



# ЕВРОПА

## Европейский региональный комитет Пятьдесят девятая сессия

Копенгаген, 14–17 сентября 2009 г.

Пункт 6 предварительной повестки дня

EUR/RC59/4  
+EUR/RC59/Conf.Doc./1  
8 июня 2009 г.  
90409  
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

### Отчет Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) шестнадцатого созыва

Данный документ представляет собой сводный отчет о работе, проделанной Постоянным комитетом Регионального комитета (ПКРК) шестнадцатого созыва на четырех совещаниях ПКРК, проведенных за время, прошедшее после предыдущей сессии РК (2008–2009 гг).

Отчет о пятом и последнем совещании ПКРК шестнадцатого созыва, которое состоится 13 сентября 2009 г. в Европейском региональном бюро ВОЗ в Копенгагене, накануне открытия пятьдесят девятой сессии, будет приложен к настоящему документу в виде дополнения.

С полным текстом отчетов о каждом совещании ПКРК можно ознакомиться на сайте Европейского регионального бюро по адресу: ([http://www.euro.who.int/Governance/SCRC/20071030\\_1](http://www.euro.who.int/Governance/SCRC/20071030_1))).



## Содержание

	<i>Стр.</i>
Введение.....	1
Процедурные вопросы.....	1
Предлагаемый программный бюджет на 2010–2011 гг. ....	1
Всемирная ассамблея здравоохранения .....	2
Членство в органах и Комитетах ВОЗ .....	3
Выдвижение кандидата на пост директора Европейского регионального бюро ВОЗ .....	4
Выдвижение кандидатов в Исполнительный комитет от Европейского региона ВОЗ.....	5
Подготовка пятьдесят девятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.....	7
Стратегические и технические вопросы .....	8
Повышение эффективности стратегического управления здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ .....	8
Защита здоровья населения в периоды экономических кризисов .....	9
Социальные детерминанты здоровья .....	10
Окружающая среда и охрана здоровья .....	11
Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и грипп А(Н1N1) .....	12
Стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.....	14
Другие вопросы .....	15
Безопасность крови .....	15
Удаленный офис ЕРБ ВОЗ в Афинах, Греция .....	16
Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ.....	16
Будущие сессии Регионального комитета и его Постоянного комитета .....	17
Состав ПКРК шестнадцатого созыва, 2008–2009 гг. ....	18



## **Введение**

1. На данный момент Постоянный комитет Регионального комитета (ПКРК) шестнадцатого созыва провел четыре совещания, которые состоялись:

- 18 сентября 2008 г. в гостинице "Шератон Метехи Палас" (Тбилиси, Грузия) непосредственно после окончания пятьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-58);
- 10–11 ноября 2008 г. в гостинице Holmenkollen Park Hotel (Осло, Норвегия);
- 30–31 марта 2009 г. в Европейском региональном бюро ВОЗ (Копенгаген, Дания); и
- 17 мая 2009 г. в штаб-квартире ВОЗ в Женеве (Швейцария).

2. На первом совещании ПКРК шестнадцатого созыва д-р Vladimir Lazarevik (бывшая югославская Республика Македония) был единогласно избран заместителем председателя ПКРК.

3. На протяжении всего периода работы ПКРК шестнадцатого созыва директор Европейского регионального бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ) информировал его членов о наиболее важных и крупных мероприятиях, организуемых Региональным бюро, а также о тех шагах, которые ЕРБ предпринимало для планирования и исполнения программного бюджета Организации на 2008–2009 гг.

## **Процедурные вопросы**

### **Предлагаемый программный бюджет на 2010–2011 гг.**

4. На втором совещании ПКРК заместитель регионального директора проинформировала его членов о том, что сразу же после окончания РК-58 секретариат направил Генеральному директору ВОЗ краткий отчет о сессии Регионального комитета вместе с проектом пересмотренного программного бюджета Европейского региона ВОЗ. В соответствии с новым предложением общий бюджет основных программ ВОЗ для Региона остается неизменным на уровне 268 млн. долл. США, но общая сумма в размере 9,8 млн. долларов США, выделенная на Европейскую обсерваторию по политике и системам здравоохранения, может быть перенесена в сегмент программного бюджета, озаглавленный "Партнерства". "Высвобожденные" таким образом средства должны быть направлены на достижение других стратегических целей (СЦ), при этом наибольший приоритет следует отдавать целям, относящимся к неинфекционным болезням, системам здравоохранения и детерминантам здоровья, а также к лидерству и стратегическому управлению (включая присутствие ВОЗ в странах).

5. Директор административно-финансового отдела проинформировал ПКРК о том, что Комитет ВОЗ по программным, бюджетным и административным вопросам (РВАС), как обычно, проведет свое совещание до сессии Исполнительного комитета. В ходе этого совещания будет рассмотрен пересмотренный проект программного бюджета на 2010–2011 гг., а также представлен доклад о внедрении новой глобальной системы управления ВОЗ (ГСУ). Как эта система, так и глобальный центр обслуживания, созданный в Куала-Лумпур, Малайзия, испытывают проблемы, которые необходимо учесть при анализе государствами-членами хода выполнения нынешней программы и бюджета ВОЗ. Исполнительный комитет несомненно рассмотрит вопросы, связанные с экономическим и финансовым кризисом и его последствиями для Организации, хотя эта

тема и не является официальным пунктом повестки дня 124-й сессии Исполнительного комитета (ИК-124).

6. На третьем совещании ПКРК 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% по сравнению с вариантом, представленным на рассмотрение региональных комитетов в сентябре 2008 г. (с 3,89 млрд. долл. США до 3,37 млрд. долл. США). Ввиду вышеуказанного согласованный бюджет Регионального бюро уменьшился с 268 млн. долларов США до 239 млн. долларов США. В феврале 2009 года Региональное Бюро, соответственно, представило свой проект бюджета, составленный таким образом, чтобы сокращения были прежде всего направлены на отдельные СЦ, при выборе которых учитывались региональные приоритеты. Однако проект бюджета, впоследствии подготовленный штаб-квартирой ВОЗ для представления на Шестдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ-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.

