



ЕВРОПА

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

Осло, 10–11 ноября 2008 г.

EUR/RC58/SC(2)/REP

30 марта 2009 г.

92630

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет о втором совещании

Введение

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ (ПКРК) провел свое второе совещание в гостинице Holmenkollen Park Hotel в Осло, Норвегия, 10–11 ноября 2008 г. В начале совещания Председатель приветствовал нового члена этого комитета от Черногории, заместителя члена ПКРК от Литвы и председателя ПКРК четырнадцатого созыва, присутствующего в качестве наблюдателя. Затем он предложил, чтобы на данном совещании ПКРК особое внимание было уделено таким вопросам, как социальные детерминанты здоровья и кризисные ситуации (например, относящиеся к изменению климата, обеспечению продовольственной безопасности и финансам), включая их влияние на общественное здоровье и кадровые ресурсы здравоохранения.

2. Региональный директор сообщил о том, что после пятидесяти восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-58) он и заместитель регионального директора посетили Российскую Федерацию и еще раз подчеркнули во время встречи с заместителем министра здравоохранения важность того, чтобы Российская Федерация продолжала принимать активное участие в международном сотрудничестве в рамках Европейского региона ВОЗ. Директор и заместитель директора также посетили международную конференцию, посвященную тридцатилетней годовщине Алма-атинской декларации по первичной медико-санитарной помощи, которая состоялась в Алматы, Казахстан, 15–16 октября 2008 г., накануне которой был выпущен в свет доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г., озаглавленный “Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо”.

3. Региональный директор также 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 (CSDH) профессор сэра 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 этой проблемы будут, конечно же, различаться между странами в зависимости от существующих в них этических и политических ценностей и концепций.

4. После обсуждений, состоявшихся на совещании высших должностных лиц Организации (27 октября 2008 г.), на котором были рассмотрены как успехи в области первичной медико-санитарной помощи, так и результаты работы Комиссии по социальным детерминантам здоровья, Генеральный директор ВОЗ создала рабочую группу, сопредседателями которой являются заместители Генерального директора и директор Европейского регионального бюро ВОЗ, и поставила перед ними 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 задокументировать 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 предпринять для уменьшения последствий нынешнего финансового кризиса на общественное здоровье и системы здравоохранения, включая план мер по снижению расходов в рамках ВОЗ.

5. Председатель ПКРК четырнадцатого созыва отметил, что странам может быть потребуется проанализировать последствия финансового кризиса на более длительную перспективу. В настоящее время многие правительственные ведомства и департаменты работают в рамках планирования на два-три года, в то время как вполне возможно, что последствия кризиса будут более длительными.

Утверждение повестки дня, программы второго совещания и отчета о первом совещании

6. Повестка дня второго совещания и отчет о первом совещании были утверждены без поправок. Что касается программы совещания, то ПКРК принял решение рассмотреть пункты, относящиеся к членству в органах и комитетах ВОЗ и распределению европейских мест в Исполнительном комитете (ИК) в первый день работы совещания и перенести рассмотрение действий ПКРК и секретариата в период после РК-58 на второй день работы.

Предлагаемый программный бюджет на 2010–2011 гг.

7. Заместитель регионального директора проинформировала ПКРК 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 миллионов долларов США, но общая сумма в размере 9,8 миллиона 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). Основные остающиеся вопросы относятся к путям финансирования предложенного программного бюджета на 2010–2011 гг. и выяснению того, какая степень гибкости может быть обеспечена в рамках этого бюджета. С одной стороны, повышение курса доллара США является положительным моментом, с другой стороны, объем добровольных пожертвований может уменьшиться в связи с финансовым кризисом, а между объемом добровольных пожертвований (80% от общего бюджета ВОЗ) и объемом бюджета, обеспечиваемого обязательными взносами государств-членов (20%), продолжает сохраняться большой дисбаланс.

