



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестьдесят вторая сессия

Мальта, 10–13 сентября 2012 г.



Оценка деятельности Европейского форума по политике здравоохранения для должностных лиц высшего звена





Оценка деятельности Европейского форума по политике здравоохранения для должностных лиц высшего звена

Три совещания Европейского форума по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена состоялись в 2011 и 2012 гг. в ответ на сделанный на шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-60) запрос о разработке основ новой Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020. Совещания Форума высокого уровня были в основном, но не исключительно, посвящены обсуждению основ политики Здоровье-2020: документов, доказательной базы и процессов, включая установление целевых ориентиров политики Здоровье-2020. На последнем совещании в Брюсселе состоялось предварительное обсуждение вопроса о необходимости провести оценку работы Форума. Это предложение было представлено Постоянному комитету Регионального комитета девятнадцатого созыва (ПКРК) на его четвертом совещании, которое состоялось в мае 2012 г. в Женеве. ПКРК поддержал предложение провести полную формальную оценку с использованием анкеты, рассылаемой всем государствам-членам. Оценка была проведена в июне-июле 2012 г., ответы 43 государств-членов, принявших участие в оценке, обобщены в прилагаемом отчете.

Хотя все государства-члены, ответившие на вопросы анкеты, единодушно признали, что Форум был очень полезным инструментом, позволившим обеспечить, чтобы процесс разработки основ политики Здоровье-2020 проходил с всесторонним участием, они высказали различные мнения по поводу будущего этого Форума. Тогда как значительная доля государств-членов хотели сохранить Форум в качестве постоянного элемента повестки дня в области здравоохранения, предлагая различные варианты периодичности совещаний, ряд государств-членов высказали отличные от этого мнения. В данном отчете сделана попытка отразить эти различные взгляды, а также их обоснование, и представлены для рассмотрения Регионального комитета три возможных варианта будущего развития ситуации в отношении Форума. Региональный директор также включила собственную позицию для информации Регионального комитета, подчеркивая, что любое принятое Региональным комитетом решение будет в равной степени приемлемо и реализуемо на практике.

Позиция ПКРК содержится в его докладе, который будет представлен Региональному комитету представителями ПКРК в устной форме. В целом, ПКРК признал, что цель, для которой был учрежден Форум, была выполнена, и что политика Здоровье-2020 была значительно усовершенствована в результате его деятельности. Форум, по мнению ПКРК, должен сохраниться, но собираться не систематически каждый год, а только если ПКРК посчитает его созыв необходимым.

Введение

1. Европейский форум по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена (ФВУ) был учрежден в ответ на сделанный на шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-60) запрос о разработке основ новой Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020. Форум высокого уровня был предложен в качестве ключевого механизма, позволяющего обеспечить разработку политики Здоровье-2020 при полном согласовании со всеми государствами-членами в ответ на требование Регионального комитета о том, чтобы эти основы политики были актуальными и значимыми для всего Европейского региона ВОЗ. Форум высокого уровня также должен был содействовать обеспечению эффективного и действенного учета необходимых стратегических рекомендаций и комментариев и опыта всех государств-членов в процессе разработки политики Здоровье-2020.

2. Круг ведения был представлен и обсужден на первом заседании ФВУ в Андорре, после которого состоялись два других заседания, в Израиле и в Бельгии. Все три заседания получили щедрое финансирование со стороны принимающих стран (более подробная информация содержится в Приложении 1).

3. Участники ФВУ были назначены министрами здравоохранения всех 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ, среди них были руководители высшего звена: государственные секретари, генеральные директора по здравоохранению, главные государственные врачи или лица, работающие в эквивалентных должностях. Кроме того, государства-члены, при наличии такой необходимости, назначили по одному заместителю. Каждого представителя мог сопровождать один эксперт по техническим вопросам.

