



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО  
КОПЕНГАГЕН

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
*Пятидесятая сессия, Копенгаген, 11–14 сентября 2000 г.*

Пункт 2(с) предварительной повестки дня

EUR/RC50/3  
+ EUR/RC50/Conf.Doc./3  
+ EUR/RC50/Conf.Doc./4  
27 июня 2000 г.  
00835  
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## ОТЧЕТ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА

В настоящем документе содержится отчет о работе, проделанной Постоянным комитетом Регионального комитета (ПКРК) после сорок девятой сессии Регионального комитета. Он охватывает совещания ПКРК, проводившиеся в сентябре и декабре 1999 г., “особое” совещание в марте 2000 г. и совещания в апреле и мае 2000 г. Отчет о сентябрьском совещании 2000 г. будет содержаться в отдельном приложении к настоящему документу.

Для рассмотрения Комитетом предлагаются два проекта резолюций: один об утверждении настоящего отчета и другой – о принятии изменений к Правилам процедуры Регионального комитета и ПКРК.

Внимание Регионального комитета обращается на приведенные жирным шрифтом пункты в конце ряда разделов, где дается описание последующих мер и действий, которые необходимо предпринять.



## СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Введение .....	1
Нынешний двухгодичный период (2000–2001 гг.) .....	1
Внешняя оценка программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ.....	1
Чрезвычайное реагирование и обеспечение готовности к возможным чрезвычайным ситуациям и стихийным бедствиям .....	2
Влияние продовольствия и питания на здравоохранение.....	3
Ликвидация полиомиелита .....	4
Показатели хода работы по мониторингу достижения здоровья для всех.....	5
Перспективы на ближайшее двухлетие (2002–2003 гг.) и далее .....	5
Стратегия деятельности Регионального бюро в странах в будущем.....	5
Стратегический бюджет на 2002–2003 гг. – перспектива Европейского региона.....	6
Биоэтика.....	7
Процедурные и иные вопросы.....	7
Предварительная повестка дня и проекты резолюций, представляемых на рассмотрение РК-50 .....	7
Критерии для отбора внешних оценщиков .....	8
Критерии для членства в Исполнительном комитете .....	8
Региональная группа по подбору кандидатур.....	9
Предлагаемые поправки к Правилам процедуры РК и ПКРК.....	9
Комитет за “Европу, свободную от табака” .....	11
Выступление представителя Ассоциации сотрудников ЕРБ.....	11
Приложение 1. Членство в седьмом ПКРК (1999-2000 гг.) .....	13
Приложение 2. Поправки, предлагаемые к Правилам процедуры Регионального комитета и Постоянного комитета Регионального комитета.....	14



## **ВВЕДЕНИЕ**

1. Члены седьмого Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) собрались впервые на совещание 17 сентября 1999 г. под председательством д-ра Jeremy Metters (Соединенное Королевство). Профессор Аузе Akin (Турция) была выбрана заместителем председателя на второй сессии, проходившей 2–3 декабря 1999 г. в La Sogüña (Испания). После мартовского совещания 2000 г. (уже при вновь назначенном Региональном директоре) – оно состоялось 2–3 марта 2000 г. в Рейкьявике (Исландия) – третье и четвертое совещания были проведены в Европейском региональном бюро ВОЗ (ЕРБ) в Копенгагене с 26 по 28 апреля 2000 г. и во Дворце Наций в Женеве 14 мая 2000 г. накануне Пятдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

2. Пятое и окончательное совещание будет проведено в ЕРБ 10 сентября 2000 г. непосредственно перед началом пятидесятой сессии Регионального комитета (РК-50); отчет об этой сессии будет содержаться в дополнении к настоящему документу. Список членов седьмого ПКРК приводится в Приложении 1.

## **НЫНЕШНИЙ ДВУХГОДИЧНЫЙ ПЕРИОД (2000–2001 гг.)**

### **Внешняя оценка программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ**

3. На третьем совещании ПКРК два внешних оценщика (д-р Danguole Jankauskienė и профессор Jussi Huttunen) представили ПКРК устные доклады о первоначальных выводах и заключениях проделанной ими оценки. Помимо рассмотрения обширного исходного справочно-информационного материала по всем 26 странам, охваченным программой, и проведения обсуждений с широким кругом сотрудников, они (как и было согласовано) посетили семь стран для составления углубленного анализа. Согласно их общей оценке, программа ЕВРОЗДОРОВЬЕ является успешной или даже очень успешной. Такая оценка была сделана с учетом чрезвычайной ограниченности имеющихся ресурсов, исключительно трудного политического положения в новых независимых государствах (ННГ) и в странах Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ).

4. Оценщики сделали анализ нынешнего положения и определили проблемы в шести приоритетных областях программы, как-то: разработка и развитие политики здравоохранения, реформы здравоохранения, здоровье женщин и детей, инфекционные болезни, неинфекционные болезни и, наконец, окружающая среда и охрана здоровья. Кроме того, они провели оценку хода работы по четырем другим областям, имеющим очень важное значение для успеха всей программы (политика в отношении лекарственных средств, сестринское дело, развитие кадровых ресурсов и информационные системы), и рассмотрели вопросы, связанные с работой бюро ВОЗ по координации и связям. Кроме того, они рассмотрели сотрудничество с другими организациями и координацию деятельности ВОЗ. Первоначальные рекомендации на будущее включали необходимость сосредоточения усилий на двух или трех приоритетных направлениях, начав проведение экспериментального проекта по созданию субрегиональных бюро/офисов и обеспечение более тесного сотрудничества с донорами (особенно с Европейским союзом и Всемирным банком) и между международными (“межстрановыми”) и национальными составляющими в деятельности ВОЗ.