7. 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 ВАЗ-62. ПКРК поручил секретариату организовать на одном из его следующих совещаний брифинг о работе страновых офисов ВОЗ в Европейском регионе.

### **Всемирная ассамблея здравоохранения**

8. На втором совещании ПКРК заместитель регионального директора напомнила, что во время ВАЗ-61 в прошлом году было организовано одно дополнительное совещание представителей европейских государств-членов. Отзывы участников этого совещания были положительными, в связи с чем было предложено, чтобы Европейский регион проводил два или три совещания во время сессий Всемирной ассамблеи здравоохранения, так же как это делают другие регионы ВОЗ. В других предложениях было указано на необходимость более широкого информирования о таких совещаниях и привлечения государств-членов, активно работающих в той или иной области, а также на то, чтобы страны - члены ЕС информировали другие европейские государства - члены ВОЗ о результатах совещаний до публичного выражения своих коллективных взглядов.

9. ПКРК согласился, что такие совещания являются полезными, особенно для стран, не являющихся членами ЕС, но он также признал, что у участников сессий Всемирной ассамблеи здравоохранения уже и так часто не хватает времени. Поэтому он принял решение в дополнение к традиционному совещанию непосредственно после совещания ПКРК накануне открытия сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения проводить еще одно совещание европейских государств-членов для рассмотрения перспективных вопросов сотрудничества. В этой связи было подчеркнuto, что каждое государство-член само отвечает за обеспечение необходимой координации между министерством иностранных дел и министерством здравоохранения.

10. На третьем совещании ПКРК подтвердил свое решение о проведении в связи с ВАЗ-62 двух совещаний представителей европейских государств-членов, цель которых заключается в следующем: 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.

11. На четвертом совещании ПКРК Региональный директор сообщил о том, что на следующий день в Генеральный комитет Ассамблеи здравоохранения будет представлено предложение о значительном сокращении повестки дня ВАЗ-62, чтобы сократить продолжительность сессии до пяти дней и тем самым дать ее участникам возможность возвратиться домой и продолжить работу, связанную с пандемией гриппа А(Н1N1). Тем не менее, ПКРК постановил провести совещания с делегатами европейских государств-членов, запланированные на 17 и 21 мая. При этом второе совещание следует посвятить вопросам реагирования Регионального бюро на пандемию гриппа А(Н1N1) и соответствующим функциям ЕРБ ВОЗ и государств-членов.

### **Членство в органах и Комитетах ВОЗ**

12. На втором совещании ПКРК был проинформирован о том, что на РК-59 необходимо будет избрать две страны в Исполнительный комитет, три страны – в ПКРК и одну страну – в Совместный координационный совет Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней. В начале 2009 г. Региональный директор направит в государства-члены письмо с предложением представить свои кандидатуры в эти органы не позднее чем за шесть месяцев до начала РК-59. ПКРК рассмотрит выдвинутые кандидатуры на своих последующих совещаниях.

13. ПКРК рекомендовал Региональному директору, чтобы в своем письме с предложением присылать кандидатуры в различные органы и комитеты Региональный директор указывал, что в интересах достижения согласия на сессии Регионального комитета, в случае необходимости, от определенных стран будет ожидать, что они снимут своих кандидатов. ПКРК также отметил, что процедура отбора кандидатов на все выборные должности в силу необходимости носит политический характер и что страны ЕС являются высокоорганизованными и могут сами обсудить достоинства кандидатов и выработать консенсус до момента выборов в том случае, если ПКРК прекратит свою практику составления короткого списка кандидатов, выносимого на рассмотрение Регионального комитета. По этой и ряду других причин было бы целесообразно, во-первых, освежить знания Регионального комитета относительно процесса выдвижения кандидатов и роли ПКРК в этом процессе, а, во-вторых, официально пересмотреть и продлить соответствующие полномочия Постоянного комитета.

14. На своем третьем совещании 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.), рассматриваться не будут. После этого он провел первоначальное рассмотрение кандидатов в Исполнительный комитет, ПКРК и СКС и отметил, что имеются 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.

15. Основываясь на положениях резолюции EUR/RC53/R1 (в частности, относительно учета географических группировок при выборе членов Исполнительного комитета), Постоянный комитет определил кандидатуры, которые он будет рекомендовать Региональному комитету в состав Исполнительного комитета, Постоянного комитета и

Совместного координационного совета Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней. В этой связи он указал, что если страна представила кандидатуры в несколько органов или комитетов, каждая кандидатура будет рассматриваться на основе личных достоинств. Любые изменения в политических обстоятельствах, связанных с представлением кандидатур для рассмотрения на РК-59, будут тщательно проанализированы секретариатом.

**Действия Регионального комитета**    **Рассмотрение биографических справок кандидатов**  
(документ EUR/RC59/5 Rev.1) **и назначение**  
**кандидатов или избрание членов в состав**  
**Исполнительного комитета, ПКРК и СКС**

### **Выдвижение кандидата на пост директора Европейского регионального бюро ВОЗ**

16. На своем втором совещании ПКРК был проинформирован о том, что юрисконсульт Организации несет ответственность за организацию совещаний Региональной группы по подбору и оценке кандидатов на пост Регионального директора (резолюция EUR/RC58/R3); Генеральный директор направила во все государства-члены письмо с предложением выдвинуть кандидатов на эту должность не позднее середины февраля 2009 г. Доклад группы по подбору кандидатур будет направлен в государства-члены в конфиденциальном порядке в июне/июле 2009 г., а устный доклад по этому вопросу будет представлен на закрытом совещании в ходе РК-59.