4. Во время третьего совещания ФВУ, состоявшегося в Брюсселе, была проведена предварительная оценка работы Форума. Соответствующие пункты отчета о прошедших обсуждениях, содержатся в Приложении 2 к данному документу. В мае 2012 г. на четвертом совещании Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) девятнадцатого созыва в Женеве Региональный директор предложила провести формальную оценку с участием всех государств-членов, чтобы определить, необходимо ли продолжать работу Форума высокого уровня после того, как была завершена разработка основ политики Здоровье-2020. Это предложение получило поддержку ПКРК, и в июне и июле 2012 г. такая оценка была проведена с помощью анкеты, содержащей семь вопросов. В данном отчете обобщена информация о полученных от государств-членов ответах.

Ответы на вопросы оценки, полученные от государств-членов

5. На вопросы ответили 43 государства-члена – доля ответивших на анкету составила более 80%. Из них 3 государства-члена ответили в общем, а не отдельно на каждый вопрос. Еще три государства-члена дали объяснения, почему они не могли ответить на вопросы анкеты – например, из-за политических изменений в стране или из-за того, что в трех совещаниях ФВУ участвовали разные представители.

6. Далее предлагается сводный отчет, составленный на основании 43 полученных ответов (краткий обзор содержится в Приложении 3). В нем должное внимание уделено взглядам, высказанным всеми ответившими на анкету государствами-членами, и различиям между их позициями.

Вопрос 1. Принесли ли пользу три совещания Европейского форума по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена, состоявшиеся в 2011 и 2012 гг.? Просьба дать обоснование.

7. Почти все принявшие участие в оценке государства-члены согласны с тем, что три совещания были очень полезными для проведения консультативных обсуждений политики Здоровье-2020, особенно учитывая то, что ее разработка проходила в очень сжатые сроки. Многие страны также посчитали, что обсуждения были важны и для процессов на национальном уровне, и отметили целесообразность обсуждения и других стратегий и направлений политики. В качестве обоснований положительной оценки ФВУ приводилась его открытая, коллективная, искренняя, конструктивная и стратегическая сущность, которая позволила участникам поделиться знаниями, обменяться мнениями и получить информацию по важным и значимым вопросам, приобрести опыт и ознакомиться с передовой практикой. Участники назвали совещания “вдохновляющими” и отметили, что письменная консультация не может заменить содержательности настоящих “живых” обсуждений.

8. Три государства-члена обосновали свои положительные ответы на этот вопрос, заявив, что ФВУ выполнил свою задачу, позволив провести консультации стратегического уровня по политике Здоровье-2020 (см. также ответы на вопросы 3 и 6 ниже).

Вопрос 2. Оказали ли эти совещания помощь в обеспечении коллективного характера разработки основ и стратегии новой Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020 и в реализации других текущих стратегических процессов?

9. Государства-члены ответили положительно и отметили, что совещания оказали содействие в достижении консенсуса “без того давления, которое присутствует на более формальных встречах”, и также были полезными для разработки стратегий в их собственных странах. Некоторые отметили широкое, коллективное и активное участие как одну из сильных сторон Форума, а также приветствовали его инклюзивность и использование онлайн-консультаций в дополнение к работе Форума. Ряд государств-членов также отметили, что структурированные обсуждения были лучше, чем обсуждения, проводимые в открытом формате, а одна страна не была уверена в том, было ли участие в ФВУ более активным, чем в других совещаниях, а также высказала сомнения по поводу того, правильно ли использовать данный критерий для оценки полезности и значения Форума.

Вопрос 3. Позволяет ли Европейский форум по политике здравоохранения заполнить имеющиеся пробелы путем вовлечения действующих сил на стратегическом уровне/обсуждений с государствами-членами?