8. Традиционно Всемирная ассамблея здравоохранения утверждала программный бюджет Организации, принимая “резолцию об ассигнованиях”, в которой определялся порядок распределения обязательных взносов. Ввиду нынешней финансовой ситуации одна из задач рабочей группы Генерального директора будет заключаться в разработке путей, позволяющих сделать резолцию об ассигнованиях более гибкой: другая задача может заключаться в разработке путей уменьшения усилий в менее приоритетных областях и/или в повышении эффективности такого компонента бюджета, как “общее обслуживание”.

9. ПКРК считает, что меры по повышению гибкости регулярного бюджета Организации должны сочетаться с мерами по обеспечению его большей прозрачности, а также с более сильными инициативами, направленными на то, чтобы государства-члены отказались от практики целевого выделения средств. Несмотря на начальные проблемы с новой компьютеризированной глобальной системой управления (ГСУ), она, в принципе, позволит обеспечить большую прозрачность. С другой стороны, она может привести к

уменьшению гибкости управления средствами. В любом случае, самое важное заключается в том, чтобы ВОЗ и далее принимала меры для обеспечения открытой и честной отчетности об исполнении своего программного бюджета и чтобы новая система управления способствовала достижению стратегических и практических ВОЗ.

Социальные детерминанты здоровья

10. Доклад комиссии по социальным детерминантам здоровья (КСДЗ) был выпущен в свет в августе 2008 г., и он был представлен профессором 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.

11. 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, которая может быть представлена Исполкому на его 124-й сессии (ИК-124) в январе 2009 г. Вопрос о том, будет ли данный проект резолюции в основном процедурного или более содержательного характера, остается открытым. Членам ПКРК предлагается связаться с офисом данного члена Исполкома, если они хотят принять участие в этом процессе. ПКРК приветствовал предложение заместителя регионального директора рассмотреть возможность организации европейского регионального совещания для дальнейшего рассмотрения результатов Лондонской конференции и изучения возможностей для принятия мер, основанных на результатах работы КСДЗ. Постоянный комитет рассмотрит проект резолюции, который будет представлен Шестьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ-62) в мае 2009 г., и он также отметил, что этот вопрос можно будет рассмотреть более подробно на РК-59.

Кадровые ресурсы здравоохранения

12. 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. В этом кодексе будут изложены руководящие принципы и добровольные международные стандарты найма работников здравоохранения, которые будут способствовать повышению согласованности политики стран в этой области, а также уменьшению случаев неэтичной практики и обеспечению справедливой сбалансированности как интересов работников здравоохранения, так и интересов стран-экспортеров и стран-импортеров рабочей силы. Цель этого процесса заключается в том, чтобы представить проект кодекса практики на рассмотрение участников ВАЗ-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.

13. Председатель ПКРК проинформировал членов этого комитета о том, что он планирует провести одну телефонную конференцию с секретариатом штаб-квартиры ВОЗ, а еще одну – с европейскими членами Исполнительного комитета, чтобы еще раз напомнить о результатах обсуждений, состоявшихся на РК-58, и обеспечить взаимное понимание данного вопроса в процессе подготовки ИК-124. Помимо этого, он поднимет данный вопрос на традиционном совещании председателя и заместителя председателя

ПКРК и европейских членов Исполкома, проводящемся накануне январской сессии ИК. Всем другим европейским государствам-членам также будет предложено принять участие в этом совещании, и они также могут присутствовать на соответствующих заседаниях Исполкома в качестве наблюдателей. ПКРК выразил надежду, что пересмотренный проект кодекса практики будет подготовлен и распространен своевременно для дальнейшего консультирования между странами и для внесения в него поправок и после сессии ИК. ПКРК также надеется, что в любом проекте резолюции по этому вопросу, выносимом на рассмотрение Исполкома, будет сделана ссылка на необходимость дальнейших исследований по определению масштабов данной проблемы.

14. Один из членов ПКРК подтвердил, что миграция работников здравоохранения является серьезной проблемой для его страны, где отчетливо наблюдается миграция врачей в столицу, в соседние страны, а также в другие отрасли экономики. По его мнению, единственным эффективным способом решения этой проблемы является улучшение финансовых стимулов для медицинских работников.