17. ПКРК также отметил, что в том, что касается выбора нового Регионального директора, страны - члены ЕС и страны - кандидаты в ЕС в настоящее время составляют большинство государств - членов ВОЗ в Европейском регионе и что их коллективная позиция может иметь решающее значение для исхода выборов. Председатель проинформировал ПКРК о том, что он рассмотрит возможность направления письма в страны - члены ЕС, в котором будет подчеркнута важность того, чтобы новый Региональный директор имел легитимность в рамках всего Европейского региона.

18. На своем третьем совещании 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, члены Комитета считают, что ПКРК 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 двое из них работают в Региональном бюро.

19. 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.

20. 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.

21. В заключение Председатель отметил, что ПКРК был удовлетворен тем, что все задействованные лица хорошо понимают необходимость обеспечения легитимности 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.

**Действия Регионального комитета**

**Выдвижение кандидатуры для назначения  
Исполнительным комитетом на должность  
директора Европейского регионального бюро ВОЗ  
на пятилетний период с 1 февраля 2010 г.  
(EUR/RC59/Conf.Doc./5 и Conf.Doc./6)**

### **Выдвижение кандидатов в Исполнительный комитет от Европейского региона ВОЗ**

22. На своем первом совещании ПКРК шестнадцатого созыва отметил, что Региональный комитет поручил ему повторно рассмотреть существующие механизмы выдвижения кандидатур на членство в Исполнительном комитете, включая вопрос о субрегиональных группировках, а также выработать свои рекомендации. В соответствии с этим ПКРК обратился с просьбой к секретариату включить этот вопрос в повестку дня своего следующего совещания.

23. На втором совещании ПКРК Региональный директор указал, что приняв в 2003 г. резолюцию EUR/RC53/R1, Региональный комитет рекомендовал, чтобы при выборе государств - членов Европейского региона ВОЗ, представляющих кандидатов в Исполнительный комитет, должное внимание уделялось не только критериям, относящимся к государствам-членам и географическим группировкам, но также и критериям, относящимся к компетентности самих кандидатов. Однако, по мнению Регионального директора, в последние годы личным качествам кандидатов не уделялось достаточного внимания, а нынешнее разделение стран на группы не совсем точно отражает культурные и политические реалии. По его мнению, негативные эффекты практики группировки стран возрастают, что, в частности, объясняется увеличением числа кандидатов, выдвигаемых для заполнения фиксированного количества мест. Он считает своим долгом в конце срока своих полномочий идентифицировать те области, которые являются проблематичными, необязательно предлагая готовые решения. Заместитель регионального директора напомнила, что в вышеуказанной резолюции Постоянному комитету также предлагалось провести оценку опыта, приобретенного в ходе выполнения упомянутых рекомендаций, и представить доклад о ее результатах на РК-60 в 2010 г.

24. Один из членов ПКРК сообщил, что хотя его страна уже более не является членом Содружества независимых государств, она все еще продолжает входить в эту группу стран. По его мнению, для решения проблемы с группировками стран Региональному комитету может быть целесообразно установить четкие условия или критерии относительно выбора кандидатов от той или иной группировки, например, правило, в соответствии с которым страны, кандидат которой был избран на определенную должность, не имеет права выдвигать новую кандидатуру, например в течение десяти лет.

25. В заключение Региональному директору было предложено, чтобы в своем введении к обсуждению пункта повестки дня РК-59, посвященного вопросам стратегического управления, он изложил свои взгляды по таким вопросам, как личная компетентность кандидатов и их географическая сбалансированность в органах.

26. 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.

27. ПКРК также 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. 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.

28. 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. 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.

29. В заключительном разделе документа, представленного членам ПКРК на четвертом совещании и основанном на результатах анализа применения различных критериев, был обозначен ряд вопросов, нуждающихся в решении (в частности, составление плана проведения анализа накопленного опыта и предоставления его результатов на РК-60). В документе также предлагается рассмотреть следующие возможности: (а) прекращение практики составления в рамках ПКРК короткого списка кандидатов с ее заменой практикой голосования членами Регионального комитета по всем кандидатурам; или (б) отказ от использования критерия географических группировок стран с переносом внимания на качество кандидатов (их образовательный и профессиональный статус, достижения и международный опыт), а также на то, была ли та или иная страна ранее представлена в Исполнительном комитете или в Постоянном комитете.

30. ПКРК подчеркнул, что выборы кандидатов или избрание государств-членов в органы и комитеты ВОЗ в 2009 г. будут проходить в соответствии с ныне действующими правилами и положениями. По результатам состоявшихся дискуссий ПКРК выработал ряд предварительных выводов:

- ПКРК следует и далее принимать участие в скрининге кандидатов в органы и комитеты ВОЗ;
- любые используемые критерии должны прежде всего касаться профессиональных качеств кандидата и вторично – истории представительства стран в органах и комитетах ВОЗ;
- географические группировки не должны оставаться единственным применяемым критерием; вместо этого ПКРК должен обеспечивать справедливую географическую и гендерную сбалансированность в различных органах и комитетах ВОЗ;

- вопрос о том, следует ли Региональному комитету голосовать по всем кандидатам, остался нерешенным.

31. Председатель напомнил о том, что он и заместитель председателя обратятся к трем соответствующим государствам-членам для выяснения их готовности пересмотреть практику полупостоянного представительства в Исполнительном комитете и постоянного представительства в Генеральном комитете Всемирной ассамблеи здравоохранения и проинформируют членов Постоянного комитета о достигнутых результатах.

### **Подготовка пятьдесят девятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ**

32. В связи с тем, что РК-59 будет последней сессией Регионального комитета в период его пребывания на этом посту, Региональный директор предложил обсудить на ней вопросы стратегического управления, обеспечиваемого ВОЗ. Помимо этого и с учетом особо сильных сторон Европейского региона ВОЗ, участники данной сессии могут сконцентрировать внимание на таких вопросах, как социальные аспекты здоровья (включая Цели развития Тысячелетия и социальные детерминанты здоровья) и укрепление систем здравоохранения.

