



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

---

**Постоянный комитет Европейского регионального  
комитета двадцатого созыва**  
Второе совещание

EUR/RC62/SC(2)/REP  
122684  
27 февраля 2013 г.

София, Болгария, 26–27 ноября 2012 г.

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Отчет о втором совещании**

## Содержание

	Стр.
Введение.....	1
Вступительное слово директора Европейского регионального бюро ВОЗ.....	1
Отчет о первом совещании ПКРК двадцатого созыва.....	1
Выполнение решений шестьдесят второй сессии Регионального комитета (РК-62): оценка и обзор действий ПКРК и Секретариата .....	2
Предварительная повестка дня шестьдесят третьей сессии Регионального комитета (РК-63).....	4
Первый проект обзора основных технических/стратегических тем и консультативного процесса по предварительной повестке дня РК-63 .....	4
Политика Здоровье-2020 – новейшая информация.....	12
Членство в органах и комитетах ВОЗ .....	12
Доклад Секретариата по бюджетно-финансовым вопросам (надзорная функция ПКРК).....	13
Вопросы, которые должны быть обсуждены с европейскими членами Исполнительного комитета в январе 2013 г., и сотрудничество с Комитетом Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам.....	15
Региональные предложения по выборным должностям на Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и подготовка к совещаниям с государствами-членами Европейского региона в ходе Ассамблеи здравоохранения ...	15
Прочие вопросы .....	16

## **Введение**

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ двадцатого созыва (ПКРК) провел свое второе совещание 26–27 ноября 2012 г. в Софии, Болгария.

## **Вступительное слово директора Европейского регионального бюро ВОЗ**

2. Во вступительном слове Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ, приветствовала новых членов ПКРК и поблагодарила принимающую страну, Болгарию, за гостеприимство. В период, прошедший с последнего совещания ПКРК, Европейское региональное бюро ВОЗ участвовало во многих мероприятиях, ряд из которых был посвящен вводу в действие в Регионе основ новой Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия Здоровье-2020. Мероприятие по выпуску обзора социальных детерминант здоровья с участием сэра Michael Marmot планируется провести в 2013 г. Региональное бюро вело активную работу с государствами-членами Региона. Совместно с Европейским комиссаром по здравоохранению и потребительской политике была осуществлена миссия в Румынию. Ее целью было стимулирование усилий по борьбе с лекарственно-устойчивым туберкулезом. Региональное бюро посетили ряд делегаций высокого уровня, а также делегаций министерств. Региональное бюро продолжало тесное сотрудничество с Кипром, председательствующим в настоящий момент в Совете Европейского союза (ЕС). Третье совещание Европейского министерского совета по окружающей среде и здоровью (МСОСЗ) состоялось в Азербайджане. Региональный директор также посетила Казахстан и Таджикистан.

3. Региональное бюро продолжало тесное сотрудничество с Европейским союзом. Состоялось проводимое раз в двухлетие координационное совещание с Европейским центром по профилактике и контролю болезней. Региональный директор приняла участие в проводимом раз в два года совещании региональных директоров Организации Объединенных Наций в Женеве, на котором среди прочего обсуждались вопросы повестки дня в области развития на период после 2015 г. Региональное бюро представило штаб-квартире ВОЗ свои заключительные замечания и комментарии к проекту программного бюджета на 2014–2015 гг.; также состоялось первое совещание целевой группы по мобилизации ресурсов и распределению фондов. На этом совещании основное внимание было сосредоточено на существующих трудностях в области мобилизации ресурсов и распределении фондов, второе совещание, которое пройдет в Копенгагене в марте 2013 г., будет посвящено мерам по решению этих проблем. Было проведено выездное совещание, посвященное обсуждению путей реализации Региональным директором и Секретариатом обязательств, принятых во время шестьдесят второй сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-62). Среди других обсуждавшихся в рамках выездного совещания вопросов были: пути обеспечения соответствия приоритетов Бюро приоритетами, установленными в двенадцатой Общей программе работы (ОПР-12); пути восполнения дефицита в доходах Регионального бюро на 2014–2015 гг.; возможность приостановки работ по каким-либо направлениям; пути обеспечения долгосрочной финансовой устойчивости Бюро.

## **Отчет о первом совещании ПКРК двадцатого созыва**

4. Отчет о первом совещании ПКРК двадцатого созыва (Сент-Джулианс, Мальта, 13 сентября 2012 г.) был распространен в электронном виде и стал предметом активного

обсуждения. Члены ПКРК согласились, что в отчете хорошо отражено содержание сессии, при этом они подчеркнули, что необходимо выработать механизм, позволяющий избежать позднего внесения серьезных поправок в проекты резолюций, то есть ситуации, которая сложилась во время РК-62. Отчет был одобрен с одной редакторской поправкой.

## **Выполнение решений шестьдесят второй сессии Регионального комитета (РК-62): оценка и обзор действий ПКРК и Секретариата**

5. Региональный директор сказала, что РК-62 был позитивной, конструктивной, ориентированной на перспективу сессией, в рамках которой были одобрены стратегические документы, принятие которых является исторической вехой для Региона. Одобрение политики Здоровье-2020 стало результатом двухлетнего процесса с широким участием сторон. Повестка дня РК-62 была особенно насыщенной. Хотя рабочие документы были выпущены вовремя, информационные и справочные документы были выпущены с опозданием и были очень длинными, что привело к значительной нагрузке на государства-члены в рамках подготовки к сессии. В будущем на веб-странице Регионального комитета будут публиковаться только рабочие документы, тогда как справочные и информационные документы будут публиковаться на веб-сайте Регионального бюро в разделах, посвященных техническим вопросам. Государства-члены особенно приветствовали некоторые элементы сессии, например новый формат обсуждения вопросов, вытекающих из решений и резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета. Председатели всех региональных комитетов впервые отчитываются перед Исполнительным комитетом в январе 2013 г. Члены Регионального комитета также приветствовали тот факт, что полный день был посвящен обсуждению реформы ВОЗ, при этом они отметили, что тогда как две параллельные рабочие группы предоставили хорошую возможность обсудить бюджетные вопросы, все же не было предоставлено достаточно времени для полной реализации заложенного в таком формате потенциала.