5. ПКРК поблагодарил оценщиков за исключительно большой объем проделанной ими работы и приветствовал успешный характер программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ. По мнению некоторых членов ПКРК, при оценке следовало бы сосредоточить больше усилий на оперативной эффективности программы. Кроме того, ПКРК выразил сомнения относительно возможности для стран быстро перейти к системе здравоохранения, основывающейся на работе семейного или общепрактикующего врача, как это рекомендуется оценщиками, учитывая нехватку квалифицированного персонала.

6. В окончательном письменном докладе было предложено рассмотреть целесообразность составления новой “стержневой” программы не для половины государств-членов, как это имеет место в настоящее время, а для всего Европейского региона. Региональный директор подтвердил, что окончательный доклад будет представлен ПКРК на его сентябрьском совещании, что новая стратегия деятельности в странах будет составлена с учетом сделанных выводов и заключений. Эти два аспекта будут рассматриваться совместно на пятидесятой сессии РК.

**Действия со стороны  
Регионального комитета**

**Рассмотрение документа об оценке программы  
ЕВРОЗДОРОВЬЕ (документ EUR/RC50/4)**

**Чрезвычайное реагирование и обеспечение готовности к возможным чрезвычайным ситуациям и стихийным бедствиям**

7. В соответствии с резолюцией EUR/RC49/R6 региональный советник по вопросам партнерства по оказанию здравоохранительной и чрезвычайной помощи проинформировал ПКРК на его второй сессии о работе, проделанной ЕРБ в этой области, и предложил определенные конкретные меры, которые можно было принять во исполнение резолюции Регионального комитета. Собственный потенциал ЕРБ может быть усилен. Государства-члены можно было бы прозондировать относительно их заинтересованности в получении помощи или их превращения в сотрудничающих партнеров. Имеется возможность установления дальнейших партнерских связей и контактов. Однако, в частности, было бы желательно определить основные элементы отклика и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации. В этой связи можно отметить, что после землетрясения в Турции оказалось очень затруднительным делом координировать помощь, особенно на начальной стадии, и пришлось спросить, не приведут ли попытки такой координации в будущем только к дальнейшим задержкам.

8. По мнению ПКРК, ЕРБ следует призвать каждую страну, которая не сделала этого, составить национальный план обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным с возможными стихийными или антропогенными бедствиями, и разработать основные принципы для такого плана. ВОЗ могла бы также помочь странам провести анализ их собственного потенциала и показать им пути и способы оптимального использования их собственных ресурсов.

9. Кроме того, ВОЗ было предложено обратить свое внимание на страны с наибольшей вероятностью возможных стихийных или антропогенных бедствий, где ощущается нехватка возможностей в плане “институциональной памяти” и внутреннего потенциала реагирования. Кроме того, ВОЗ могла бы составить реестр всего того, что государства-члены могли бы предоставить в плане чрезвычайной помощи и содействовать созданию сетей и систем сотрудничества государств-членов.

10. Сравнительное преимущество ВОЗ заключается, очевидно, в том, что эта глобальная экспертная организация общественного здравоохранения, способная проводить быстрый надзор за состоянием общественного здравоохранения после катастрофы или бедствия, и предоставить информацию, анализы и рекомендации, позволяющие разработать соответствующие программы в области общественного здравоохранения. ВОЗ могла бы координировать меры и действия неправительственных организаций, осуществляемые ими в порядке реагирования, при условии достаточно своевременного выполнения своей координационной роли и распространения надежной и достоверной информации по вопросам общественного здравоохранения.

11. Основываясь на таком обсуждении, секретариат представил ПКРК на его третьей сессии доклад к пятидесятой сессии РК с характеристикой возможностей Организации в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и катастрофам, уроков, извлеченных из прошлого опыта, и сравнительных преимуществ и возможностей ВОЗ. Далее в докладе говорилось о мерах, принимаемых во исполнение резолюции EUR/RC49/R6 с разбивкой на пять категорий: сбор информации и стратегическое руководство, установление сетевых/системных связей и

контактов, работа с международными партнерами, создание потенциала на уровне стран и соответствующих внутриорганизационных возможностей. В приложении к документу содержался план работы на 2000–2001 гг.

12. ПКРК признал, что данный документ является надлежащим откликом на резолюцию Регионального комитета и приветствовал факт твердого указания на сравнительные преимущества, которыми располагает ВОЗ. По вопросу финансирования программы ПКРК был проинформирован о том, что Региональный директор обратится к Региональному комитету с предложениями относительно гибкости в вопросах выделения ресурсов.

13. ПКРК подтвердил, что данная тема должна быть рассмотрена в ходе брифинга совместно с РК-50, когда после рассмотрения тематических исследований из Исландии, Турции и т.д. будет представлен и обсужден план работы ВОЗ с целью обеспечения поддержки ее деятельности.

### **Влияние продовольствия и питания на здравоохранение**

14. Региональный советник по вопросам питания проинформировал ПКРК на его специальном совещании в Исландии, что предложение о плане действий по политике в области продовольствия и питания в настоящее время пересматривается в свете замечаний, сделанных в консультации с представителями европейских государств-членов в ноябре 1999 г. на Мальте. Взгляды и мнения ПКРК будут также учтены, и окончательный проект будет представлен Региональному комитету в сентябре 2000 г.

15. ПКРК считает, что ВОЗ, действующая в качестве активного защитника и пропагандиста интересов общественного здравоохранения, имеет хорошие возможности для дополнения ЕС, так как ВОЗ может предоставить независимую научную экспертизу и выполнять “нормативную” функцию, используя законодательный инструментарий, имеющийся в распоряжении ЕС. Тем не менее, внимание было обращено на то, что Европейский регион ВОЗ состоит из 51 государства-члена, половина из которых не являлись членами или даже не находились на стадии вступления в ЕС, и что все они должны быть в состоянии извлечь для себя те или иные выгоды из Европейского плана действий.