10. Подавляющее большинство участников ответили, что ФВУ заполнил существующий пробел или, по крайней мере, расширил возможности для проведения обсуждений на стратегическом уровне с участием всего Региона в атмосфере и условиях (за пределами обычных рамок совещаний руководящих органов, где насыщенные повестки дня дают немного времени для проведения обсуждений или обмена мнениями по любому из вопросов, и которые будучи ориентированными на принятие резолюций и

процедурные вопросы, редко предоставляли достаточно времени для обсуждений и обмена мнениями), когда имелось достаточно времени для проведения детальных обсуждений и определения нынешнего состояния (“проверки пульса”) стратегических вопросов. ФВУ также позволил государствам-членам рассказать об интересующих их вопросах и темах, вызывающих у них обеспокоенность, а также обсудить и привести в соответствие фактические данные для разработки региональных и национальных стратегических направлений политики. Форум также предоставил возможность для участия руководителей высшего звена, которые обычно не присутствуют на сессиях ПКРК и РК и чьи взгляды на важнейшие вопросы политики и стратегий имеют особую важность. Другой такой возможности или подобного форума не существует: ФВУ – это новый формат, он заполняет пробелы, имеющиеся между стратегическим и техническим уровнями. Более того, так как в повестку дня РК включается все больше вопросов из повестки дня Всемирной ассамблеи здравоохранения, подобный форум был бы полезен для Региона как дополнительная площадка для проведения обсуждений. Также отмечалось, что ФВУ никоим образом не затрагивает процессы принятия решений, которые остаются прерогативой руководящих органов.

11. Восемь государств-членов выразили свое несогласие с тем, что ФВУ должен продолжить свою работу. Они согласились, что ФВУ выполнил свое предназначение, заключающееся в проведении консультативных обсуждений политики Здоровье-2020, принеся большую пользу в этом направлении, но, по их мнению, ФВУ не должен быть постоянным элементом повестки дня Европейского регионального бюро, так как в этом не существует постоянной необходимости. Среди других предложенных обоснований для прекращения работы ФВУ приводилась необходимость проведения слишком большого числа совещаний, а также связанные с этим затраты. Деятельность существующих руководящих органов должна отвечать стратегическим потребностям государств-членов, а если этого не происходит, необходимо провести оценку (в контексте реформы ВОЗ), чтобы определить, как использовать руководящие органы более эффективно. Однако, если в будущем появится необходимость вновь создать ФВУ, возможность использования существующего формата ФВУ может быть рассмотрена вновь, или же можно изучить возможность использования “открытого” майского заседания ПКРК (которое позволило повысить прозрачность, что приветствовалось странами). Также более активно и более систематически можно использовать письменные консультации. Одна страна высказала предостережение о том, что использовать майскую “открытую” сессию ПКРК для проведения совещания ФВУ будет весьма сложно, так как повестка дня этой сессии обычно очень насыщена.

12. (См. также ответы на вопрос 6 ниже).

Вопрос 4. Правильно ли были отобраны темы для обсуждения?

13. Все государства-члены ответили положительно, отметив, что темы, отобранные для обсуждения, были актуальными, высокоприоритетными и касались вопросов, которые отражали многообразие Региона. Несколько государств-членов высказали мнение о том, что включение в повестку дня тем помимо тех, что касались политики Здоровье-2020, теоретически могло привести к дублированию с другими существующими процессами и работой руководящих органов.

Вопрос 5. Какой из двух вариантов организации совещаний Европейского форума по политике здравоохранения явился для Вас предпочтительным: в комплексе с другими совещаниями (Андорра, март 2011 г., и Израиль, ноябрь 2011 г.) или в качестве отдельно проведенного мероприятия (Брюссель, апрель 2012 г.)?

14. Страны либо не отдали предпочтения ни одному из двух вариантов, либо не определились, так как оба формата имели свои преимущества. Тогда как с технической точки зрения, предпочтение отдавалось отдельно проведенным совещаниям, с точки зрения логистики и финансов – совещания, проводимые в комплексе с другими, были более предпочтительными. Однако было отмечено, что совещания, проведенные в комплексе с другими мероприятиями, сэкономят время и деньги, только если один и тот же представитель сможет участвовать в обоих из них, что более вероятно, если темы двух мероприятий будут связаны между собой. С другой стороны, для руководителей высшего звена может быть проблематичным отсутствие в стране в течение продолжительного периода времени. Некоторые из стран, которые не поддерживали проведение будущих совещаний ФВУ (вопрос 3 выше), вновь заявили о своей позиции или написали, что этот вопрос к ним не относится.