6. Особое удовлетворение вызывает растущий интерес к сессиям Регионального комитета делегатов высшего звена и министров. Полезным форматом были министерские обеды, и Региональный директор попросила членов ПКРК выразить пожелания по тому, как можно еще более вовлечь министров в работу Регионального комитета. В состоявшемся перед началом сессии Регионального комитета совещании высокого уровня для отдельных государств-членов (члены Содружества независимых государств (СНГ), Грузия и члены сети здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN)) страны активного участия не приняли. Будут приветствоваться мнения членов ПКРК о том, почему это произошло и как увеличить число участников подобных совещаний в будущем. Тогда как консультации, которые проводились с государствами-членами в течение всего года, позволили обеспечить бесперебойный ход обсуждений и одобрение рабочих документов, того же нельзя сказать о резолюциях. По мнению участников, проекты резолюций были слишком длинными, а членами ПКРК не было проведено их надлежащее рассмотрение. У Регионального комитета не было достаточно времени для рассмотрения предлагаемых поправок, результатом чего стало некоторое напряжение между государствами-членами. ПКРК мог бы рассмотреть возможность рекомендовать Региональному комитету принять правило, схожее с правилом 50 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, в котором говорится, что "никакое предложение не обсуждается или не ставится на голосование ни на одном из заседаний Ассамблеи здравоохранения, если его копии не были разосланы делегациям или не были направлены по крайней мере за два дня до заседания". Так как сессии Регионального комитета короче, чем сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, ПКРК может рассмотреть возможность предложения для сессий Регионального комитета правила 24 часов (а не

48 часов). Одобрение подобного правила скажется на программе работы Регионального комитета, поэтому необходимо действовать с осторожностью и обеспечить достаточно времени для обсуждения пунктов повестки дня и представления предложенных поправок в течение временного периода в 24 часа.

7. Члены ПКРК согласились, что РК-62 был особенно значимым и успешным благодаря одобрению основ политики Здоровье-2020, Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения и Плана действий в поддержку здорового старения, которые в совокупности должны использоваться в качестве руководящих принципов для всех стратегий здравоохранения в будущем. Ряд членов ПКРК дали высокую оценку рабочим документам и обсуждениям позиции Европейского регионального бюро по проекту программного бюджета на 2014–2015 гг. По словам одного из членов ПКРК, в будущем министерские обеды в рамках сессии могли бы быть посвящены одному вопросу, например всеобщему охвату услугами здравоохранения. Более активному участию представителей стран в совещаниях высокого уровня для отдельных государств-членов могло бы способствовать более четкое определение их целей и задач.

8. Один член ПКРК выразил обеспокоенность в связи с тем, что во время РК-62 вводные выступления Секретариата по стратегическим и техническим вопросам были слишком длинными. В некоторых случаях представления, сделанные от имени ПКРК, были схожи с презентациями Секретариата. Необходимо предпринять усилия, чтобы избежать дублирования и обеспечить, чтобы ПКРК делал презентации только по тем вопросам, в разработке которых он принимал участие: он не должен представлять пункты повестки дня, которые рассматриваются Региональным комитетом по представлению штаб-квартиры ВОЗ. В том, чтобы избежать позднего представления значительных поправок к проектам резолюций, у каждого участника процесса есть собственная роль. ПКРК должен занимать позицию полной сопричастности к разработке этих проектов и разделения ответственности за них, а также иметь возможность своевременно одобрять проекты резолюций и сообщать информацию о них государствам-членам и/или субрегиональным группам по мере необходимости. Было решено, что Секретариату необходимо составлять проекты резолюций намного раньше, чтобы ПКРК мог обсудить и одобрить их заранее, по возможности, перед майской сессией ПКРК. Предпочтительнее использовать правило 24 часов, а не правило 48 часов, что связано с временными ограничениями в рамках сессий Регионального комитета. Государства-члены и субрегиональные группы должны придерживаться этого правила, при этом Региональный директор или Председатель Регионального комитета должны иметь право его отмены в случае возникновения такой необходимости. Государства-члены должны как можно раньше проинформировать Секретариат в том случае, если проект резолюции вызывает у них серьезную озабоченность. Особое внимание должно быть уделено тому, как ПКРК может улучшить методы коммуникации с такими субрегиональными группами, как ЕС и SEEHN, чтобы обеспечить максимальную прозрачность, одновременно предпринимая все меры для того, чтобы не исключить никакие другие государства-члены из каналов коммуникации. В то же время не должна подрываться роль ПКРК: некоторые члены ПКРК являются также членами ЕС, и поэтому находились в таком положении, когда как члены ПКРК они предлагали резолюцию для одобрения и одновременно как члены ЕС не соглашались с ней.

9. Региональный директор согласилась с тем, что больше внимания должно уделяться тому, как во избежание дублирования при представлении пунктов повестки дня презентации ПКРК могли бы быть связаны с презентациями Секретариата. Хотя принятие резолюций редко представляло собой проблему, она согласилась, что проекты резолюций должны более детально обсуждаться на ПКРК. Обсуждение проектов резолюций по географически удаленным офисам (ГУО) дало повод для возникновения новой динамики в Региональном комитете в связи с тем, что появились новые страны-

доноры. Этот вопрос возникнет скорее всего опять в будущем, и поэтому он должен рассматриваться с особым вниманием. Резолюция с поправками по страновой стратегии (документ EUR/RC62/R7) вызывает особую обеспокоенность, так как в ней в пункте 4(е) предлагается, чтобы Региональный директор “разработала [...] критерии для учреждения и закрытия страновых офисов”. В действительности, эти критерии должны быть разработаны в рамках процесса реформы ВОЗ, а не Региональным директором. Более раннее представление поправок к этой резолюции дало бы Секретариату время для разъяснения этого вопроса. Необходимо предпринять усилия по повышению прозрачности в рамках субрегиональных консультаций и улучшить коммуникационную и разъяснительную деятельность ПКРК во избежание того, что роль ПКРК будет подорвана. Необходимо проводить более качественные консультации по проектам резолюций, которые должны обсуждаться более детально на ежегодном открытом майском совещании ПКРК.

## **Предварительная повестка дня шестьдесят третьей сессии Регионального комитета (РК-63)**

### ***Первый проект обзора основных технических/стратегических тем и консультативного процесса по предварительной повестке дня РК-63***