16. На своей третьей сессии ПКРК обсудил первый проект плана действий. Он приветствовал аналитическую часть документа, но счел необходимым уделить также должное внимание проблемам плохого или неправильного питания взрослых и питания в юношеском возрасте. Более того, ВОЗ следует не только выполнять нормативную функцию в том, что касается потребления пищи, но и ратовать за больший учет в рамках общественного здравоохранения, медико-санитарных требований всеми, кто занимается производством и переработкой пищевых продуктов.

17. По мнению ПКРК, очень важно обеспечить, чтобы представляемый РК-50 документ стимулировал интерес и был поддержан министрами здравоохранения, в частности в том, что касается конкретных мероприятий, которые могли бы быть осуществлены ВОЗ. Один из членов ПКРК предложил создать комитет экспертов ВОЗ для разработки единых показателей безопасности для токсических веществ (пестицидов, микотоксинов и т.д.) в пищевых продуктах применительно к детскому и диетическому питанию, тогда как Региональное бюро могло бы подготовить доклад о методологии оценки зависящей от рациона и режима питания патологии при сердечно-сосудистых и онкологических заболеваниях, ожирении и т.д.

18. В заключение ПКРК договорился о необходимости представления на рассмотрение РК-50 проекта плана действий после его дальнейшей переработки и, возможно, под заглавием: “Пищевые продукты и питание: из воздействие на общественное здоровье: доводы в пользу политики ВОЗ”.

19. На своей четвертой сессии ПКРК рассматривал поэтому еще один пересмотренный проект документа. Он выразил пожелание об уделении еще большего внимания важнейшим аспектам – таким, как “бремя” связанных с питанием болезней и нарушений и вытекающее из этого обоснование политики и плана действий в этой области. Кроме того, по мнению ПКРК, необходимо указать, как бедность и отсутствие жилья влияют на положение с питанием. И, наконец, ПКРК повторил свой запрос о том, чтобы в документе указывалась также необходимость соответствующего курса политики в области образования и просвещения медико-санитарного персонала по аспектам, касающимся продовольствия и питания, а также определения содержания такого обучения.

**Действия со стороны  
Регионального комитета**

**Рассмотрение документа о влиянии  
продовольствия и питания на общественное  
здоровье (документ EUR/RC50/8)  
Рассмотрение соответствующего проекта  
резолюции (EUR/RC50/Conf.Doc./7)**

#### **Ликвидация полиомиелита**

20. На своей второй сессии ПКРК рекомендовал сосредоточить внимание, при обсуждении вопроса об инфекционных болезнях в ходе РК-50, на ликвидации полиомиелита. На третьей сессии ПКРК региональный советник по полиомиелиту охарактеризовал, согласно вышеуказанной рекомендации, меры, принятые в 1998–1999 гг. с целью сертификации ликвидации этой болезни в Европейском регионе. В проекте документа, предназначенного для РК-50, также изложены основные проблемы и трудности, которые придется преодолеть, и содержится план действий на 2000–2003 гг. Поставлена цель добиться сертификации Европейского региона как свободного от полиомиелита к 2003 г. или ранее.

21. ПКРК оценил положительно усилия секретариата и утвердил проект документа, представляемый на рассмотрение РК на его пятидесятой сессии. ПКРК согласился с необходимостью того, чтобы Региональный комитет обратился ко всем государствам-членам с призывом обеспечить высокие уровни охвата рутинной иммунизацией и высококачественный эпиднадзор, а также принять все необходимые меры по сдерживанию и недопущению распространения заражения. Бывшие недавно эндемичными страны должны продолжить кампании массовой вакцинации, тогда как странам, свободным от полиомиелита, надлежит поддерживать высокое качество эпиднадзора. ЕРБ следует продолжить сотрудничество с Региональным бюро Восточного Средиземноморья (РБВС) и координировать работу различных партнеров, действующих в этой области и чей вклад был отмечен с признательностью и благодарностью. И, наконец, ПКРК с удовлетворением констатировал наличие хороших перспектив для преодоления предполагаемого дефицита финансирования с помощью Межучрежденческого координационного комитета по иммунизации (МККИ) и Фонда Организации Объединенных Наций.

**Действия со стороны  
Регионального комитета**

**Обзор документа о ликвидации полиомиелита  
(документ EUR/RC50/9)  
Рассмотрение соответствующего проекта  
резолюции (EUR/RC50/Conf.Doc./8)**



## **Показатели хода работы по мониторингу достижения здоровья для всех**

22. В ответ на запрос, сделанный в ходе РК-49, региональный советник по эпидемиологии, статистике и информационному обеспечению здравоохранения проинформировал ПКРК на его третьей сессии о результатах совещания группы экспертов, проходившего в предыдущем месяце в Нидерландах. Цель данного совещания была полностью достигнута и заключалась в оперативном применении показателей общего характера, утвержденного Региональным комитетом в его резолюции EUR/RC49/R10, и обеспечении дальнейшего согласования сотрудничества с другими организациями.

23. ПКРК согласился с тем, что экспертное совещание позволило заложить хорошую основу для разработки и адаптации показателей ЗДВ к новым основным принципам стратегии ЗДОРОВЬЕ-21 для Европейского региона. ПКРК приветствовал заверение секретариата, что мониторинг будет “легким” и будет проводиться с использованием, главным образом, данных, которые уже были собраны в общепринятом порядке; и что применение показателей в соответствии с обсуждениями на совещании в Нидерландах совместимо с резолюцией, принятой на сорок девятой сессии РК.

## **ПЕРСПЕКТИВЫ НА БЛИЖАЙШЕЕ ДВУХЛЕТИЕ (2002–2003 ГГ.) И ДАЛЕЕ**

### **Стратегия деятельности Регионального бюро в странах в будущем**

24. И.о. координатора отдела по партнерству и развитию здравоохранения в странах отметил, что проект будущей стратегии деятельности в странах соответствовал принятому обязательству представить РК документ с изложением нового подхода ЕРБ к деятельности в странах, а именно в свете выводов и заключений, сделанных при оценке программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ (см. пункты 3–6 выше).