Вопрос 6. Считаете ли Вы целесообразным продолжать проведение совещаний Европейского форума по политике здравоохранения? Если да, то как часто?

15. Двадцать семь стран заявили, что желали бы продолжения работы ФВУ в качестве постоянного элемента повестки дня в области здравоохранения, однако в отношении оптимальной периодичности совещаний их мнения разделились. Предложенная странами периодичность варьировала от по меньшей мере одного раза в год (этому варианту было отдано предпочтение) до двух или трех раз в год (в зависимости от необходимости). Государства-члены отметили, что темы для обсуждения должны тщательно отбираться и могут включать мониторинг реализации стратегий, обсуждавшихся во время предыдущих ФВУ или РК.

16. Остальные шестнадцать стран выразили озабоченность и различные возражения в отношении продолжения работы ФВУ в качестве постоянного элемента. Шесть из этих стран (пять из которых на вопрос 3 ответили, что ФВУ выполнил свое предназначение) заявили, что они не желают продолжения совещаний ФВУ ни при каких обстоятельствах и что активного участия государств-членов в сессиях РК и ПКРК должно быть достаточно. Остальные 10 стран предложили проводить ФВУ по мере необходимости и при наличии конкретной задачи (после консультации с РК или с ПКРК), так как ФВУ зарекомендовал себя как очень полезный механизм. Три из тех стран, которые на вопрос 3 ответили, что ФВУ выполнил свое предназначение, относились к этим 10 государствам-членам, они также предположили, что в будущем может возникнуть потребность в проведении подобных совещаний, хотя и без какой-либо установленной периодичности, при согласии РК или ПКРК.

Вопрос 7. Считаете ли Вы оптимальным состав ФВУ, включающий лишь представителей государств-членов, или он нуждается в изменении (и/или в расширении с включением представителей других заинтересованных структур)?

17. Из тех государств-членов, которые ответили на этот вопрос (включая некоторые из тех, которые высказались против продолжения работы ФВУ), большинство высказались в пользу проведения совещаний исключительно для представителей государств-членов, одна страна предложила, чтобы на него также приглашались члены ПКРК и

Исполнительного комитета. Ряд стран также предложили, чтобы к участию в обсуждении конкретных вопросов или для участия в заседании рабочих групп в качестве наблюдателей могли приглашаться и представители других заинтересованных сторон.

18. Страны, выступавшие за расширение членства, хотели включить другие “вовлеченные в процессы” заинтересованные стороны, включая региональные организации, НПО, представителей учреждений ООН и других международных организаций.

Выводы

19. Все страны подчеркнули, насколько важен был ФВУ для процесса разработки основ политики Здоровье-2020. Они не раз отмечали, что ФВУ сыграл очень позитивную роль, трижды за два года собрав вместе надлежащих участников для совместной с ВОЗ работы над основами политики Здоровье-2020, чтобы обеспечить действительно коллективный подход при возможности поделиться и обменяться национальным опытом. Это позволило достигнуть регионального консенсуса, что не было бы возможным без подобного форума, так как все различия в точках зрения и позициях потребовали бы обсуждения в рамках сессии Регионального комитета. Подобный формат вызвал бы задержки в разработке и одобрении основ политики Здоровье-2020.

20. Из 43 ответивших на вопросы анкеты государств-членов 27 высказались в поддержку продолжения работы ФВУ, так как он был успешным и продемонстрировал свою практическую значимость для государств-членов в процессе разработки политики Здоровье-2020. Поддержка продолжения работы ФВУ была четко выражена множеством раз.