10. ПКРК провел первоначальный обзор вопросов для включения в предварительную повестку дня РК-63. В целом, повестка дня представляется очень насыщенной. Были сделаны предложения включить некоторые вопросы (например результаты конференций высокого уровня), по которым не требуется принятия решений со стороны Регионального комитета, в отчет Регионального директора или в технические брифинги, что позволит освободить больше времени для пленарных обсуждений других пунктов повестки дня. Требуется рассмотреть то, как можно более последовательно сгруппировать пункты повестки дня друг с другом, а также вопрос о том, должны ли они быть организованы таким образом, чтобы отражать пять категорий двенадцатой Общей программы работы (ОПР-12). Так, например, охрана психического здоровья может рассматриваться в общем разделе неинфекционных заболеваний (НИЗ). Необходимо рассмотреть возможность приглашения представителей других министерств, например сельского хозяйства и окружающей среды, для обсуждения вопросов, которые связаны с этими секторами, например трансмиссивных болезней или вопросов окружающей среды и здоровья. Обсуждения целевых ориентиров и индикаторов политики Здоровье-2020 должны быть проведены в начале сессии, так как Здоровье-2020 оказывает влияние на многие из других вопросов, которые будут обсуждаться далее. Один член ПКРК сказал, что министерские обеды не должны быть просто брифингами по техническим вопросам, в их рамках политикам должна предлагаться поддержка в вопросах реализации политики, чтобы эффективно содействовать применению общегосударственного подхода. Время, которое потребуется для обсуждения новейшей информации в отношении ГУО, будет зависеть от того, какой прогресс был достигнут в этом направлении в период до сессии Регионального комитета. Информация по сегодняшней и будущей ситуации в отношении ГУО имеет важнейшее значение при рассмотрении финансовой ситуации Бюро, и поэтому она должна быть представлена в начале работы сессии РК-63.

### **Обзор Европейского процесса по окружающей среде и здоровью**

11. Координатор по окружающей среде и здоровью, Отдел инфекционных болезней, безопасности общественного здоровья и окружающей среды, представил информацию о Европейском процессе по окружающей среде и здоровью к настоящему моменту и сказал, что Секретариат предлагает включить в повестку дня РК-63 этот пункт, который

будет состоять из отчета, представленного МСОСЗ, и избрания четырех новых членов Министерского совета. В отчете будут представлены результаты, достигнутые в рамках процесса по окружающей среде и здоровью, а также области, в которых необходимо приложить дальнейшие усилия; в нем будут изложены мероприятия и действия, которые были предприняты МСОСЗ и Целевой группой по окружающей среде и здоровью, а также их рабочие планы и финансовые потребности. Обсуждение на РК-63 будет включать министерскую панельную дискуссию, в которой примут участие сопредседатели МСОСЗ, представители Европейской экономической комиссии ООН (ЕЭК ООН) и Программы по окружающей среде ООН. На рассмотрение Регионального комитета будет представлена резолюция, одобряющая отчет МСОСЗ и содержащая направления дальнейшей работы Секретариата в этой области.

12. Один из членов ПКРК отметил, что при выборе новых членов важно учитывать вопрос непрерывности представления интересов здоровья в МСОСЗ в условиях, когда сроки полномочий его членов исчисляются по ступенчатому графику.

### **Европейский план действий ВОЗ по охране психического здоровья**

13. Заместитель директора, Отдел инфекционных болезней, безопасности общественного здоровья, окружающей среды, представила новый Европейский план действий по охране психического здоровья, принятие которого будет означать возобновление приверженности Региона выполнению плана действий, принятому в Хельсинки в 2005 г. Положения Европейского плана действий по охране психического здоровья будут соответствовать положениям Плана действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя, а также ценностями и приоритетными направлениями новой Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия Здоровье-2020. Он также будет использовать положения глобального плана действий по охране психического здоровья, который разрабатывается в настоящее время штаб-квартирой ВОЗ. План действий будет строиться вокруг трех основных аспектов: благополучие, права и услуги и помощь. Он будет содержать семь задач (три основных и четыре междисциплинарных), а также действия, которые предлагается предпринять государствам-членам и ВОЗ. Разработка проекта плана идет в настоящий момент, она проводится под наблюдением рабочей группы, которая состоит из представителей государств-членов, Европейской комиссии, неправительственных организаций (НПО), а также экспертов и представителей пациентов и их семей. Консультация высокого уровня с государствами-членами состоялась в сентябре 2012 г. Дальнейшие консультации с государствами-членами и другими заинтересованными сторонами продолжатся, и доработанная версия плана действий будет представлена на рассмотрение ПКРК на следующем совещании в марте 2013 г.

14. Один член ПКРК выразил обеспокоенность о том, что у Регионального бюро недостаточно ресурсов для осуществления деятельности. Он поинтересовался, нельзя ли представить план действий на региональном уровне в рамках реализации глобального плана, для того чтобы обеспечить больше ресурсов для его осуществления. Другой член ПКРК выразил мнение, что одно из обсуждений реформы ВОЗ в рамках повестки дня РК-63 можно было бы посвятить вопросу единой ВОЗ; Европейский план действий по охране психического здоровья мог бы быть обсужден в этом контексте в качестве демонстрации того, как работа Регионального бюро согласуется с усилиями на глобальном уровне.

## **Региональный план действий по эпиднадзору и борьбе с инвазивными переносчиками и вновь возникающими трансмиссивными болезнями, 2014–2018 гг.**

15. Заместитель директора, Отдел инфекционных болезней, безопасности общественного здоровья и окружающей среды, сообщила, что уровни заболеваемости трансмиссивными болезнями в Регионе растут, а ареал их распространения расширяется, доказательством чего может служить недавняя вспышка лихорадки денге на Мадейре, Португалия. При отсутствии эффективного лечения или вакцин раннее обнаружение случаев этих заболеваний у людей имеет особенно важное значение для защиты уязвимых групп населения. Новый региональный план действий по эпиднадзору и борьбе с инвазивными переносчиками и вновь возникающими трансмиссивными болезнями будет направлен на борьбу с двумя типами комаров, являющихся переносчиками чикунгуньи и денге: *Ae. Albopictus* и *Ae. Aegypti*, присутствие которых расширяется в некоторых странах Региона в результате путешествий, торговли и изменения климата. В плане содержится шесть стратегических направлений, для которых были определены важнейшие мероприятия для осуществления государствами-членами и ВОЗ. При подготовке проекта плана действий было учреждено региональное партнерство между ВОЗ, Европейской ассоциацией по борьбе с комарами (EMCA) и Европейским центром по профилактике и контролю заболеваний (ECDC) с участием VBORNET (сети медицинских энтомологов) и экспертов общественного здравоохранения. Совещание партнерства состоялось в Нидерландах в июне 2012 г. Первый проект плана действий уже распространен среди партнеров и доноров для обзора и комментариев. Второй проект будет подготовлен на основе результатов этого обзора и будет представлен на рассмотрение ПКРК на следующем совещании в марте 2013 г.