33. Заместитель регионального директора напомнила о том, что повестка дня РК-59 должна содержать ряд “уставных” пунктов, включая такие, как выступления или доклады Генерального директора и Регионального директора, вопросы, вытекающие из решений и резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета, отчет о работе ПКРК, а также выборы и выдвижение кандидатов в органы и комитеты ВОЗ. Помимо этого и в соответствии с положениями резолюции EUR/RC58/R5, на РК-59 необходимо будет рассмотреть ряд таких вопросов, как будущее Европейского регионального бюро ВОЗ, осуществление инициативы по укреплению систем здравоохранения, прогресс в достижении целей развития, сформулированных в Декларации Тысячелетия, стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения и прогресс в реализации Берлинской декларации по туберкулезу.

34. Постоянный комитет принял решение о том, что основные технические и стратегические вопросы РК-59 будут включать следующее:

- защита здоровья людей в периоды экономических кризисов: роль систем здравоохранения (с уделением должного внимания социальным детерминантам здоровья) (4 часа);
- стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения (2 часа).

Осуществление Берлинской декларации по туберкулезу может стать темой неофициальной технической дискуссии на РК-59. Аналогичным образом отдельный брифинг может быть организован по вопросам подготовки Пятой европейской министерской конференции ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья.

35. На третьем совещании ПКРК 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. 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.

36. На своем четвертом совещании ПКРК рекомендовал сохранить четыре основных существенных пункта повестки дня РК 59, возможно с изменением порядка их рассмотрения в ходе сессии, и охватить вопросы, связанные со вспышкой гриппа А(Н1N1), параллельно с рассмотрением работы по выполнению ММСП. В зависимости от развития ситуации с гриппом А(Н1N1) программу РК-59, возможно, потребуется изменить, чтобы сделать больший акцент на данном вопросе. Государства-члены должны быть своевременно проинформированы о любых изменениях в программе, чтобы их делегаты могли сделать своевременные приготовления.

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотрение и принятие предварительной повестки дня (EUR/RC59/2 Rev.1) и предварительной программы (EUR/RC59/3) РК-59**

## **Стратегические и технические вопросы**

### **Повышение эффективности стратегического управления здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ**

37. На своем втором совещании Постоянный комитет принял решение о том, что с учетом опыта нынешнего Регионального директора на пятьдесят девятой сессии Региональному комитету будет целесообразно рассмотреть механизмы стратегического управления здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ. Что касается процедуры такого рассмотрения, то ПКРК рекомендовал сделать это в два этапа. Вначале в ходе двухчасового обсуждения на РК-59 может быть представлен анализ механизмов стратегического управления, действующих как на уровне государств-членов (с особым вниманием к соответствующим функциям ВОЗ, председателей Европейского союза (ЕС) и Европейской комиссии) и на уровне Европейского региона ВОЗ (Региональный комитет, сам ПКРК, европейские члены Исполнительного комитета, подкомитеты вышеуказанных органов и т.д.). Любые решения относительно предложений, выдвинутых на РК-59, по совершенствованию механизмов стратегического управления, могут быть затем приняты на РК-60, когда новый региональный директор уже вступит в должность.

38. На своем третьем совещании ПКРК был проинформирован о том, что в рабочем документе РК-59 по данному вопросу будет проведен анализ ряда теоретических и стратегических вопросов, связанных с руководством здравоохранением на национальном и на международном уровнях. В документе будет также рассматриваться то, как национальные и наднациональные аспекты стратегического руководства дополняют друг друга и как наилучшим образом измерять эффективность руководства или как с помощью количественных и качественных параметров можно оценивать взаимоотношения между целями и функциями системы здравоохранения. В основной части документа вопросы руководства будут рассматриваться на уровне Регионального бюро с уделением особого внимания взаимосвязям с глобальными механизмами и учреждениями, 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. В заключительной части документа будет приведен ряд рекомендаций, относящихся к содержанию и процессу деятельности.

39. 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 заказать проведение дальнейших исследований по одной (или нескольким) из этих взаимосвязей.

40. На своем четвертом совещании ПКРК отметил, что многие из существенных пунктов повестки дня связаны со стратегическим управлением здравоохранением в широком смысле, поэтому секретариату было предложено принять меры к тому, чтобы документ по стратегическому управлению и руководству охватил все смежные вопросы. Проект рабочего документа РК-59 по этому вопросу был пересмотрен с учетом замечаний членов ПКРК о взаимосвязи между глобальным и региональным уровнями стратегического управления в рамках ВОЗ и о необходимости обеспечения лучшей сбалансированности теоретических и практических аспектов работы в этой области. ПКРК приветствовал пересмотренный проект данного документа.

**Действия Регионального  
комитета**

**Рассмотрение документа по стратегическому  
управлению здравоохранением (EUR/RC59/8)**

### **Защита здоровья населения в периоды экономических кризисов**

41. На своем втором совещании ПКРК был проинформирован о том, что после обсуждений, состоявшихся на совещании высших должностных лиц Организации (27 октября 2008 г.) Генеральный директор ВОЗ создала рабочую группу, сопредседателями которой являются заместитель Генерального директора и директор Европейского регионального бюро ВОЗ, и поставила перед ней задачу подготовить комплекс мер, которые ВОЗ может принять в условиях глобального финансового, экономического и социального кризиса. В круг полномочий этой группы входит следующее: (i) проанализировать и документировать влияние топливного и кредитного кризиса в конце 1970-х и в начале 1980-х годов на общественное здоровье и системы здравоохранения; (ii) проанализировать и обобщить фактические данные, свидетельствующие о необходимости и возможности поддержания инвестиций в охрану общественного здоровья, системы здравоохранения и другие социальные службы в периоды кризисов; (iii) разработать возможные сценарии воздействия нынешнего финансового кризиса на общественное здоровье и системы здравоохранения; (iv) предложить те меры, которые ВОЗ может принять для уменьшения последствий нынешнего финансового кризиса на общественное здоровье и системы здравоохранения, включая план мер по снижению расходов в рамках самой Организации.