21. Шестнадцать государств-членов не желали продолжения работы ФВУ в качестве постоянного механизма, так как он выполнил свое предназначение, дублирует работу Регионального комитета и ПКРК и ложится дополнительным бременем (в том числе, финансовым) на государства-члены. Десять стран отметили, что формат ФВУ доказал свое практическое значение и поэтому должен быть сохранен как полезный механизм для обсуждения стратегических вопросов, который собирается не на постоянной основе, а при необходимости и в консультации с РК и ПКРК.

22. Отвечая на вопрос о периодичности (который был актуален только для 37 стран, так как шесть были против продолжения работы ФВУ в любой форме):

- Двадцать семь стран хотели бы, чтобы ФВУ собирался регулярно, а предложенная ими периодичность совещаний варьировала от одного до трех раз в год.
- Десять государств-членов не желали, чтобы ФВУ был регулярным мероприятием в повестке дня здравоохранения, но учитывая то, насколько он был полезным, они хотели бы сохранить возможность его созыва по необходимости (при согласовании с РК и ПКРК).

Решения, которые требуется принять Региональному комитету

23. Региональному комитету необходимо решить, должен ли ФВУ продолжать свою деятельность в качестве постоянного элемента в календаре Регионального бюро.

24. В ходе оценки были высказаны различные мнения, на основе которых можно определить три возможных варианта последующих действий.

- Двадцать семь стран желают сохранить ФВУ в качестве постоянного элемента европейского календаря в области здравоохранения (по меньшей мере, раз в год, с фиксированной датой и участием руководителей высшего звена) для детального обсуждения важных вопросов политики и стратегий, а также возникающих в Европейском регионе вопросов в неформальной обстановке и с участием государственных должностных лиц высшего звена, до проведения обсуждений и принятия решений руководящими органами ВОЗ. ФВУ не дублирует и не создает конкуренции деятельности руководящих органов, так как принятие решений не входит в его прерогативу. При этом он принесет дополнительные преимущества, благодаря более детальному обсуждению важных вопросов надлежащими экспертами.
- Шесть стран хотели бы прекратить работу ФВУ, который был учрежден специально для содействия процессу разработки основ политики Здоровье-2020 и выполнил свою задачу. Впредь все обсуждения должны проходить в рамках заседаний руководящих органов – Регионального комитета и ПКРК. Необходимо использовать “открытую” сессию ПКРК, которая проходит ежегодно в мае.
- Десять стран выразили желание сохранить концепцию ФВУ в качестве механизма, который может использоваться в будущем не на регулярной основе, а по мере необходимости, в консультации с руководящими органами ВОЗ.

Позиция Регионального директора

25. Региональный директор хотела бы поблагодарить все государства-члены за их активное участие и напряженную работу по обобщению и обмену опытом, методами передовой практики и достижению консенсуса по положениям политики Здоровье-2020. Она согласна с общим мнением государств-членов о том, что без ФВУ все обсуждения основ политики Здоровье-2020 должны бы были проводиться в рамках сессии Регионального комитета, что могло бы значительно затормозить процесс.

26. Региональный директор уверена, что уровень участия в ФВУ был надлежащим, что он позволил обеспечить преемственность в обсуждениях, а непринужденная и неформальная атмосфера, при отсутствии жестких временных рамок, позволила провести необходимые дискуссии и получить комментарии и рекомендации. ФВУ – это не руководящий орган, поэтому не имеет полномочий на принятие решений, что полностью является прерогативой РК.

27. Наконец, Региональный директор хотела бы подчеркнуть, что она согласится на любой из трех предложенных вариантов последующих действий, но хотела бы привлечь внимание к последствиям каждого из них в отношении времени и расходов.

Приложение 1. Совещания, проведенные в 2011 и 2012 гг.