16. Тогда как некоторые члены ПКРК заявили, что инвазивные переносчики и трансмиссивные болезни не представляют значительного риска в их странах, другие отметили, что так как заболеваемость трансмиссивными болезнями растет в некоторых странах Региона, а их переносчики уже были определены, профилактические действия на ранних стадиях будут иметь важнейшее значение для предупреждения потенциального кризиса регионального уровня. Некоторые члены ПКРК выразили обеспокоенность о финансовых последствиях принятия регионального плана действий, в особенности учитывая сегодняшнюю финансовую ситуацию. Было предложено, чтобы вопрос борьбы с инвазивными переносчиками и трансмиссивными болезнями был включен в более общую тему для обсуждений, например инфекционные болезни или будущие угрозы для здоровья в Регионе. Или же вместо плана действий Региональное бюро могло бы разработать региональную концепцию или набор рекомендаций, чтобы помочь государствам-членам разработать национальные планы действий, соответствующие их потребностям. ВОЗ также может играть важнейшую роль, содействуя координации между странами, так как с инвазивными переносчиками и трансмиссивными болезнями можно бороться только при использовании всеобъемлющего подхода, включающего другие сектора и регион ВОЗ для Восточного Средиземноморья.

17. Было решено, что Секретариат после консультаций с соответствующими государствами-членами рассмотрит возможность либо разработки региональной концепции, либо рекомендаций для разработки национальных планов действий вместо разработки регионального плана действий. ПКРК будет проинформирован о дальнейшем развитии событий на следующем совещании.

### **Доклад о ходе работы: элиминация кори и краснухи**

18. Заместитель директора, Отдел инфекционных болезней, безопасности общественного здоровья и окружающей среды, сообщила, что в 2010 г. Региональный комитет установил 2015 г. в качестве целевой даты для элиминации кори и краснухи.

Хотя за период, прошедший с 2010 г., был достигнут прогресс, значительные трудности на пути к элиминации остаются. Более 95 000 случаев кори были зарегистрированы в период с января 2010 г. по октябрь 2012 г., а в ряде стран, в особенности в Западной Европе, наблюдались крупные вспышки. Особенно высокому риску заражения корью и краснухой подвержены молодые взрослые, что связано с подрывом доверия к вакцинам, иммунизации и системам здравоохранения, а также с несправедливостью в предоставлении услуг здравоохранения маргинализированным группам населения. В рамках усилий по выполнению цели по элиминации этих болезней к 2015 г. Региональное бюро предлагает разработать путем проводимого с широким участием сторон консультативного процесса новый "пакет по активизации действий", который будет направлен на укрепление и активизацию технической поддержки Регионального бюро государствам-членам в ликвидации кори и краснухи.

19. Члены ПКРК выразили поддержку тому, чтобы инфекционные болезни вновь были представлены в повестке дня Регионального комитета, и отметили, что необходимо уделить серьезное внимание устранению пробелов в иммунизации и обеспечению надлежащих защитных мер для уязвимых групп населения.

20. Заместитель директора, Отдел инфекционных болезней, безопасности здоровья и окружающей среды, сообщила, что Секретариат разработает набор инструментов, которые могут быть использованы для стимулирования охвата иммунизацией уязвимых и труднодоступных групп населения. Европейская неделя иммунизации предоставляет хорошую возможность для повышения осведомленности в этой области.

### **Бизнес-обоснования для создания новых географически удаленных офисов (ГУО): предлагаемые структура и процесс**

21. Старший советник по вопросам стратегии и политики представил предлагаемые структуру и процесс составления бизнес-обоснований для новых ГУО, разработка которых осуществляется в соответствии с запросом Регионального комитета, содержащимся в решении EUR/RC62(2). ПКРК предлагается представить рекомендации в отношении того, как проводить консультационный процесс по разработке бизнес-обоснований с государствами-членами. В решении было указано, что необходимо принять во внимание заинтересованность, выраженную Казахстаном в отношении размещению ГУО по первичной медико-санитарной помощи. Ни одна страна не выразила заинтересованности в размещении ГУО по чрезвычайным ситуациям и гуманитарной помощи. Поэтому Региональному бюро необходимо "прозондировать" уровень заинтересованности государств-членов в принятии нового ГУО.

22. В последующей дискуссии члены ПКРК говорили о том, что ГУО должны учреждаться, только когда определены пробелы в техническом потенциале Регионального бюро. Поэтому очень важны четкие бизнес-обоснования, в которых изложена необходимость создания ГУО для работы в конкретной области. Перед тем как обращаться к странам с призывом к выражению заинтересованности в размещении ГУО, необходимо определить его круг ведения. Страны, выражающие интерес, должны гарантировать обеспечение фондов, требуемых для размещения ГУО на ближайшие 10 лет. Секретариат должен иметь мандат на осуществление оперативных действий по остановке деятельности по организации ГУО, если становится ясно, что эти фонды не могут быть обеспечены. Необходимо понять, является ли система ГУО действительно наиболее экономичной или же более эффективным подходом в долгосрочной перспективе стало бы укрепление Регионального бюро в Копенгагене. Один член ПКРК спросил, кто будет отвечать за разработку проектов бизнес-обоснований, и задал вопрос о том, на каком этапе находится работа над стратегией ГУО, которая не была одобрена РК-62. Некоторые члены ПКРК предложили, чтобы, несмотря на тот факт, что Казахстан выразил заинтересованность в размещении у себя ГУО по первичной медико-санитарной

помощи, в интересах прозрачности круг ведения для этого ГУО был разработан и направлен всем государствам-членам наряду с призывом к выражению заинтересованности. Другие же сказали, что предложение Казахстана получило четко выраженную поддержку на РК-62. Казахстан последовательно укреплял и расширял свой опыт в области первичной медико-санитарной помощи и поэтому является хорошим кандидатом для приема у себя нового ГУО. Один член ПКРК спросил, что было сделано для того, чтобы найти новую принимающую страну для ГУО по НИЗ. Было решено, что Секретариат должен составить технические профили для предлагаемых новых ГУО, в которых будут изложены потребности Региона в соответствующей технической области, описаны меры, которые уже предпринимаются Региональным бюро, а также потенциал Регионального бюро при наличии большего объема ресурсов. ПКРК выразил пожелание рассмотреть эти профили до размещения обращения к государствам-членам с призывом представить предложения по размещению ГУО.

23. Региональный директор сказала, что на РК-63 Секретариат представит регулярный ежегодный отчет о ситуации в отношении существующих ГУО. Что касается ГУО по НИЗ, греческое правительство пока не направило официального уведомления о том, что оно не сможет принять у себя этот ГУО. Если греческое правительство отзовет свое обязательство, тогда будет сделано обращение к Российской Федерации. ГУО финансируются принимающей стороной, и поэтому играют очень важную роль в ликвидации пробелов в техническом потенциале Регионального бюро, там, где у Бюро нет на это достаточных финансовых ресурсов. Так как некоторые страны посчитали, что предложение Казахстана разместить у себя ГУО по первичной медико-санитарной помощи уже получило одобрение Регионального комитета, то если ПКРК пожелает призвать другие страны выразить свою заинтересованность в размещении этого ГУО, необходимо приложить к бизнес-обоснованию заявление соответствующего содержания. Технические профили, в соответствии с запросом ПКРК, будут подготовлены и направлены всем членам ПКРК в электронном виде для их обзора и комментариев в рамках электронного консультационного процесса, который должен быть закончен в январе 2013 г., после чего государствам-членам будет направлен призыв к выражению заинтересованности в размещении двух новых ГУО. Первый проект бизнес-обоснований будет подготовлен к следующему совещанию ПКРК.