42. ПКРК выразил обеспокоенность по поводу того, что в повестке дня ИК-124 нет пункта, посвященного тому воздействию, которое экономический кризис может оказать на общественное здоровье. По мнению ПКРК, этот вопрос должен быть обсужден на предстоящей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2009 г., и поэтому он поручил Региональному директору предложить Исполкому обсудить его на 124-й сессии в качестве внеочередного пункта повестки дня; это, собственно говоря, может быть

одним из первых выводов рабочей группы ВОЗ, сопредседателем которой является Региональный директор.

43. На третьем совещании ПКРК заместитель регионального директора проинформировала его членов 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 соответствующего 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.

44. По мнению ПКРК, первая часть документа, посвященная многоаспектному характеру тяжелого экономического и финансового кризиса, изложена четко и лаконично, в том время как вторая часть, где анализируется наблюдаемое и потенциальное воздействие кризиса на общественное здоровье и системы здравоохранения, нуждается в доработке и, в частности, в более четком описании медико-санитарных последствий кризиса. Третьей части документа 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 как выводов конференции в Осло, так и проекта резолюции по этому вопросу, который будет вынесен на рассмотрение РК-59.

45. На четвертом совещании ПКРК был распространен отчет о конференции в Осло, который также будет распространен среди делегаций, принимающих участие в ВА3-62. ПКРК приветствовал тот факт, что в документ, посвященный роли систем здравоохранения в периоды экономических кризисов, добавили больше данных и доказательств, а также рекомендации совещания высокого уровня, состоявшегося в Осло. Он отметил, что в этот документ следует также включить результаты исследований, посвященных оценке успехов (и неудач) европейских стран, в том числе стран с переходной экономикой, в осуществлении реформ здравоохранения во время предыдущих экономических кризисов.

**Действия Регионального  
комитета**

**Рассмотрение документа по защите здоровья  
в периоды экономических кризисов  
(EUR/RC59/7)  
Рассмотрение проекта соответствующей  
резолюции (EUR/RC59/Conf.Doc./2)**

### **Социальные детерминанты здоровья**

46. На втором совещании ПКРК Региональный директор проинформировал его членов о том, что он принял участие в конференции на тему “Повышение справедливости в отношении здоровья через улучшение социальных детерминантов здоровья”, которая была организована Министерством здравоохранения Англии в Лондоне 6–7 ноября 2008 г. и на которой премьер-министр Гордон Браун произнес приветственную речь, а председатель Комиссии по социальным детерминантам здоровья (КСОЗ) профессор сэ

Michael Marmot представил доклад этой комиссии, содержащий убедительные факты о наличии сильной связи между бедностью, низким уровнем образования и другими социальными детерминантами, с одной стороны, и уровнем здоровья, с другой. В то же время в данном докладе отмечается, что возможные пути решения связанных с этим вопросов будут, конечно же, различаться между странами в зависимости от специфических этических и политических ценностей и концепций.

47. Доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья был выпущен в свет в августе 2008 г., и он был представлен профессором сэром Michael Marmot на РК-58. Работа по сбору результатов исследований, посвященных изменению поведения людей и социальным детерминантам здоровья, ведется сотрудниками Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие (Венеция). Кроме того, ведется работа по организации международного консультативного совещания с целью обобщения полученной информации в рамках одной публикации.

48. Член Исполнительного комитета, принимающий участие в совещании в качестве наблюдателя, отметил, что ряд стран (которые встретились на конференции в Лондоне) создали небольшую рабочую группу для разработки проекта резолюции по докладу КСДЗ, который может быть представлен Исполкому на его 124-й сессии в январе 2009 г. Вопрос о том, будет ли данный проект резолюции в основном процедурного или более содержательного характера, остается открытым. Членам ПКРК было предложено связаться с секретариатом вышеуказанного члена Исполкома, если они хотят принять участие в этой работе. ПКРК приветствовал предложение заместителя регионального директора рассмотреть возможность организации европейского регионального совещания для дальнейшего рассмотрения результатов Лондонской конференции и для изучения возможностей для принятия мер, основанных на результатах работы КСДЗ. Постоянный комитет рассмотрит проект резолюции, который будет представлен на ВА3-62 в мае 2009 г. Он также отметил, что этот вопрос, возможно, будет рассмотрен более подробно на РК-59.

49. На третьем совещании ПКРК директор Отдела поддержки систем здравоохранения в странах, комментируя резолюции, принятые ИК-124, отметил, что Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие, расположенный в Венеции, в течение уже ряда лет работает по социальным детерминантам здоровья (резолюция EB124.R6), и в настоящее время его сотрудники предпринимают усилия для совершенствования методов измерения и для подготовки программы соответствующих научных исследований. Осуществляется работа по подготовке публикации Регионального бюро по данной теме. Член Исполнительного комитета от Европейского региона, принимающий участие в совещании ПКРК в качестве наблюдателя, разъяснил, что цель резолюции EB124.R6 заключается в обеспечении приверженности стран 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 вскоре приобретут значение важного политического, а не просто чисто технического вопроса. В этой связи сектор здравоохранения должен будет выполнять роль активного защитника социальной справедливости.

## **Окружающая среда и охрана здоровья**

50. На втором совещании ПКРК был проинформирован о том, что на совещании Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья (ЕКОСЗ), состоявшемся в ходе Второго совещания высокого уровня по подготовке конференции (Мадрид, 22–24 октября 2008 г.), сопредседатель ЕКОСЗ сделала от имени Министерства окружающей среды и охраны земельных и морских ресурсов Италии предложение о том,

чтобы Пятая министерская конференция была проведена в Парме, Италия, в октябре 2009 г. и чтобы ее основной темой стали проблемы, связанные с изменением климата. После этого совещания Региональный директор и председатель ПКРК совместно написали в вышеназванное министерство, указав, что предложенные сроки конференции оставляют очень мало времени для ее подготовки и что предложенное место ее проведения связано с логистическими трудностями, в частности в том, что касается организации проезда участников. Кроме того, во всех уже проведенных совещаниях были охвачены все региональные приоритетные задачи (РПЗ), содержащиеся в Европейском плане действий “Окружающая среда и здоровье детей” (плане ЕОСЗД), утвержденном на Четвертой министерской конференции, поскольку главная политическая цель Пятой конференции заключается в том, чтобы возобновить обязательства, изложенные в Будапештской декларации, которая также была принята на Четвертой конференции.