В 2011 и 2012 гг. состоялись три совещания ФВУ:

- Андорра (март 2011 г.): В комплексе со вторым совещанием для обмена опытом и для обсуждения стратегий по реализации положений Таллиннской хартии: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния: “Поддержание эффективной деятельности в условиях глобального экономического кризиса”. В ФВУ приняли участие представители 46 государств-членов. Общие расходы ВОЗ составили 98 300 долл. США.

В рамках этого совещания был согласован круг ведения ФВУ. Была подготовлена почва для разработки политики Здоровье-2020 и предоставлены первоначальные исходные рекомендации. Также прошли обсуждения по следующим вопросам: План действий по осуществлению Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2012–2016 гг. (для РК-61); Укрепление потенциала и услуг общественного здравоохранения: рамочная основа действий (РК-61); стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке; и межсекторальные действия и принцип учета интересов здоровья во всех стратегиях.

- Израиль (ноябрь 2011 г.): В комплексе с первой европейской конференцией ВОЗ по новой Европейской политике здравоохранения – Здоровье-2020. В ФВУ приняли участие представители 41 государства-члена. Расходы ВОЗ составили 34 600 долл. США.

Основными вопросами для обсуждения и обмена мнениями на этом совещании были вмешательства и решения для преодоления трудностей, существующих в области общественного здравоохранения в Европе, а также предложения по целевым ориентирам политики Здоровье-2020. За этим совещанием ФВУ последовала первая европейская конференция ВОЗ по новой Европейской политике здравоохранения – Здоровье-2020.

- Бельгия (апрель 2012 г.): Это отдельно проведенное совещание было посвящено политике Здоровье-2020 и ее целевым ориентирам. Также на нем были проведены дополнительные обсуждения Стратегии и плана действий в поддержку здорового старения в Европе на 2012–2020 гг.; Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения и Страновой стратегии Европейского регионального бюро ВОЗ, 2012–2014 гг. В ФВУ приняли участие представители 43 государств-членов. Расходы ВОЗ составили 27 000 долл. США.

Это было особенно важное совещание, на котором был достигнут консенсус по “короткому документу” Здоровье-2020, целевым ориентирам основ политики Здоровье-2020 и их количественному измерению (в Приложении 2 содержатся выдержки из отчета об этом совещании).

Приложение 2. Выдержки из отчета о совещании ФВУ в Брюсселе, касающиеся предложенной оценки ФВУ

Ведущий заседания, профессор Alex Leventhal, директор Департамента международных отношений, Министерства здравоохранения Израиля, пригласил советника Регионального директора г-на Agun Nanda представить вопрос повестки дня, посвященный Механизму оценки Европейского форума по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена. Форум был учрежден, чтобы получить рекомендации и комментарии руководителей высшего звена для содействия в разработке политики Здоровье-2020, в соответствии с запросом Европейского регионального комитета ВОЗ, сделанным на его шестидесятой сессии, а также, чтобы предоставить механизм для проведения дискуссий на стратегическом уровне с государствами-членами и между ними. Чтобы обеспечить большее взаимодействие на надлежащем уровне, все министры здравоохранения в качестве своего представителя на Форуме назначили по одному руководителю высшего звена уровня государственного секретаря, заместителя министра здравоохранения, главного государственного врача или эквивалентной должности (и, при необходимости, по одному заместителю). Полученные ранее комментарии в отношении Форума были отражены в Круге ведения для Форума высокого уровня, представленном на первом из трех его совещаний, состоявшемся в Андорре. Также были представлены достигнутые в рамках трех совещаний Форума результаты на техническом и содержательном уровне, а также понесенные расходы (плюс индикаторы, указывающие на растущий уровень заинтересованности и приверженности со стороны государств-членов). Наконец, на заседании были представлены несколько предлагаемых вариантов вопросов для проведения формальной оценки Форума высокого уровня, три возможных варианта проведения подобной оценки и предложение доложить о ее результатах на сессии Регионального комитета.