### **Предлагаемые для проведения в 2013 г. совещания и конференции высокого уровня**

24. Заместитель директора, Отдел инфекционных болезней, безопасности здоровья и окружающей среды, сказала, что первая в 2013 г. конференция высокого уровня будет посвящена системам здравоохранения в период жесткой бюджетной экономии и экономического кризиса и пройдет в Осло в апреле 2013 г. Первая конференция, посвященная финансовому кризису, состоялась в 2009 г., за прошедший после нее период глобальный финансовый кризис углубился. Это совещание, организация которого координируется Барселонским офисом ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, позволит провести обзор последней информации о воздействии кризиса и ответных мер в области политики на системы здравоохранения. Министерская конференция по питанию и НИЗ будет проведена в Вене в июле 2013 г., в качестве последующего шага после министерской конференции по борьбе с ожирением, которая прошла в Стамбуле в 2006 г. На ней планируется принять возобновленный Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания, действие которого истекло в 2012 г. Третья конференция высокого уровня будет посвящена системам здравоохранения для здоровья и благосостояния и состоится в Таллинне в октябре 2013 г. На ней будут обсуждаться результаты, достигнутые после принятия Таллиннской хартии в 2008 г. Отчет по реализации Таллиннской хартии будет представлен Региональному комитету на его сессии в 2015 г. Отвечая на вопрос, поднятый членом ПКРК, она сказала, что это мероприятие будет связано с совещанием по налоговой и бюджетной экономии, так как

финансовый кризис повлиял на потенциал государств-членов по реализации Галлиннской хартии. Четвертая конференция высокого уровня по НИЗ в 2013 г. будет проведена в Ашхабаде, Туркменистан, в декабре, в ее рамках будет рассмотрен среднесрочный обзор Европейской стратегии по профилактике и борьбе с НИЗ. Также в 2013 г. состоится регулярное, проводимое раз в пять лет мероприятие в ознаменование принятия Алма-Атинской декларации.

25. ПКРК предложил, чтобы следующие министерские конференции и конференции высокого уровня, в результате которых будут выпущены декларации или другие документы, которые должны быть одобрены Региональным комитетом, были включены в повестку дня РК-63: конференция в Осло по экономическому и финансовому кризису, Венская конференция по питанию и Хельсинкская конференция по учету интересов здоровья во всех стратегиях. Результаты других конференций высокого уровня и министерских конференций, которые должны состояться в 2013 г., должны быть предметом либо отчета о ходе работ, включенного в отчет Регионального директора РК-63, либо предметом технического брифинга.

26. В рамках подготовки к конференции высокого уровня по НИЗ была сделана видеопрезентация от имени Министерства здравоохранения Туркменистана об изменениях и процессах, происходящих в учреждениях здравоохранения Туркменистана.

### **Использование проекта Программного бюджета на 2014–2015 гг. в качестве стратегического инструмента подотчетности: “Контракт 2014–2015”**

27. Старший советник по управлению программами и ресурсами представил концепцию "контракта" между Региональным комитетом и Секретариатом, который может быть представлен РК-63. "Контракт", разработать который предложили государства-члены, не будет юридически обязывающим, а будет скорее выражением взаимных обязательств. Он будет разработан на основе результатов апробации использования Программного бюджета в качестве стратегического инструмента подотчетности, описанного в документе EUR/RC61/Inf.Doc./10. Целью является то, чтобы связать согласованные итоговые результаты с ресурсами, стимулируя таким образом доноров к предоставлению более гибкого финансирования и неденежной поддержки. Хотя апробация и была отложена в ожидании определенных решений, которые должны были быть приняты в рамках процесса реформирования ВОЗ, она затем была возобновлена, и оценка ее результатов должна быть проведена в феврале 2013 г. Первоначальные результаты, полученные в течение первых шести месяцев 2012 г., выявили три основных препятствия для использования инструмента: отсутствие (или нехватка) финансирования, отсутствие (или нехватка) кадровых ресурсов, отсутствие политической воли.

28. Секретариат предложил ПКРК на текущем совещании предоставить рекомендации по концепции приоритетов внутри приоритетов или ключевых приоритетных итоговых результатов (КРО). Членам ПКРК предлагается также высказать свое мнение по полезности и практической осуществимости представленной концепции подотчетности. Секретариат проведет оценку результатов апробации, как и планировалось, в феврале 2013 г. и представит выводы и предлагаемый проект “Контракт 2014–2015” на рассмотрение ПКРК на его третьем совещании в марте 2013 г. ПКРК будет необходимо провести обзор этого проекта. Если ПКРК на мартовском совещании решит продолжить подготовку "контракта", Секретариат подготовит предокончатальный проект для окончательного рассмотрения ПКРК на его четвертом совещании в мае перед окончательной доработкой проекта для включения в документацию, представленную на рассмотрение и одобрение РК-63 в сентябре 2013 г.

29. Члены ПКРК задали вопрос о том, как устанавливались показатели эффективности, так как целевой ориентир для доли общих расходов на персонал в основных программах составляет только 55% при базовом значении в 60%, что представляется низким. Они также спросили, как можно измерить приверженность государств-членов в отношении реализации резолюций и стратегий. Один член ПКРК попросил представить упрощенное объяснение контракта для непосвященных. Другие сказали, что контракт также позволит продемонстрировать, с одной стороны, выполнял ли Секретариат инструкции Регионального комитета, а государства-члены получали ли отдачу за инвестированные средства, а с другой стороны, поняли ли государства-члены и выполняли ли обязательства, которые они приняли на себя в рамках Регионального комитета. Качество и использование добровольных взносов (ДВ) должно быть улучшено и рационализировано, так как они составляют 85% бюджета Регионального бюро. Как Региональное бюро, так и штаб-квартира ВОЗ должны перестать с готовностью принимать все, что предлагают доноры, и должны, когда необходимо, отказываться от слишком целевых взносов. Подход с использованием "контракта" может также использоваться в отношениях между Региональным бюро и штаб-квартирой ВОЗ.

