не намеревается внедрять практику вынужденных отпусков для любых внутренних кандидатов.

41. Члены ПКРК приветствовали вышеуказанные инициативы и согласились, что хотя они и не видят необходимости в том, чтобы внутренние кандидаты брали специальные отпуска, решения такого рода принимаются по усмотрению Регионального директора. Они также предложили Региональному директору обеспечить, чтобы внутренние кандидаты, являющиеся сотрудниками Регионального бюро, не подвергались какой-либо дискриминации по сравнению с любыми другими кандидатами, при условии, что в целях обеспечения справедливости в процессе выборов они не будут использовать свое служебное положение в ходе избирательной кампании. Заместитель регионального директора сообщила, что она уже обратилась в офис юрисконсульта ВОЗ за рекомендациями относительно того, что “следует и что не следует” делать в ходе избирательной кампании, которая должна проводиться с соблюдением принципов честности, лояльности и конфиденциальности.

42. В заключение Председатель отметил, что ПКРК был удовлетворен тем, что все задействованные лица хорошо понимают необходимость обеспечения законности процесса избрания нового директора, что в частности предусматривает надлежащее поведение всех кандидатов, и указал, что краткий отчет об этом обсуждении будет включен в сводный отчет ПКРК, который будет представлен членам РК-59.