25. ПКРК с удовлетворением отметил, что акцент был сделан на сотрудничестве со всеми государствами-членами в Европейском регионе, и счел, что в проекте документа содержатся все требуемые элементы. Тем не менее, он полагал, что структура документа должна быть иной: и необходимо было привести сначала обоснование и только затем перейти к определению того, какого рода изменения необходимы.

26. Более конкретно, ПКРК счел необходимым учесть в документе уроки, извлеченные в ходе реализации программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ в предыдущие десять лет. Предлагаемая стратегия не нова во всех своих аспектах, так как актуальность и соответствие потребностям стран, акцентирование разработки всеобъемлющей политики здравоохранения и т.д. характеризовали программу ЕВРОЗДОРОВЬЕ и прежде.

27. В разделе международной деятельности следует указать на ведущую роль ВОЗ в решении проблем здоровья, однако ПКРК усомнился в целесообразности организации семинара по последствиям для здоровья процесса вступления в состав Европейского союза, учитывая особенно риск возможного дублирования усилий с Комитетом высокого уровня по здравоохранению Европейского союза. С другой стороны, ПКРК полностью согласился с предложением представить новые стратегии сотрудничества со странами начиная с 2002 г. и обратил внимание на необходимость очертить сферу ответственности и обязательств не только ВОЗ, но и соответствующей страны.

28. В заключение Региональный директор отметил, что, по мнению внешних оценщиков программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ, деятельность ее отличалась, в том числе, своим непоследовательным и фрагментарным характером. В основу нового подхода положено перспективное стремление к активизации и объединению совместных усилий в деятельности Регионального бюро в долгосрочном выражении и в интересах обеспечения для всех людей без исключения справедливого и беспрепятственного доступа к высококачественному медико-

санитарному обслуживанию. Для достижения этого Организация должна реагировать на потребности в странах как можно более эффективным и плодотворным образом.

**Действия со стороны  
Регионального комитета**

**Рассмотрение документа о будущей стратегии ЕРБ  
в странах** (документ EUR/RC50/10)

**Рассмотрение соответствующего проекта  
резолюции** (EUR/RC50/Conf.Doc./9)

### **Стратегический бюджет на 2002–2003 гг. – перспектива Европейского региона**

29. Специальный советник Регионального директора проинформировал ПКРК на его третьей сессии, что Организация приступает к новому процессу планирования и бюджетирования, при котором будет обеспечена гораздо более тесная координация деятельности между штаб-квартирой ВОЗ и региональными бюро. Результатом этого должен стать такой стратегический бюджет, который бы обеспечивал более благоприятные возможности для оценки с точки зрения денежной стоимости.

30. Стратегический бюджет будет подразбит на 35 областей работы (по 10 разделам ассигнований). Для каждой области деятельности в документе будет дана характеристика проблем и трудностей, с которыми приходится сталкиваться, общих целей и задач, которые ставит перед собой ВОЗ, ожидаемых результатов и показателей хода работы и достижений, а также имеющихся ресурсов (с точки зрения средств регулярного бюджета и внебюджетных ресурсов, имеющихся в распоряжении штаб-квартиры и регионов).

31. РК-50 будет представлен для общего утверждения документ с изложением основных проблем и трудностей в Европейском регионе вместе с проектом глобального программного бюджета. В первом из вышеуказанных документов будут изложены основные региональные приоритеты и стратегии и указаны соответствия и параллели (“переходы, перемещения”) между штаб-квартирой и ЕРБ в 35 областях деятельности. Бюджет будет представлен в мае 2001 г. Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения для официального утверждения.

32. В целом ПКРК приветствовал новый процесс составления бюджета и структуры, которая была предложена для представления бюджета. Однако ПКРК полагал, что представителям государств-членов должно быть дано исчерпывающее объяснение – накануне пятидесятой сессии РК – об изменении роли региональных комитетов и необходимости вместо этого вклада со стороны государств-членов на Всемирной ассамблее здравоохранения. Утверждение на РК-50 основы программного бюджета будет сопровождаться рекомендациями, которые будут учтены при завершении суммарного бюджета. Преимущество нового процесса будет заключаться в обеспечении единого бюджета для всей Организации.

33. В более подробном смысле, ПКРК заявил также о необходимости изменений в названиях некоторых конкретных приоритетных областях для Европейского региона на 2002–2003 гг., и у него вызвало озабоченность то, что не были упомянуты важные вопросы – такие, как здоровье стареющего населения и дорожно-транспортные происшествия. В своем ответе Региональный директор указал, что предполагалось особо подчеркнуть и выделить процессы (такие, как старение) вместо выявления в качестве приоритетов отдельных пунктов. ПКРК согласился с тем, что бюджет должен составляться таким образом, чтобы это не лишало регионы возможности постановки вопросов, которые они считают для себя наиболее важными.

34. В заключение ПКРК потребовал более четкого выявления и определения связей между проблемами и трудностями, стратегиями и приоритетными областями. Тем не менее он полагал, что документ станет более “прозрачным” после включения в него бюджетных цифровых данных.

#### **Действия со стороны Регионального комитета**

#### **Рассмотрение документов, связанных с проектом программного бюджета на 2002–2003 гг.**

(документы EUR/RC50/7 и /7 Add.1)

#### **Рассмотрение соответствующего проекта резолюции (EUR/RC50/Conf.Doc./6)**

#### **Биоэтика**

35. По взаимосвязанным вопросам биоэтики и генетики (включая генетически модифицированные продукты питания) ПКРК на своей второй сессии отметил, что научные аспекты генетической составляющей данной проблематики рассматриваются в штаб-квартире ВОЗ.