30. Старший советник по управлению программами и ресурсами объяснил, что исходные пропорции для показателей эффективности деятельности устанавливались с использованием фактических расходов во время, когда составлялась эта таблица (весна 2011 г.). Реализация государствами-членами их обязательств не будет измеряться сама по себе; в рамках "контракта" имеются три стороны, ответственные за результаты деятельности ВОЗ: Секретариат, государства-члены и стороны, предоставляющие ресурсы. Контракт действительно позволит провести оценку результатов деятельности Секретариата с той оговоркой, что так как работа Секретариата зависит от финансирования, поэтому целевая привязка ДВ может повлиять на ее результаты. Особое внимание должно быть уделено тому, почему доноры делают свои фонды настолько жестко целевыми, и осознают ли они, что являясь организацией нецелевых фондов, ВОЗ либо не делала то, что нужно, либо не делает эту работу правильно. Вопрос "контракта" между Региональным бюро и штаб-квартирой ВОЗ должен подниматься на Комитете по программным и административным вопросам (РВАС) Исполнительного комитета.

31. ПКРК согласился на предложенные временные рамки для разработки "контракта". Он предложил Секретариату предоставить короткие инструкции к "контракту" для разработчиков политики, которые не обязательно осведомлены о том, какое развитие претерпели концепции и идеи в процессе разработке "контракта". Секретариату также было предложено рассмотреть возможность проведения брифингов в рамках будущих совещаний по стратегическому руководству и расширить глоссарий, включенный в Надзорный доклад.

### **Стратегическое руководство здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ**

32. Исполнительный менеджер по партнерствам сказала, что после принятия Всемирной ассамблеей здравоохранения решения WHA65(9) по согласованию и гармонизации процедур региональных руководящих органов ВОЗ Европейское региональное бюро ВОЗ реализовало все связанные со стратегическим руководством положения этого решения, а в Правила процедуры Регионального комитета будут внесены соответствующие поправки. На протяжении определенного периода ведется обсуждение вопроса прозрачности процедур ПКРК. Хотя майское совещание ПКРК является открытым для наблюдателей, многие государства-члены все же считают, что существует недостаток прозрачности процедур ПКРК. Необходимо также уделить внимание тому, как ПКРК может наладить контакты с государствами-членами, а также укреплению его связей с региональными подгруппами для обеспечения более координированного подхода к подготовке к сессии Регионального комитета. Касательно вопроса выдвижения кандидатур представителей ПКРК в Исполнительный комитет, был

сделан запрос на проведение обзора существующих процедур в отношении подгрупп и ротации одного места. ПКРК также необходимо решить, какое правило в отношении предложения поправок к проектам резолюций на сессии Регионального комитета (схожее с тем, что прописано в Правилах процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения) – 48 часов или 24 часов – должно быть добавлено к Правилам процедуры Регионального комитета.

33. Касательно прозрачности работы, члены ПКРК постановили заблаговременно перед каждым совещанием публиковать на его веб-сайте повестку дня и список представленных на обсуждение документов, а после совещания – отчет о нем. Некоторые члены ПКРК склонялись также к опубликованию обсуждаемых документов, тогда как, по мнению других, в эти документы вносятся изменения, а часто они полностью меняются в процессе подготовки перед тем, как быть представленными Региональному комитету, поэтому необязательно публиковать их на ранних стадиях разработки. Также было высказано предложение о том, что каждый член ПКРК мог бы представлять ряд других государств-членов, чтобы обеспечить во время подготовки к сессии Регионального комитета эффективную коммуникацию и контакты ПКРК со всеми государствами-членами. Необходимо укрепить связи со странами, председательствующими в Совете Европейского союза. Было решено добавить к Правилам процедуры Регионального комитета правило 24 часов для представления поправок к проектам резолюций, предполагая также, что небольшие редакторские поправки могут представляться к проектам резолюций и на более поздних стадиях. Необходимо обеспечить, чтобы ПКРК не утратил контроль над проектами резолюций во время подготовительного периода. Касательно назначения кандидатур в Исполнительный комитет следует рассмотреть возможность разрешения существующих сложностей путем изменения числа субрегиональных группировок до двух или четырех. Некоторые члены ПКРК предложили, чтобы выдвижение кандидатур делалось только на основе профессиональной характеристики кандидатов, а не на основе географической ротации. Было решено учредить рабочую группу для более детального рассмотрения вопросов стратегического руководства и предложения проектов их решений на рассмотрение ПКРК на его следующем совещании в марте 2013 г. Рабочая группа может состоять из представителей Израиля, Мальты (председатель), Польши, Российской Федерации, Соединенного Королевства, Турции и Финляндии.

34. Региональный директор согласилась, что с целью обеспечения прозрачности по меньшей мере повестка дня, список документов и отчет о каждом совещании ПКРК должны публиковаться на защищенном паролем веб-сайте ПКРК. Всем государствам-членам Европейского региона будет предложено представить комментарии к предложенной повестке дня РК-63 перед следующим совещанием ПКРК. Региональный директор еще раз подчеркнула важнейшее значение обеспечения прозрачности при представлении поправок к проектам резолюций во время сессий Регионального комитета, для чего важно создать механизм консультаций, который позволит всем государствам-членам получать информацию обо всех предлагаемых поправках и иметь достаточно времени и возможность для их детального рассмотрения. И наконец, она приветствовала решение учредить рабочую группу для обсуждения вопросов стратегического руководства.

### **Обзор хода выполнения резолюций, принятых Региональным комитетом на предыдущих сессиях, и рекомендации в отношении прекращения действия ряда из них**

35. Заместитель директора, Отдел инфекционных болезней, безопасности здоровья и окружающей среды, сказала, что в качестве одного из документов в поддержку политики Здоровье-2020 Секретариат представил РК-62 обзор действующих резолюций Регионального комитета. Региональный комитет предложил Секретариату определить те

резолюции, которые больше не являются актуальными и действие которых могло бы быть прекращено, а также, по мере целесообразности, предложить даты окончания действия и график отчетности для других резолюций. В документе, составленном на основе одобренного РК-58 документа EUR/RC58/11, целью которого была оптимизация требований в отношении отчетности о выполнении одобренных ранее резолюций, Секретариат представил обзор определенных в нем резолюций. На основе этого обзора Секретариат предложил прекратить действие трех из них в связи с принятием новых (делавших их неактуальными) резолюций. Две другие резолюции должны быть пересмотрены. Секретариат также провел обзор всех резолюций, принятых Региональным комитетом за последние пять лет: действие восьми из них будет прекращено, а 18 будут пересмотрены. ПКРК предлагается дать рекомендации по тому, необходимо ли также пересмотреть резолюции, которые были приняты в предшествующие пять лет (2003–2007 гг.), или же все резолюции без требований по отчетности должны прекратить свое действие автоматически.