Все участники приветствовали учреждение Форума и отметили его особую важность как механизма для проведения обсуждений на стратегическом уровне. Форум предоставил очень важную площадку, где открыто могли обсуждаться вопросы разработки и рекомендации в отношении политики Здоровье-2020, возможно, благодаря тому, что Форум не является органом, принимающим решения. Без обсуждений в рамках совещаний Форума высокого уровня качество политики Здоровье-2020 было бы ниже, и скорее всего, потребовались бы гораздо более масштабные обсуждения в рамках сессий Регионального комитета. Это могло бы оказать негативное воздействие на процедуры, обсуждения и решения Регионального комитета. Участники признали необходимость экономии ресурсов, а один участник предложил, чтобы Форум не обязательно собирался ежегодно, но был бы сохранен в качестве органа, который может созываться по необходимости. Другие, однако, заявили, что они предпочитают, чтобы Форум собирался ежегодно (с установленными датами совещаний, которые, однако, могут при необходимости быть отменены), так как он предоставил возможность поделиться опытом и методами передовой практики, а также провести открытые дебаты в рамках разработки стратегий для сектора здравоохранения. Обсуждая вопрос расширения участия для включения других заинтересованных сторон, участники высказали предпочтение сохранить нынешний состав, чтобы сохранить сложившуюся динамику совещаний.

Некоторые участники высказали пожелание определить дату совещания Форума в 2013 г., то есть не прерывать их сложившейся последовательности, и поэтому высказались о необходимости провести оценку Форума высокого уровня в максимально сжатые сроки. Ряд участников отметили, что Форум не должен дублировать работу Регионального комитета или ПКРК, а должен служить их дополнением и предоставлять дополнительные преимущества. Некоторые предложили для проведения следующего

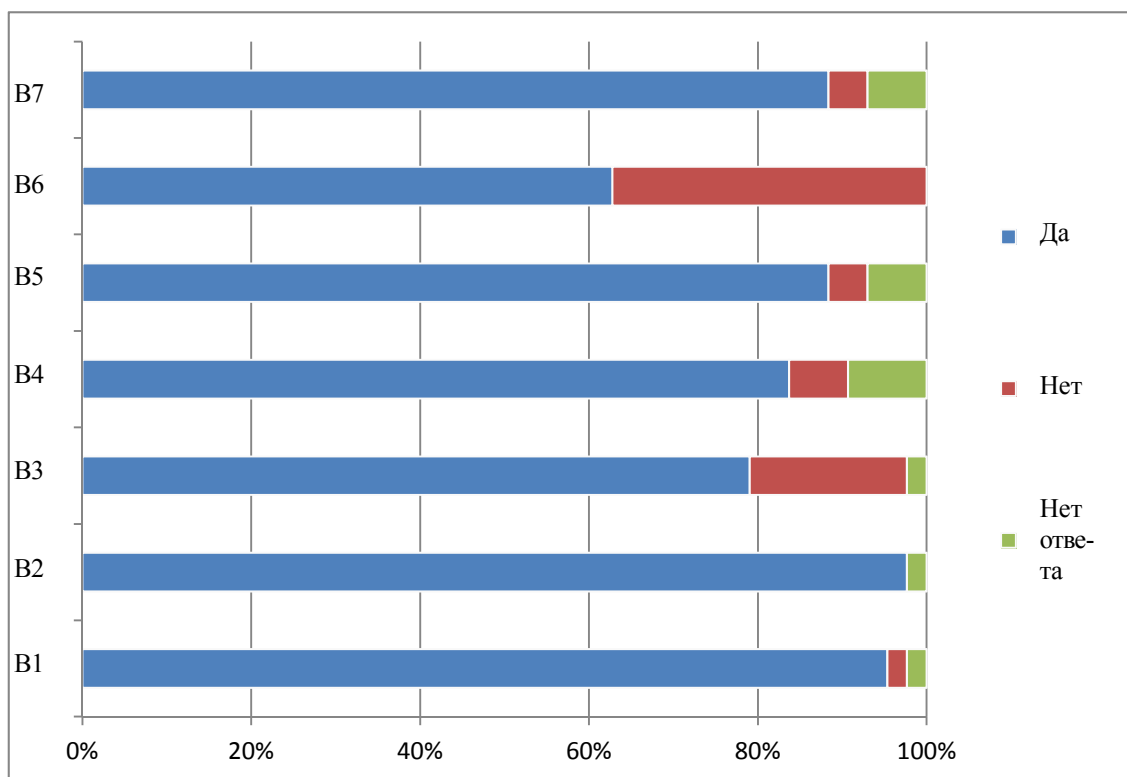
заседания Форума использовать ежегодную майскую “открытую” сессию ПКРК (где и так присутствуют все государства-члены), что поможет лучше использовать уже запланированные мероприятия и, таким образом, сэкономить ресурсы. Круг ведения Форума должен быть пересмотрен, чтобы установить четкие задачи на будущее. Пункты повестки дня будущих заседаний должны тщательно отбираться в рамках интерактивных обсуждений, учитывая, что основная задача, заключающаяся в предоставлении Региональному директору рекомендаций в отношении разработки политики Здоровье-2020, уже выполнена. Несколько представителей заявили, что прежде чем представить рекомендации по последующим действиям, они хотели бы обсудить этот вопрос с министрами здравоохранения своих стран.