Предварительная повестка дня пятьдесят девятой сессии Регионального комитета

15. 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.

16. 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.

17. ПКРК признал необходимость включения уставных пунктов в повестку дня РК-59. Он призвал Регионального директора оказать дальнейшую поддержку ПКРК в отношении информирования государств-членов об их перспективах в плане избрания в различные органы и комитеты ВОЗ. В частности, желательно, 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.

18. Постоянный комитет также принял решение о том, что с учетом опыта нынешнего Регионального директора на сессии Регионального комитета будет целесообразно рассмотреть механизмы стратегического управления здравоохранением в Европейском регионе ВОЗ. В то же время ПКРК рекомендовал воспользоваться для этой цели двухэтапным процессом. Вначале в ходе двухчасового обсуждения на РК-59 может быть представлен анализ механизмов стратегического управления, действующих на уровне государств-членов (уделяя при этом особое внимание соответствующим функциям ВОЗ,

председателей Европейского союза (ЕС) и Европейской комиссии) и в рамках ВОЗ на региональном уровне (Региональный комитет, сам ПКРК, европейские члены Исполнительного комитета, комитеты вышеуказанных органов и т.д.). Любые решения относительно предложений, выдвинутых на РК-59 относительно совершенствования механизмов стратегического управления, могут быть затем приняты на РК-60, когда новый региональный директор уже вступит в должность.

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

- Охрана здоровья населения 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.

20. Что касается Министерской конференции, то ПКРК был проинформирован о том, что на совещании Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья (ЕКОСЗ), состоявшееся 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 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 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, участники уже проведенных совещаний старались охватить все региональные приоритетные задачи (РПЗ), содержащиеся в Европейском плане действий “Окружающая среда и здоровье детей” (план ЕОСЗД), утвержденный 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.

21. 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, что в ситуации, когда партнерские организации и министерства будут одновременно готовиться к КС-15, Министерской конференции ВОЗ будет уделено меньше внимания.

22. 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.

Членство в органах и комитетах ВОЗ и распределение мест Европейского региона ВОЗ в Исполнительном комитете

23. ПКРК одобрил предложение по кандидатурам на следующие выборные должности ВА3-62: заместитель председателя Ассамблеи, заместитель председателя Комитета В, составитель отчета Комитета А, пять мест в составе Генерального комитета и три места в составе Комитета по проверке полномочий. ПКРК настоятельно призвал Регионального директора принять все возможные меры для обеспечения гендерной сбалансированности при подборе кандидатов на эти должности.

24. 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.

25. 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.

26. По мнению ПКРК, результаты обсуждения на РК-59 выбранного им пункта повестки дня, посвященного стратегическому управлению, смогут послужить основой для доклада ПКРК по этому вопросу в следующем году. Он 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. 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. 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.

27. 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 группа стран, кандидат которой был избран на определенную должность, не имеет права выдвигать новые кандидатуры, например, в течение десяти лет.

28. 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.

Вопросы, которые должны быть обсуждены с европейскими членами Исполнительного комитета в январе 2009 г.

29. 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 ИК-124.

30. 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 хорошо представлены. Она также выразила надежду, что государства - члены восточной части Региона также примут в нем более 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. Европейские государства-члены сыграли важную роль в состоявшихся на предыдущей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения обсуждениях по вопросам изменения климата. Теперь в этой области необходимо разработать стратегический план. Кроме того, благодаря финансированию со стороны Германии, будет рассмотрено то влияние, которое изменение климата может оказать на характер, распределение и динамику заболеваемости инфекционными болезнями.

31. Заместитель регионального директора проинформировала ПКРК о том, что повестка дня ИК-124 будет включать два дополнительных пункта, посвященных таким вопросам, как болезнь Шагаса и наращивание потенциала для обеспечения конструктивного участия частного сектора в предоставлении основной медико-санитарной помощи.