36. На третьей сессии ПКРК региональный советник по вопросам партнерства в области здравоохранения и чрезвычайной помощи напомнил об этических ценностях, лежащих в основе стратегии ЗДОРОВЬЕ-21, и выступил перед ПКРК с кратким и вынужденно частичным обзором многих подразделений ЕРБ, чья деятельность включает в себя аспекты биоэтики. ПКРК согласился с тем, что ВОЗ, как специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, ответственное за здравоохранение, должна сыграть свою роль в области биоэтики при условии учета и использования факта взаимодополняющего характера ее деятельности с усилиями других организаций. Поэтому тот подход, который должно взять себе на вооружение Региональное бюро, должен сопровождаться составлением полного реестра текущих проектов с биоэтическими компонентами; созданием межведомственной рабочей группы для рассмотрения положения и выявления приоритетных направлений деятельности; а также созданием и развитием международной (“межстрановой”) сети. Выделение технического координационного пункта будет содействовать этой работе, которая должна осуществляться в тесном контакте со штаб-квартирой ВОЗ и избегая дублирования усилий с другими органами, в частности, с Советом Европы.

37. Роль ВОЗ будет, по-видимому, заключаться в области исследований и анализа и – более конкретно – будет касаться сфер законодательства, установления приоритетов и чрезвычайных ситуаций. ВОЗ было бы нелегко осуществлять нормативную функцию, учитывая относительное разнообразие лежащих в основе биоэтики ценностей. В заключение ПКРК рекомендовал секретариату продолжить свою аналитическую работу в данной области по указанным им направлениям.

#### **ПРОЦЕДУРНЫЕ И ИНЫЕ ВОПРОСЫ**

#### **Предварительная повестка дня и проекты резолюций, представляемых на рассмотрение РК-50**

38. После первоначального рассмотрения предварительной повестки дня РК-50 на своей первой сессии и затем вновь на своей особой сессии ПКРК постановил, что сессии Регионального комитета должны быть более короткими и более концентрированными и целенаправленными. В последующем секретариат внес ряд изменений в предварительную повестку дня РК-50, в результате чего мероприятия по программе уложатся в три дня, с принятием отчета и проведением “побочных” мероприятий или заседаний, носящих характер брифинга, на четвертый день.

39. На своей третьей сессии ПКРК отметил, что пересмотренная повестка дня и программа работы соответствуют его рекомендациям, но посоветовал провести лишь одну брифинговую сессию, а именно, по вопросу обеспечения готовности к бедствиям/катастрофам и реагированию на чрезвычайные ситуации. Кроме того, ПКРК рекомендовал рассмотреть в начале сессии пункт повестки дня по ликвидации полиомиелита, а обсуждение сотрудничества с другими организациями включить в программу двух заседаний на третий день.

40. И, наконец, ПКРК рекомендовал провести с государствами-членами брифинги по вопросам, связанным с обоснованием предлагаемых изменений на их совещании накануне майской сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Дальнейшие объяснения будут содержаться в пригласительном письме, которое будет направлено министрам здравоохранения и министрам иностранных дел.

41. Кроме того, на своей четвертой сессии в мае 2000 г. ПКРК рассмотрел все проекты резолюций, которые будут представлены на рассмотрение РК-50.

### **Критерии для отбора внешних оценщиков**

42. Признавая, что процедура и критерии, используемые в настоящее время для отбора внешних оценщиков, сработали должным образом, ПКРК все же отметил на своей второй сессии необходимость большей плотности, эксплицитности и подотчетности процесса отбора. Критерии и методологию следует соответствующим образом рассматривать в свете каждой конкретной задачи и ставя перед собой общую цель отбора наилучших людей, которые могли бы предоставить ПКРК необходимую ему информацию по вопросам оценки и анализа подхода, выполнения и влияния рассматриваемой программы.

43. В соответствии с данным решением (не выбирать внешних оценщиков из состава заранее сформированной группы) ПКРК на своей третьей сессии признал, что внутренняя оценка на базе заранее определенных критериев должна быть "встроена" в каждую программу с самого начала. Тем не менее ПКРК пришел к единодушному выводу о полезности также и внешней оценки и что персонал ЕРБ должен участвовать в такого рода деятельности в лучшем случае в консультативной роли, давая рекомендации об условиях и особенностях оценки и предоставляя требуемую информацию. Персонал штаб-квартиры должен принимать во всем этом участие постольку и в той мере, насколько каждая программа содержит в себе и глобальный компонент.

44. Роль ПКРК должна заключаться в том, чтобы предлагать программы для оценки, выдвигать и проводить интервью/собеседования с кандидатами для внешней оценки и выслушивать их промежуточные и окончательные отчеты. Кроме того, ПКРК может пожелать заслушивать выводы и рекомендации по результатам внутренних оценок. Секретариат должен отвечать за организацию и проведение внешних оценок, хотя ПКРК, возможно, потребуется рассмотреть и данный аспект тоже даже в начале процесса. Помимо этого, секретариат должен докладывать ПКРК о мерах, принятых во исполнение рекомендаций, сделанных внешними оценщиками.

45. Региональный директор проинформировал ПКРК о том, что он намеревается совершенно по-новому подойти к вопросам программирования, планирования и оценки на второй стадии процесса реформ в Региональном бюро. Поэтому ПКРК согласился отложить любое решение относительно ближайшей внешней оценки (запланированной так, чтобы охватить программу реформирования здравоохранения) до тех пор, пока он не будет проинформирован о наиболее существенных особенностях данного подхода на одной из своих предстоящих сессий.

### **Критерии для членства в Исполнительном комитете**

46. На своей второй сессии ПКРК постановил создать подгруппу для рассмотрения вопроса критериев членства в Исполкоме в качестве первого шага для представления предложений о новой системе Региональному комитету на его пятьдесят первой сессии. Подгруппа представила

промежуточный отчет о ходе работы Постоянному комитету РК на его четвертой сессии. ПКРК предложил передать отчет о работе подгруппы и различные мнения членов ПКРК его преемнику, т.е. восьмому ПКРК.