51. Заместитель регионального директора указала, что пятнадцатая конференция сторон (КС-15) Рамочной конвенции ООН об изменении климата, включая ее Киотский протокол по уменьшению выбросов парниковых газов (ПГ), должна состояться в Копенгагене в начале декабря 2009 г. Поэтому имеется риск того, что в ситуации, когда партнерские организации и министерства будут одновременно вынуждены готовиться к КС-15 и Министерской конференции ВОЗ, последней будет уделено меньше внимания.

52. Несмотря на то, что конференция ВОЗ могла бы послужить полезным вкладом в подготовку и проведение КС-15, члены ПКРК пришли к общему мнению о том, что предложенные даты и место проведения Конференции ВОЗ не являются идеальными и могут быть изменены. Кроме того, тема Конференции должна быть определена коллективным решением государств-членов, а не одной принимающей стороной. Один из членов ПКРК, входящий в состав группы по подготовке декларации Конференции, подтвердил, что, по мнению группы, тематика Конференции не должна ограничиваться только вопросами изменения климата. ПКРК поручил секретариату ВОЗ продолжить переговоры с министерством Италии относительно времени и места проведения конференции, а также выбора ее темы.

53. На третьем совещании ПКРК и.о. директора Отдела программ здравоохранения, комментируя резолюции, принятые ИК-124, затрагивая тему “Изменение климата и здоровье” (резолюция EB124.R5), отметила, что Европейский регион уже занимается подготовкой основ плана действий, которые будут представлены на Пятой министерской конференции. 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.

**Действия Регионального  
комитета**

**Рассмотрение ежегодного отчета Европейского  
комитета по окружающей среде и охране  
здоровья (EUR/RC59/Inf.Doc./1)**

### **Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и грипп А(Н1N1)**

54. На втором совещании ПКРК и.о. директора отдела программ здравоохранения отметила, что межправительственное совещание по вопросам готовности к пандемии гриппа будет проведено в первую неделю декабря и что государства - члены ВОЗ из западной части Европы будут на нем широко представлены. Она также выразила надежду, что государства - члены восточной части Региона также примут в нем активное

участие. Что касается выполнения Международных медико-санитарных правил (2005 г.), то в Европейском регионе ВОЗ большинство национальных координаторов по ММСП хорошо подготовлены и между ними поддерживаются хорошие связи. В настоящее время большее внимание следует уделять вопросам наращивания потенциала.

55. На четвертом совещании ПКРК заместитель регионального директора отметила, что, несмотря на увеличившийся объем работы в связи со вспышкой гриппа А(Н1N1), секретариат, в соответствии с рекомендацией ПКРК, подготовил для РК-59 рабочий документ по выполнению Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в Европейском регионе ВОЗ. Она также подтвердила, что этот вопрос был включен в повестку дня РК-59. В проекте подготовленного для РК-59 рабочего документа по ММСП дается описание успехов и трудностей, связанных с осуществлением этих правил, в частности в следующих областях:

- содействие развитию глобальных партнерств;
- укрепление национальных систем эпиднадзора за болезнями, профилактики, контроля и реагирования;
- укрепление безопасности общественного здоровья при поездках и на транспорте;
- укрепление глобальных систем ВОЗ по предупреждению и реагированию;
- содействие соблюдению прав, выполнению обязательств и процедур; и
- проведение исследований и мониторинг прогресса.

56. Вторая часть документа представляет собой анализ выполнения ММСП в ходе нынешней пандемии гриппа А(Н1N1). Двадцать пятого апреля 2009 г. Генеральный директор ВОЗ объявила, что, согласно ММСП, возникновение и быстрое распространение нового вируса гриппа представляет собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение. Двадцать седьмого апреля она подняла уровень угрозы пандемии с фазы 3 до фазы 4, а 29 апреля – до фазы 5, приняв во внимание устойчивую передачу вируса от человека человеку на уровне общин по крайней мере в двух странах одного региона ВОЗ.

57. В соответствии со своим мандатом в качестве контактного пункта по ММСП в Европейском регионе, Европейское региональное бюро ВОЗ активизировало свои механизмы оповещения и реагирования с начала пандемии. Проводится активная работа по обмену информацией. Через страновые офисы ЕРБ ВОЗ оказывает странам поддержку в следующих областях: усиление диагностических возможностей (поставка диагностических наборов и расходных материалов); направление в страны осельтамивира из глобальных и региональных запасов ВОЗ; предоставление технических рекомендаций по различным вопросам, особенно по эпиднадзору.

58. В настоящее время формируются стратегические приоритеты Регионального бюро в такой области, как оказание среднесрочной и долгосрочной поддержки странам в области готовности к пандемии и реагированию на нее. Особое внимание при этом уделяется следующему:

- мониторинг и отслеживание заболеваний;
- предоставление легкодоступных рекомендаций и прямой технической поддержки в укреплении потенциала;
- формирование и передача знаний; и
- обеспечение справедливого и быстрого доступа к вакцинам и эффективным противовирусным препаратам.

59. ПКРК дал высокую оценку действиям Регионального бюро, предпринятым на настоящий день, и предложил включить в соответствующий рабочий документ РК-59 и в проект резолюции указания на необходимость оказания помощи странам в покрытии расходов, связанных с повышением их готовности и реагирования на пандемию гриппа. В ответ на вопрос о требованиях предоставления различным органам данных о случаях заболевания Региональный директор пояснил, что, в соответствии с ММСП, государства-стороны несут юридическое обязательство по предоставлению соответствующих данных в ВОЗ. В то же время принимаются меры для согласования одновременной электронной отчетности, направляемой ВОЗ в ECDC с помощью системы раннего предупреждения и реагирования.