Отвечая на поднятые вопросы, Региональный директор сказала, что она всемерно поддерживает сильные руководящие органы, и добавила, что Форум стал важным механизмом, предоставившим Региональному бюро возможность вовлечь в коллективный процесс по обсуждению стратегических вопросов все 53 государства-члена Европейского региона ВОЗ (если бы эти вопросы обсуждались в рамках ПКРК, при этом присутствовали бы не все государства-члены). Форум был особенно полезен для проведения консультаций по политике Здоровье-2020. Высказанные точки зрения по поводу продолжения работы Форума будут обобщены и обсуждены на предстоящем совещании ПКРК. Вопросник будет составлен и разослан всем государствам-членам, ответы на него будут проанализированы и обсуждены на РК-62. Представляется, что наиболее распространенное мнение заключалось в том, что Форум должен собираться раз в год для обсуждения стратегических вопросов, относящихся к аспектам повестки дня Регионального комитета.

Завершая заседание, ведущий, который принимал участие в двух из трех прошедших заседаний Форума, выразил личную точку зрения, предложив в качестве “лакмусовой бумажки” для определения значения и важности Форума вопрос: “Какой бы была политика Здоровье-2020, без ФВУ?”. Ответ – качество политики Здоровье-2020, скорее всего, было бы гораздо ниже, и она не была бы готова для представления на одобрение РК-62.

Приложение 3. Обзор ответов на анкету по оценке ФВУ

Из 53 государств-членов на анкету ответили 43. Ответы были следующими:



	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7
Да	41	42	34	36	38	27	38
Нет	1	0	8	3	2	16	2
Нет ответа	1	1	1	4	3	0	3
Итого	43	43	43	43	43	43	43

B1: 95,3% да; 2,3% нет; 2,3% нет ответа.

B2: 97,7% да; 2,3% нет ответа.

B3: 79,1% да; 18,3% нет; 2,3% нет ответа.

B4: 83,7% да; 7% нет; 9,3% нет ответа.

B5: 88,4% да (из них 15 ответов были в пользу совещаний, проводимых в комплексе с другими мероприятиями, 9 – в пользу отдельных совещаний, а 14 – в пользу совещаний обоих типов); 4,7% нет; 7% нет ответа.

B6: 62,8% да; 37,2% нет.

B7: 88,4% да (из них 20 ответов были в пользу расширения состава Форума для включения других заинтересованных сторон); 4,7% нет; 7% нет ответа.