### **Региональная группа по подбору кандидатур**

47. На своей второй сессии ПКРК счел целесообразным и своевременным рассмотреть вопрос о том, чем характеризовалась процедурная часть работы Региональной группы по подбору кандидатур (РГПК) в начале года, с тем чтобы изменения (при наличии таковых) можно было бы предложить РК задолго до начала очередного процесса выдвижения кандидатуры/назначения Регионального директора. Одним из вопросов, вызывающих озабоченность, является толкование фразы о кратком списке с произвольным расположением кандидатов. Поэтому было решено создать подгруппу для рассмотрения всех аспектов процесса, связанного с работой РГПК.

48. Подгруппа представила свой первый доклад ПКРК на его апрельском совещании 2000 г. Она предложила, чтобы функции РГПК в будущем выполнялись *специальной* подгруппой, состоящей из трех или четырех членов ПКРК (возможно, на второй или третий год членства), причем так, чтобы один из них был Председателем или заместителем председателя ПКРК.

49. Хотя ПКРК и признал, что функции такой группы будут заключаться в активном поиске кандидатов и обеспечении того, чтобы они удовлетворяли выдвинутым критериям, он все же признал, что если ему придется рекомендовать РГПК составить дифференцированный по степени пригодности список, то это могло бы привести к изменениям в Правилах процедуры РК. Прежде, чем пойти на этот шаг, ПКРК согласился предложить подгруппе разработать второй проект ее доклада с изложением последствий четырех возможных вариантов:

- сохранение нынешней ситуации;
- упразднение РГПК;
- изменение процедуры, но сохранив ее статус отдельного органа;
- изменение процедуры, но с превращением ее в подкомитет ПКРК.

50. Подгруппе было предложено представить второй проект доклада/отчета ПКРК на его сентябрьской сессии 2000 г.

### **Предлагаемые поправки к Правилам процедуры РК и ПКРК**

#### ***Объявление вакантным места в ПКРК***

51. С учетом замечаний, сделанных на РК-49, ПКРК счел на своей второй сессии правильным, что объявлять место вакантным может лишь орган, принявший окончательное решение (т.е. в данном случае – Региональный комитет). Поэтому он потребовал, чтобы юрисконсульт Организации предложил переформулировать правило 2.8 Правил процедуры ПКРК в соответствии с положениями статьи 107 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, но включив положение, в соответствии с которым ПКРК мог бы сообщать РК свои взгляды по данному вопросу и свое мнение о том, является ли достаточно веской и убедительной приводимая государством-членом причина его неучастия.

52. На своей третьей сессии ПКРК поддержал новую формулировку правила 2.8 Правил процедуры ПКРК, предложенную юрисконсультом, и постановил, что все части его Правил процедуры, касающиеся объявления вакантными мест, будут перемещены в правило 14.2 Правил Регионального комитета. ПКРК не пожелал изменить правило 2.2 своих Правил процедуры.

#### ***Составление предварительной повестки для ПКРК***

53. ПКРК также просил юрисконсульта переформулировать правило 7 его Правил процедуры так, чтобы ПКРК мог сам решать, принимая предварительную повестку дня каждой сессии,

принимать или нет не являющиеся срочными пункты, предложенные членам ПКРК или государствам-членам для включения в повестку дня будущей сессии. Он согласился с тем, что секретариату не будет, как правило, предложено представлять его рабочий документ по таким пунктам повестки дня, но что Региональному директору следует послать членам письмо, информируя их о намерении одного члена ПКРК внести предложение о добавлении пункта повестки дня.

54. На своей третьей сессии ПКРК поддержал предложение юрисконсульта о пересмотре его правила 7.1(c), но предпочел оставить неизменным правило 7.1(d).

#### ***Выборы, связанные с членством в ПКРК, Исполнительном комитете и других органах***

55. ПКРК твердо придерживается мнения о том, что ему необходимо играть определенную роль в обеспечении консенсуса между делегациями РК по кандидатам для избрания в соответствующие органы. Он отметил, что такой консенсус достигнут, за одним исключением, на предыдущей сессии РК. Действующие правила процедуры будут в любом случае применяться в 2000 г., однако ПКРК рекомендовал принять иной подход, при котором не будет составляться предварительный список, но государства-члены будут зондироваться по поводу их намерений в ходе Всемирной ассамблеи здравоохранения, после чего к сентябрю станет ясно, каким образом ПКРК надлежит действовать в ходе сессии РК. В любом случае ПКРК признал для себя важным изложить причины и обоснование любых предложений, которые он может сделать, и обеспечить активное участие своих членов в достижении и укреплении консенсуса.

56. ПКРК согласился рекомендовать Региональному комитету внести поправку в правило 14.2.2(c) таким образом, чтобы слово “shall” (будут) заменялось словом “may” (могут быть) во всех случаях, когда оно употребляется в цитируемом правиле\*.

#### ***Роль Регионального директора***

57. ПКРК согласился на своей второй сессии обратиться к юрисконсульту с просьбой предложить такую формулировку правила 10.2 Правил процедуры РК, в которой бы ссылка на “согласование с Региональным директором” была заменена “содействием” согласованию (консультациям), требуемому(ым) согласно этому правилу.

58. ПКРК в последующем утвердил предложенный пересмотр правила 10.2 РК, но с условием изъятия положения о том, что Региональный директор будет содействовать такому согласованию (или таким консультациям). Соответственно этому, он также рекомендовал изъять фразу “и Региональным директором” в правиле 14.2.2(b) РК, поскольку консультации (согласование) будут иметь место в любом случае, и со времени учреждения временного ПКРК проявлялась тенденция к усилению привлечения и участия членов исполнительных звеньев руководящих органов.