60. На своем четвертом совещании ПКРК предложил секретариату рассмотреть вопрос о целесообразности организации на РК-59 технического брифинга о вспышке гриппа А(Н1N1).

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотрение документа о выполнении ММСП в Европейском регионе (EUR/RC59/10)  
Рассмотрение проекта соответствующей резолюции  
(EUR/RC58/Conf.Doc./8)**

### **Стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ**

61. На втором совещании ПКРК его члены были проинформированы о том, что первоначальный проект подготовленного ВОЗ кодекса практики международного найма работников здравоохранения был открыт для замечаний и предложений в сентябре 2008 г. в рамках широких и интерактивных общественных Интернет-слушаний. Цель этого процесса заключается в том, чтобы представить проект кодекса практики на рассмотрение участников ВА3-62. В рамках этого процесса пересмотренный проект кодекса практики будет представлен ИК-124. В этой связи члены ПКРК отметили, что предварительный вариант пересмотренного проекта оказался несколько “ослабленным”, так как в нем не уделяется достаточного внимания ни этическим аспектам этой проблемы, ни вопросу компенсации стран-экспортеров работников здравоохранения за негативные эффекты этого явления. ПКРК выразил надежду, что пересмотренный проект кодекса практики будет подготовлен и распространен своевременно для дальнейшего консультирования между странами и для внесения в него поправок, в том числе после сессии ИК-124, и что в любом проекте резолюции, выносимом на рассмотрение Исполкома, будет указана необходимость проведения дальнейших научных исследований для определения масштабов этой проблемы.

62. 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, представленном на рассмотрение третьего совещания ПКРК, дается общий анализ основных мероприятий и достижений на региональном и глобальном уровнях в период с 2007 г. с уделением особого внимания аналитическим обзорам по стратегиям развития кадровых ресурсов здравоохранения, подготовленным для Европейской министерской конференции ВОЗ по системам здравоохранения (Таллинн, Эстония, июнь 2008 г.) и результатам дискуссий за круглым столом, имевшим место на первом Глобальном форуме по кадровым ресурсам здравоохранения (Кампала, Уганда, март 2008 г.). Во второй части документа приводится обзор и обновленная информация об имеющихся проблемах, задачах и последствиях для политики, а в заключительной части документа дается общее описание направлений дальнейшей работы.

63. 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. 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 в ходе Шестидесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ-62) в мае 2009 г.

64. На своем четвертом совещании ПКРК положительно оценил действия секретариата по обеспечению того, чтобы рабочий документ по этому вопросу для РК согласовывался с новым документом штаб-квартиры по проекту кодекса. Необходимо приложить все усилия для обеспечения того, чтобы ценности, указанные в рабочем документе Регионального комитета, нашли отражение как в проекте резолюции для РК-59, так и в глобальном кодексе. ПКРК рекомендовал секретариату прилагать усилия не для разработки и принятия отдельного европейского кодекса, а скорее с целью содействия принятию глобального кодекса и его последующему внедрению с учетом особенностей Европейского региона ВОЗ. Необходимость учета региональных особенностей также хорошо отражена в “зеленой книге” (консультационном документе), посвященной кадровым ресурсам здравоохранения в Европе.

**Действия Регионального комитета**

**Рассмотрение документа по стратегиям развития кадровых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (EUR/RC59/9)  
Рассмотрение проекта соответствующей резолюции (EUR/RC59/Conf.Doc./3)**

## **Другие вопросы**

### **Безопасность крови**

65. На третьем совещании ПКРК 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 работу 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.

66. 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 совещании ПКРК в качестве наблюдателя, предложил подготовить для РК-59 проект резолюции, призывающий государства-члены избегать дублирования усилий, предпринимаемых этими двумя органами.

67. На четвертом совещании члены ПКРК были проинформированы о том, что по предложению Дании был подготовлен проект резолюции о распределении задач между Советом Европы и ЕРБ ВОЗ в области переливания крови и трансплантации органов. В программе РК-59 необходимо выделить наиболее подходящее время для рассмотрения этого вопроса.

**Действия Регионального  
комитета**

**Рассмотрение проекта резолюции по вопросам  
переливания крови и трансплантации органов  
(EUR/RC59/Conf.Doc./2)**

### **Удаленный офис ЕРБ ВОЗ в Афинах, Греция**

68. На третьем совещании ПКРК Региональный директор проинформировал его членов 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 к сентябрю 2009 г. Афинский офис будет заниматься только некоторыми техническими аспектами проводимой Региональным бюро работы, относящейся к неинфекционным заболеваниям. Вопросы общей политики и руководства в этой области будут по-прежнему оставаться прерогативой Регионального бюро в Копенгагене.

### **Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ**

69. На своем третьем совещании ПКРК заслушал председателя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ (EURSA), который отметил, что ввиду постоянно возрастающих требований к Организации Ассоциация сотрудников осознает необходимость изменения как характера работы ВОЗ, так и ее внутренней структуры и механизмов финансирования. 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.

70. 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.

71. Члены Постоянного комитета разделяют обеспокоенность Ассоциации сотрудников по поводу возможных последствий финансового кризиса и побуждают ее продолжить с руководством ЕРБ ВОЗ обсуждение возможных путей решения связанных с этим задач и проблем. 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 Организации. 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.

72. 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 информации об

имеющихся возможностях и потребностях. Если у Регионального бюро недостаточно ресурсов для выполнения запланированной работы, государства-члены хотят быть информированными о таких ситуациях.

### **Будущие сессии Регионального комитета и его Постоянного комитета**

73. На своем первом совещании ПКРК с благодарностью принял к сведению приглашение, поступившее от министра иностранных дел бывшей югославской Республики Македонии, о проведении в этой стране одного из совещаний ПКРК в 2009 или 2010 гг.