36. ПКРК отметил, что будущие резолюции должны приниматься под эгидой политики “Здоровье-2020”. Всемирная ассамблея здравоохранения постановила сгруппировать действия Организации в пять категорий. В духе гармонизации резолюции Регионального комитета могли быть сгруппированы по тем же категориям. Некоторые члены ПКРК высказали обеспокоенность о том, что некоторые из вновь предложенных требований по отчетности могут потребовать обсуждений на национальном уровне. Один член ПКРК задал вопрос о том, когда начнется новый цикл отчетности для резолюции Регионального бюро по стратегическому руководству (EUR/RC60/R3).

37. Заместитель директора, Отдел инфекционных болезней, безопасности здоровья и окружающей среды, сказала, что тогда как можно попробовать сгруппировать резолюции в соответствии с категориями, установленными Всемирной ассамблеей здравоохранения, этот подход может быть проблематичным в отношении сквозных резолюций, охватывающих несколько категорий. Результаты обсуждений ПКРК по ГУО будут включены в планы для резолюции по стратегическому руководству. Необходимо более подробно рассмотреть вопрос о том, должны ли все принятые до 2003 г. резолюции считаться устаревшими и поэтому прекратить свое действие.

### ***Политика Здоровье-2020 – новейшая информация***

38. Региональный директор рассказала о том, что разрабатывается план по поддержке реализации политики Здоровье-2020, который будет охватывать все технические вопросы и который привязан к деятельности по стимулированию укрепления систем здравоохранения. Региональное бюро будет вести работу по поддержке реализации политики Здоровье-2020 отдельно с каждым государством-членом, так как каждая страна начинает реализацию с собственной отправной точки. Особые усилия требуются предпринять для обеспечения связи с теми государствами-членами, в которых нет страновых офисов.

39. ПКРК ожидает получить более детальный план реализации политики Здоровье-2020 на своем следующем совещании.

### **Членство в органах и комитетах ВОЗ**

40. ПКРК был проинформирован о традиционных назначениях или выборах в состав перечисленных ниже органов и комитетов ВОЗ, которые состоятся на РК-63:

- Исполнительный комитет 2 места
- Постоянный комитет Европейского регионального комитета 4 места

- Европейский министерский совет по окружающей среде и здоровью 4 места
- Совместный координационный совет Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней 1 место
- Региональная оценочная группа 3 места; 3 заместителя.

41. Сроки полномочий членов МСОСЗ исчислялись по ступенчатому графику для обеспечения более рациональной ротации членства. Письма с приглашением выдвигать кандидатуры в эти органы и комитеты должны быть разосланы государствам-членам в начале 2013 г.

### **Доклад Секретариата по бюджетно-финансовым вопросам (надзорная функция ПКРК)**

42. Директор, Административно-финансовый отдел, проинформировал ПКРК о финансовой ситуации в Региональном бюро. Имеющихся в распоряжении Регионального бюро ДВ в настоящее время на 6 млн долл. США меньше, чем в аналогичный период предыдущего двухлетия; прогнозируемый размер доходов на текущее двухлетие – 228 млн долл. США по сравнению 236 млн долл. США в 2010–2011 гг. В то же время, по прогнозам, расходы на персонал составят 135–140 млн долл. США по сравнению со 130 млн долл. США в предыдущее двухлетие. В результате этого и несмотря на предпринятые меры по снижению расходов предвидится значительный дефицит в средствах на заработную плату сотрудников. На настоящий момент в текущем двухлетии Региональное бюро получило меньше мобилизованных на глобальном уровне фондов, чем в аналогичный период времени в предыдущее двухлетие. Европейское региональное бюро является региональным бюро ВОЗ, которое мобилизовало наибольшее количество своих ресурсов на местном уровне. Однако к сожалению, мобилизованные на местном уровне ресурсы обычно являются очень целевыми и привязанными к мероприятиям, следовательно, они не могут использоваться на зарплату сотрудников. Предпринимаются меры по снижению расходов на персонал в долгосрочной перспективе. Также предпринимаются срочные меры по снижению расходов, например уменьшение числа командировок персонала для участия во внутренних совещаниях и конференциях, а также поездок в страны, с которыми не заключены двухлетние соглашения о сотрудничестве (ДСС), сокращение числа контрактов с консультантами и проведение обзора предстоящих выходов на пенсию и краткосрочных контрактов. Тогда как эти меры могут в краткосрочной перспективе покрыть часть прогнозируемого дефицита средств на зарплату, необходимо улучшение баланса между обязательствами по выплате средств и корпоративными фондами.

43. Для того чтобы обеспечить долгосрочную устойчивость финансирования, Секретариат в настоящее время обновляет свой портфель ключевых приоритетных итоговых результатов (КРО) и других приоритетных результатов (ОРО) на основе обязательств, принятых на РК-62. Для каждого отдела будут определены пакеты добровольных и корпоративных фондов, и отделы должны будут привести комплектацию персоналом на 2014–2015 гг. к уровням, которые будут финансово устойчивыми. Будут предприняты усилия для мобилизации более гибких ресурсов наряду с более целенаправленным привлечением финансовых средств, а также для обеспечения более справедливого распределения ресурсов, мобилизованных на глобальном уровне. Необходимо улучшить качество привлекаемых на местном уровне фондов, чтобы обеспечить среди прочего полное покрытие расходов на персонал и большую гибкость в их использовании. Поэтому ведется пересмотр процедуры обращения с предложениями к донорам.

44. Члены ПКРК призвали Региональное бюро проинформировать все государства члены о предпринимаемых мерах жесткой экономии. Приветствовалось предложение Регионального бюро по оптимизации затрат, подобные меры должны стимулироваться и на глобальном уровне в рамках общего процесса реформирования ВОЗ. Члены ПКРК пожелали узнать, почему фонды, мобилизованные на глобальном уровне, не были распределены в Европейское региональное бюро. Приветствуя представленный надзорный доклад, члены ПКРК в то же время отметили, что он мог бы быть упрощен. Было бы полезным в таблице итоговых результатов (Приложение II) добавить еще одну колонку, которая демонстрировала бы ресурсы, выделенные для каждого итогового результата. Требуется полный обзор не только ситуации с финансированием Регионального бюро, но также и ситуации с финансированием всей Организации. Некоторые члены ПКРК выразили желание узнать источники взносов и то, как мобилизуются ресурсы: они хотели понять, почему государства-члены не предоставляют финансирование для реализации программ и мероприятий, о необходимости которых они сами заявили, и почему средства, которые предназначены для финансирования мероприятий Регионального бюро, не всегда предоставлялись штаб-квартирой. Один член ПКРК отметил, что в большинстве стран агентства, которые предоставляют ДВ, обычно делают их целевыми и направленными на конкретные мероприятия. Государствам-членам может быть трудно отслеживать их общие взносы в Организацию, происходящие из различных источников и агентств внутри одной страны. Было бы интересно узнать, какая доля мероприятий по расширению потенциала финансировалась из обязательных взносов и СОДВ, а какая доля финансировалась из других ДВ. Другой член ПКРК высказал особую обеспокоенность в связи деятельностью по профилактике и борьбе с НИЗ, которая представляется особенно недофинансированной.