#### ***Выборы Председателя ПКРК***

59. На своей второй сессии ПКРК заявил, что не желает прерывать связь между РК и ПКРК, выражающуюся в том, что Заместитель исполнительного председателя РК становится *ex officio* также Председателем и ПКРК. ПКРК согласился рекомендовать РК поддерживать нынешнюю практику, когда РК сам выбирает своих должностных лиц. Далее ПКРК отметил, что для обеспечения наилучшего выбора Заместитель исполнительного председателя/Председатель ПКРК мог бы избираться либо из числа членов, бывших в составе ПКРК в течение одного года или более, либо из более широкого круга кандидатов.

---

\* В случае принятия такой рекомендации формулировка русского текста данного подпункта была бы следующей: Эти лица, за исключением Председателя Постоянного комитета ... могут избираться на три года и могут не подлежать немедленному переизбранию. Однако в первый год после принятия этого правила три члена могут быть избраны сроком лишь на один год, а три других члена могут быть избраны сроком лишь на два года (прим. перев.).

### **Непрерывное представительство**

60. ПКРК предложил, чтобы РК был представлен проект резолюции, поощряющий государства-члены к тому, чтобы они включали членов ПКРК в состав своих делегаций, направляемых на сессии РК и Всемирной ассамблеи здравоохранения.

#### **Действия со стороны Регионального комитета**

**Рассмотрение предлагаемых изменений к  
Правилам процедуры в соответствии с  
положениями Приложения 2 к настоящему  
документу**

**Рассмотрение соответствующего проекта  
резолюции (EUR/RC50/Conf.Doc./4)**

#### **Комитет за “Европу, свободную от табака”**

61. На своей второй сессии ПКРК избрал профессора Ayşe Akin (Турция) заместителем д-ра James Kiely (Ирландия) в качестве своего представителя в Комитете “За Европу, свободную от табака” (КТЕ). На особом совещании в Исландии профессор Akin доложила о своем участии в недавнем совещании КТЕ и в следующем совещании партнеров. Она обратилась к Региональному директору с настоятельным призывом обратить внимание в ходе РК-50 на необходимость участия министров в конференции на уровне министров по табаку (Варшава, июнь 2001 г.) и в других конференциях, связанных с рамочной конвенцией по борьбе против табака. Для обеспечения преемственности и последовательности ПКРК постановил, что профессор Akin должна быть представителем ПКРК в данном Комитете до окончания срока ее членства, тогда как д-р James Kiely будет ее заместителем.

#### **Выступление представителя Ассоциации сотрудников ЕРБ**

62. На третьей сессии ПКРК председатель Ассоциации сотрудников ЕРБ (EURSA) доложила о совещании глобального совета персонала/администрации в Женеве в июне 1999 г., на котором обсуждались такие вопросы, как реформа, система найма, изменение системы оценки работы, придирки и приставания, мобильность персонала, а также безопасность местных сотрудников на пострадавших от войны территориях. Ассоциация сотрудников ЕРБ в последующем организовала курс по вопросам решения конфликтных ситуаций, в конце которого участники изложили меры, которые необходимо принять для разработки политики и руководящих принципов ЕРБ придирок, приставаний или сексуальных домогательств. Кроме того, в штаб-квартире недавно была создана рабочая группа по такого рода нарушениям, в которой ключевую роль будут играть лица (омбудсмены), назначенные для разбора такого рода жалоб.

63. Созданный на уровне всей Организации комитет по реформе системы контрактов работает над улучшением условий службы персонала, работающего по краткосрочным контрактам, и Ассоциация сотрудников ЕРБ надеется, что в дальнейшем будет работать либо действительно краткосрочный персонал, работающий лишь по разовым 11-месячным контрактам, либо долгосрочный персонал, работающий по бессрочным (не ограниченным временем) контрактам с конкурсным замещением вакантных мест.

64. ПКРК поблагодарил весь персонал за их преданность ВОЗ. Организация полностью зависит от того, каким образом ее персонал будет относиться к работе и выполнению всех своих трудовых обязанностей. ПКРК особенно озабочен вопросом безопасности сотрудников, работающих в местах, где личная безопасность подвергается риску, и отдает должное их мужеству и самоотверженности. ПКРК также озабочен сообщениями о масштабах придирок и сексуальных домогательств и приставаний. Он надеется, что меры, принятые Генеральным директором, возымеют эффект. ПКРК приветствует тот факт, что в представленном Ассоциацией сотрудников ЕРБ докладе не только

дается описание стоящих перед персоналом проблем, но и предлагаются некоторые возможные их решения. Председатель ПКРК предложил председателю Ассоциации сотрудников ЕРБ передать всему персоналу благодарность ПКРК за их преданное и заинтересованное отношение к работе и к своим обязанностям.



*Приложение 1*

ЧЛЕНСТВО В СЕДЬМОМ ПКРК (1999–2000 гг.)

Профессор Ауşe Akin (*Заместитель председателя*)

Кафедра общественного здравоохранения, Школа медицины Университета Хаджетепе,  
Турция

Д-р Анса Dumitrescu

Институт общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения, Бухарест,  
Румыния

Д-р Николай Николаевич Фетисов

Начальник Управления международного сотрудничества, Министерство здравоохранения,  
Москва, Российская Федерация

Г-н David Å. Gunnarsson

Генеральный секретарь, Министерство здравоохранения и социального обеспечения,  
Рейкьявик, Исландия

Д-р James Kiely

Главный медицинский специалист, Министерство здравоохранения, Дублин, Ирландия

Профессор Frantisek Kölbl

Отдел международных отношений, Министерство здравоохранения, Прага,  
Чешская Республика

Д-р Isabel de la Mata-Barranco

Советник помощника секретаря по вопросам здравоохранения и потребителей,  
Министерство здравоохранения и по делам потребителей, Мадрид, Испания

Д-р Jeremy S. Metters (*Председатель*)

Инспектор Е.К.В по вопросам анатомии, Министерство здравоохранения, Лондон,  
Соединенное Королевство

Д-р Jacek Piatkiewicz

Заместитель министра здравоохранения и социального обеспечения, Варшава, Польша

Д-р В.М. Воловей

Начальник Управления по реформам системы здравоохранения, Министерство  
здравоохранения, Кишинев, Республика Молдова

*Приложение 2*

ПОПРАВКИ, ПРЕДЛАГАЕМЫЕ К ПРАВИЛАМ ПРОЦЕДУРЫ РЕГИОНАЛЬНОГО  
КОМИТЕТА И ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА

Предлагаемые изъятия текста “забываются” (например, ~~кандидатуры~~), тогда как предлагаемые вставки подчеркиваются (например, консультации).