32. Региональный директор отметил, что эффективность традиционного совещания с европейскими членами Исполнительного комитета (и наблюдателями из других европейских государств-членов) накануне январской сессии Исполкома может быть

повышена путем ограничения числа рассматриваемых на нем вопросов. Применительно к ИК-124, такими вопросами могут быть: международный найм работников здравоохранения, Комиссия по социальным детерминантам здоровья и Международные медико-санитарные правила (2005 г.). Что касается ММСП, то страны - члены ЕС можно спросить, собираются ли они предоставить Европейскому центру по контролю и профилактике заболеваний (ECDC) такие полномочия, как предоставление ВОЗ всех данных о заболеваниях в этих странах.

33. Директор отдела оказания поддержки системам здравоохранения в странах обратил внимание ПКРК на определенный логический недостаток, присущий пересмотренному названию пункта 4.5 повестки дня “Первичная медико-санитарная помощь, включая укрепление систем здравоохранения”. Для устранения этого недостатка он предложил обеспечить более широкое распространение на ИК-124 фактических данных, подготовленных для Европейской министерской конференции ВОЗ по системам здравоохранения (Таллинн, июнь 2008 г.).

34. ПКРК еще раз 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.

35. Что касается обмена вирусами гриппа, то ПКРК предложил африканским членам Исполнительного комитета (как представителям стран, которые будут по-видимому наиболее сильно поражены этой болезнью) вынести этот вопрос на рассмотрение ИК-124 в том случае, если результаты переговоров между Соединенными Штатами Америки и Индонезией в декабре окажутся безрезультатными.

Выполнение резолюций и рекомендаций пятьдесят восьмой сессии Регионального комитета

36. Что касается вопросов, конкретно упомянутых Региональным директором в его докладе на РК-58 (резолюция EUR/RC58/R1), то принимаются меры для наращивания потенциала Регионального бюро в борьбе с неинфекционными болезнями и для устранения финансового дефицита. Кроме того, отмечается большой энтузиазм в связи с ожидаемым открытием нового удаленного офиса ЕРБ ВОЗ в Афинах. Идет работа по подготовке страновых планов по вопросам окружающей среды и здоровья; глобальная стратегия по изменению климата и охране здоровья должна быть представлена на рассмотрение ИК-124, а совещания по подготовке Пятой европейской министерской конференции ВОЗ уже проведены. Меры по борьбе с ВИЧ-инфекцией и СПИДом проводятся в рамках работы по укреплению систем здравоохранения. Стратегическая и техническая поддержка была оказана ряду стран, находящихся в кризисных ситуациях: механизм для оценки готовности к кризисам был апробирован в трех странах; были разработаны стандарты и контрольные показатели и оказана гуманитарная помощь в связи с конфликтами и стихийными бедствиями в Грузии, Кыргызстане и Таджикистане.

37. Как было упомянуто раньше, взгляды и предложения Регионального комитета относительно поправок к предлагаемому программному бюджету на 2010–2011 гг. были направлены в штаб-квартиру ВОЗ в духе выполнения резолюции EUR/RC58/R2.

38. 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.

39. По вопросам стратегического управления/руководства системами здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (резолюция EUR/RC58/R4), Региональное бюро в настоящее время сотрудничает (в рамках двухгодичных соглашений о сотрудничестве (ДСС)) с 16 странами - членами в том числе из Западной Европы. ПКРК отметил, что в рамках системы медицинского обслуживания приоритеты во многих случаях определяются самими медицинскими сотрудниками, зачастую без каких-либо официальных правительственных структур. ПКРК признал, что Национальный институт здоровья и клинического мастерства Соединенного Королевства (NICE) является наиболее развитой группой для решения этой проблемы в рамках Европы, и он призвал Региональное бюро использовать в своей работе опыт, накопленный данным институтом. В ответ на вопрос одного из членов ПКРК, заместитель регионального директора подтвердила, что в феврале 2009 г. будет проведено совещание для определения направлений работы по реализации Таллиннской хартии.