45. Региональный директор сказала, что государства-члены находятся в уникальной позиции, так как они могут призвать к более справедливому распределению фондов из штаб-квартиры ВОЗ. Особенную трудность представляет мобилизация ресурсов в таких областях, как присутствие в странах, а также административная деятельность и управление в Региональном бюро. Для сохранения сегодняшних уровней комплектации персоналом в Региональном бюро требуется иная бизнес-модель. Долгосрочные обязательства по финансированию основных технических областей получены только от стран, принимающих ГУО. Учитывая сегодняшнюю финансовую ситуацию, невозможно было бы инкорпорировать функции ГУО в работу головного офиса в Копенгагене. Глобальная система управления ВОЗ (GSM) обеспечивает прозрачность, поэтому легко получить данные о принятых на уровне штаб-квартиры решениях по распределению фондов. Мобилизация ресурсов должна проводиться в более корпоративном духе.

46. Директор, Административно-финансовый отдел, добавил, что ресурсы ВОЗ в настоящее время мобилизуются децентрализованно, когда директора и руководители технических программ ведут переговоры о взносах Организацию. Это означает, что Генеральный директор эти переговоры не контролирует. Руководители программ обычно ведут переговоры о целевом финансировании, которое привязано к их программе, чтобы гарантировать, что эти фонды не могут быть использованы где-то еще. Проблема должна решаться как на глобальном, так и на региональном уровне. Региональное бюро в целом получает привлеченные на глобальном уровне средства, которые были специально предназначены для Регионального бюро, но оно обычно не получает гибких фондов. При распределении корпоративных фондов на следующее двухлетие, можно было бы направить больше средств на борьбу с НИЗ. Однако к сожалению, это будет означать сокращение корпоративного финансирования другой области.

47. Старший советник по управлению программами и ресурсами добавил, что члены ПКРК могли бы поднять вопрос о распределении средств в Региональное бюро при обсуждении программного бюджета Исполнительным комитетом в январе 2013 г. и

спросить, почему доля бюджета, выделяемого в штаб-квартиру, оставалась постоянной, тогда как предполагалось повысить внимание поддержке стран.

### **Вопросы, которые должны быть обсуждены с европейскими членами Исполнительного комитета в январе 2013 г., и сотрудничество с Комитетом Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам**

48. Директор, Административно-финансовый отдел, проинформировал ПКРК о том, что были определены пять основных вопросов, которые должны быть подняты на заседании РВАС: несоответствие между программным бюджетом и его финансированием; непредсказуемость финансирования; прозрачность финансирования и эффективность управления ресурсами; уязвимость ВОЗ; негибкость финансирования. Будут также представлены пять предложений: повышение обязательных взносов (ОВ); Всемирная ассамблея здравоохранения должна одобрить программный бюджет полностью; должен быть организован структурированный и прозрачный диалог по финансированию (в том числе диалог по финансированию после одобрения программного бюджета), который представляет собой совещание со всеми донорами и заинтересованными сторонами для обсуждения перепрограммирования фондов и, наконец, проведение целенаправленной мобилизации ресурсов для покрытия остающегося дефицита; укрепление координации ВОЗ в отношении мобилизации ресурсов, укрепление управления ресурсами, внутреннего финансового контроля и отчетности; рассмотрение возможностей расширения состава доноров. Вопросы, которые будут представлены для обсуждения Исполнительным комитетом, включают проект программного бюджета на 2014–2015 гг., который основывается не на промежуточных результатах с рассчитанными затратами, а на затратах, прогнозируемых на основе данных 2012–2013 гг. Вопросы, поднятые в документе РК-62, посвященном позиции Регионального бюро по программному бюджету, остаются актуальными. Европейский регион, как и другие регионы, представил серьезные комментарии к программному бюджету 2014–2015 гг. Выражалась надежда, что программный бюджет, представленный Исполнительному комитету в январе 2013 г., будет таким, с которым могли бы согласиться все государства-члены. Так же будут обсуждаться механизмы ВОЗ, регулирующие прием и размещение партнерств в области здравоохранения, и предложения по согласованию работы с принятыми и размещенными партнерствами (документ EB132/5 Add.1).

49. Старший советник по управлению программами и ресурсами добавил, что европейские члены Исполнительного комитета могли бы поднять вопрос о сдвиге начала финансового года на 1 июля и одобрении программного бюджета ближе ко времени его реализации, как было предложено Региональным комитетом.

### **Региональные предложения по выборным должностям на Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и подготовка к совещаниям с государствами-членами Европейского региона в ходе Ассамблеи здравоохранения**

50. ПКРК был проинформирован о том, что Европейский регион должен представить кандидатуры на пост Заместителя председателя Всемирной ассамблеи здравоохранения,

председателя Комитета В Всемирной ассамблеи, четырех членов Генерального комитета и трех членов Комитета по проверке полномочий. Государствам-членам предлагается представить свои кандидатуры на эти посты. Секретариат составит список потенциальных кандидатов.

## **Прочие вопросы**

51. ПКРК согласился с тем, чтобы получить информацию о процессе разработки повестки дня в области развития на период после 2015 г. в ходе брифинга, проведенного по электронной почте.

52. Региональный директор объявила о том, что Министерство здравоохранения Португалии проинформировало ее о невозможности принять шестьдесят третью сессию Регионального комитета. В поисках нового места проведения Региональное бюро сначала обратится к двум государствам-членам, которые предлагали принять у себя предыдущие сессии Регионального комитета. Если ни одна из этих стран не сможет принять сессию Регионального комитета, запрос о выражении интереса будет направлен всем государствам-членам Региона. В случае если ни одно другое государство-член не сможет согласиться на принятие Регионального комитета в такой короткий срок, сессию придется организовать в Копенгагене: либо в Региональном бюро, при условии, что новое помещение будет полностью снабжено всем необходимым оборудованием для проведения конференций, либо в другом месте, о чем будет решено позднее. Региональный директор будет информировать ПКРК обо всех дальнейших изменениях ситуации.