74. Что касается сроков и мест проведения очередных сессий Регионального комитета в 2009–2012 гг. (резолюция EUR/RC58/R6), то ПКРК был проинформирован о том, что Региональный директор написал письмо правительству Мальты, в котором он принял его предложение стать принимающей стороной РК-62 в 2012 г., в то же время отметив, что официальное решение по этому вопросу Региональным комитетом пока не принято. Правительство Литвы, которое также предложило принять РК-62, не выдвинуло каких-либо возражений по данному поводу. ПКРК отметил отсутствие какого-либо требования о том, чтобы каждая вторая сессия Регионального комитета проводилась в Региональном бюро в Копенгагене, и рекомендовал продолжить практику принятия решения о сроках и месте проведения сессий Регионального комитета за три года вперед.

75. На своем третьем совещании ПКРК принял решение, что ПКРК следующего (семнадцатого) созыва проведет свое первое совещание в четверг, 17 сентября 2009 г., после закрытия РК-59. Член ПКРК из бывшей югославской Республики Македонии предложил провести второе совещание ПКРК в его стране 9–10 ноября 2009 г. Неофициальное совещание ПКРК 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).

76. На четвертом совещании ПКРК заместитель регионального директора напомнила его членам о том, что в годы, когда сессии Регионального комитета проходят не в Копенгагене, принимающая страна обычно берет на себя половину расходов, связанных с проведением сессии. Не существует каких-либо юридических обязательств относительно того, чтобы сессии Регионального комитета проводились в том или ином определенном месте; однако в последние годы Региональный комитет обычно принимал резолюцию, в которой места проведения последующих сессий определялись по крайней мере на два года вперед, что позволяет принимающим странам предусмотреть связанные с этим расходы в своем бюджетном цикле.

77. ПКРК принял к сведению информацию о приглашениях принять сессии Регионального комитета в 2011 и 2012 гг., полученных от Азербайджана и Португалии. В том что касается Мальты, ПКРК отметил, что эта страна еще до направления письменного предложения сделала на РК-58 устное заявление о принятии сессии РК в 2012 г. По мнению ПКРК, при выборе мест проведения сессий важно придерживаться принципа географической сбалансированности. ПКРК также отметил, что с точки зрения процедуры не существует каких-либо правил относительно того, чтобы предложения принимались в порядке их поступления.

**Действия Регионального  
комитета**

**Рассмотрение проекта резолюции о сроках и  
месте проведения будущих сессий Регионального  
комитета (EUR/RC59/Conf.Doc./4)**

*Приложение 1*

**Состав ПКРК шестнадцатого созыва, 2008–2009 гг.**

**Члены, заместители и советники**

**Андорра**

Д-р Josep M. Casals Alís

Служба координации стратегических проектов, Министерство здравоохранения и социального обеспечения

**Грузия**

Профессор Nikoloz Pruidze

Заместитель министра труда, здравоохранения и социальных дел

**Кыргызстан**

Д-р Марат Мамбетов

Министр здравоохранения

*Заместитель*

Д-р Борис Димитров<sup>1</sup>

Советник министра здравоохранения

**Литва**

Профессор Zita Kučinskienė

Декан медицинского факультета, Вильнюсский университет

*Заместитель*

Д-р Marija Veniute<sup>2</sup>

Заместитель декана по международным связям, медицинский факультет, Вильнюсский университет

**Черногория**

Д-р Voban Mugosa

Директор, Институт общественного здравоохранения

**Норвегия**

Д-р Vjørn-Inge Larsen<sup>3</sup>

Главный государственный врач и Генеральный директор, Директорат здравоохранения

*Советники*

Д-р Arne-Petter Sanne<sup>4</sup>

Директор по многосторонним вопросам, департамент экономики здравоохранения и социального обеспечения, Директорат здравоохранения

Г-н Jon Espelid<sup>5</sup>

Управляющий делами, Директорат здравоохранения

---

<sup>1</sup> Третье совещание.

<sup>2</sup> Второе совещание.

<sup>3</sup> Председатель.

<sup>4</sup> Первое, второе и третье совещания.

<sup>5</sup> Второе и четвертое заседания.

Г-жа Torill Andersen<sup>6</sup>  
Старший управляющий делами, администрация, Директорат здравоохранения

#### **Словакия**

Профессор Danka Farkašová  
Первый заместитель ректора и декан факультета, Словацкий медицинский университет

#### **Швейцария**

Д-р Gaudenz Silberschmidt  
Заместитель директора и руководитель отдела международных связей, Федеральное управление общественного здравоохранения

Заместитель

Г-н Jean-Daniel Biéler<sup>7</sup>  
Заместитель руководителя отдела международных связей, Федеральное управление общественного здравоохранения

#### **Бывшая югославская Республика Македония**

Г-н Vladimir Lazarevik  
Помощник профессора, Институт социальной медицины, медицинский факультета  
Университета Скопье

#### **Наблюдатели**

##### **Дания**

Г-н Jesper Fisker<sup>8</sup>  
Генеральный директор и Главный государственный врач, Национальное управление здравоохранения

Заместитель

Г-жа Marianne Kristensen<sup>9</sup>  
Старший советник, Национальное управление здравоохранения

##### **Нидерланды**

Г-жа Annemiek van Bolhuis<sup>10</sup>  
Директор, Управление по вопросам питания, охраны здоровья и профилактики,  
Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

##### **Соединенное Королевство**

Профессор David Harper<sup>11</sup>  
Генеральный директор по вопросам охраны здоровья, международного здравоохранения  
и научного развития, Министерство здравоохранения

---

<sup>6</sup> Второе совещание.

<sup>7</sup> Второе совещание.

<sup>8</sup> Европейский член Исполнительного комитета.

<sup>9</sup> Четвертое совещание.

<sup>10</sup> Исполнительный председатель РК-58.

<sup>11</sup> Специальный гость, второе совещание.