40. Секретариат примет меры для обеспечения того, чтобы все будущие резолюции, принимаемые Региональным комитетом (резолюция EUR/RC58/R5), содержали четкие требования относительно порядка отчетности. ПКРК также рекомендовал, чтобы в случаях, когда Региональному комитету необходимо рассмотреть многочисленные поправки к проекту резолюции, пересмотренный текст следует подготовить и распространить в печатном виде на всех четырех рабочих языках Региона. В случае недостатка времени альтернативным подходом может быть отпечатка и распространение среди делегатов одного лишь модифицированного английского текста с четко помеченными изменениями. Практика проецирования текста на настенный экран, связанная с риском уделения излишнего внимания редакционным нюансам, является нежелательной.

41. 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 предложило провести РК-64, не выдвинуло каких-либо возражений по данному поводу. Кроме того, во время недавнего визита Регионального директора в Армению правительство этой страны предложило принять у себя одну из будущих сессий Регионального комитета. ПКРК рекомендовал, чтобы в будущем предложения стран рассматривались Региональным комитетом в порядке их поступления в письменном виде. ПКРК также признал, что не существует каких-либо требований о том, чтобы каждая вторая сессия Регионального комитета проводилась в Региональном бюро в Копенгагене. И наконец, ПКРК рекомендовал продолжить практику определения сроков и мест проведения сессий Регионального комитета на три года вперед.

42. В соответствии с резолюцией EUR/R58/R7, продолжает прорабатываться вопрос о распределении мест в Исполнительном комитете, предназначенных для Европейского региона ВОЗ (см. пункты 25–28 выше).

43. В такой области, как стратегии изменения поведения людей (резолюция EUR/RC58/R8), Региональное бюро предпринимает усилия для сбора примеров из практики, создания базы фактических данных и подготовки рабочего документа по этому вопросу (документ EUR/RC58/10) для публикации.

44. В ходе рассмотрения вопросов, обсужденных на предыдущих сессиях Регионального комитета, ПКРК был проинформирован о том, что кампания иммунизации от кори и краснухи, проводимая сейчас в Грузии, должна быть продолжена в целях достижения более высоких уровней охвата целевых групп населения. Была осуществлена внешняя оценка проводимой в Европейском регионе Расширенной программы по иммунизации, а ее данные были представлены европейской консультативной группе на совещании в прошлом месяце.

Время и места проведения совещаний ПКРК шестнадцатого созыва

45. ПКРК принял решение о проведении своего неофициального совещания в Женеве в понедельник, 19 января 2009 г. Краткие проекты рабочих документов Регионального комитета должны быть заблаговременно направлены членам ПКРК, и те члены, которые примут участие в этом совещании, могут выразить свое мнение на самом совещании; другие члены ПКРК могут представить свои взгляды и предложения в секретариат в письменном виде.

46. ПКРК пятнадцатого созыва провел шесть совещаний, но январское совещание оказалось не очень эффективным с экономической точки зрения. Поэтому ПКРК шестнадцатого созыва принял решение провести свое третье официальное совещание в Европейском региональном бюро ВОЗ в Копенгагене в понедельник, 30 марта, и вторник, 31 марта 2009 г. К этому сроку уже пройдет конечный срок приема кандидатур государств-членов в различные органы и комитеты ВОЗ, и поэтому ПКРК сможет провести первый обзор списка полученных кандидатов.

Другие вопросы

47. Заместитель регионального директора напомнила, что по время ВА3-61 в прошлом году было организовано одно 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 сессии 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.

48. 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 четвертого совещания ПКРК в воскресенье, 17 мая 2009 г. накануне открытия ВА3-62 провести еще одно совещание европейских государств-членов в обед в среду, 20 мая 2009 г. В этой связи было указано, что каждое государство-член само отвечает за обеспечение необходимой координации между своим министерством иностранных дел и министерством здравоохранения.