ЧАСТЬ 1  
ПРАВИЛА ПРОЦЕДУРЫ  
ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО  
КОМИТЕТА

[...]

**V. ПРЕЗИДИУМ РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА**

Правило 10

10.2 Уходящий Председатель представляет, ~~после согласования с Региональным директором,~~ кандидатуру на пост Председателя и кандидатуру Исполнительного председателя. Уходящий Исполнительный председатель представляет ~~после консультаций с Региональным директором и~~ кандидатуру Заместителя Исполнительного председателя. Вышеназванные кандидатуры должны выдвигаться после соответствующих консультаций, включая консультации – в случае должности Заместителя Исполнительного председателя – с Постоянным комитетом, учреждаемым в соответствии с Правилom 14.2 ниже. Дополнительные кандидатуры на пост Председателя, Исполнительного председателя и Заместителя Исполнительного председателя могут быть предложены членами Регионального комитета.

[...]

**VI. ПОДКОМИТЕТЫ РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА**

Правило 14

[...]

14.2.2 Приводимые ниже правила определяют членский состав Постоянного комитета.

[...]

(б) Члены Президиума Постоянного комитета, в консультации с Исполнительным председателем Регионального комитета ~~и Региональным директором,~~ пытаются достичь консенсуса с государствами-членами, представляющими кандидатуры для удовлетворения критериям, перечисленным в правиле 14.2.1. Государства-члены, представившие кандидатуры, могут в любое время в процессе консультаций снять представленные кандидатуры, известив об

этом Регионального директора для обеспечения консенсуса среди государств-членов, представивших кандидатуры.

(с) В случае невозможности достичь консенсуса, как указано в пункте (b) выше, а именно, что непосредственно перед началом сессии Регионального комитета, на которой будет рассматриваться вопрос о членском составе Постоянного комитета, окажется, что кандидатур представлено больше, чем имеется вакансий, то в этом случае Постоянный комитет ~~обеспечит~~ может обеспечить составление так, как сочтет это нужным, перечня кандидатур, равного по числу количеству мест, которые должны быть заполнены и которые, по мнению Постоянного комитета, в случае избрания обеспечат выполнение положений правила 14.2.1. Затем Постоянный комитет ~~представит~~ может представить этот перечень для сведения Региональному комитету при рассмотрении вопроса о членском составе Постоянного комитета.

[...]

14.2.5 В том случае, если государство-член отказывается назначить представителя в состав Постоянного комитета, как указано в ~~пункте~~ правиле 2.1 выше Правил процедуры Постоянного комитета, или независимо от причины такой представитель перестает быть назначенным представителем соответствующего государства-члена, и государство-член в соответствии с ~~пунктом 2.3~~ правилем 2.2 Правил процедуры Постоянного комитета не назначает в течение 60 дней нового представителя, данное место автоматически считается вакантным.

14.2.6 В том случае, если представитель государства-члена, который является представителем Постоянного комитета, избирается Председателем, Исполнительным председателем или Заместителем Исполнительного председателя Регионального комитета, место данного члена в составе Постоянного комитета объявляется вакантным и будет заполнено посредством избрания нового члена в ходе данной сессии Регионального комитета из числа кандидатур, предложенных в состав Постоянного комитета.

14.2.7 В случае,

(a) — если место государства-члена в Постоянном комитете остается незанятым в течение двух последующих сессий Постоянного комитета при неучастии представителя или его заместителя в работе какого-либо заседания (или его части) на протяжении двух сессий; ~~и~~

(b) — если государство-член не представило убедительных причин, объясняющих такое отсутствие, к удовлетворению Председателя Постоянного комитета;

Председатель обязан информировать участников Постоянного комитета об этом факте в конце данной сессии и с согласия Постоянного комитета и при согласии Председателя Регионального комитета объявить данное место вакантным. Региональному директору надлежит доложить об этом факте на следующей сессии Регионального комитета. В то же время Постоянный комитет может представить свои взгляды по данному вопросу, включая свое мнение о том, имелись ли веские причины для такого неприятия/неучастия. Если Региональный комитет не примет иного решения, место данного государства-члена в Постоянном комитете будет считаться вакантным.

14.2.8 В случаях, когда одно из мест в Постоянном комитете становится вакантным, выборы на оставшийся срок должны быть проведены на следующей ежегодной сессии Регионального комитета из числа кандидатов, представленных для участия в Постоянном комитете при условии, что остающийся срок для пребывания в должности для кандидата на замену составляет не менее двух лет. В тех случаях, когда остающийся срок составляет один год, выборы не проводятся, и место остается вакантным за исключением того случая, когда оно может быть занято заинтересованным в том государством участником Постоянного комитета, двухгодичный срок полномочий которого истекает в то же время. В случае, если имеется несколько таких государств-

членов, то выбор осуществляется методом жеребьевки. Государство-член, завершающее срок своего пребывания в Комитете, чей общий стаж пребывания в нем составляет менее трех лет подряд, не подпадает под действие ограничений в соответствии с Правилom 14.2.3 Правил процедуры Регионального комитета. Государство-член, чье место стало или было объявлено вакантным, не может быть избрано в состав Постоянного комитета до завершения работы следующей сессии Регионального комитета.

[Остающиеся разделы правила 14.2 следует перенумеровать соответствующим образом.]

[...]

## ЧАСТЬ II ПРАВИЛА ПРОЦЕДУРЫ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА

### I. СОСТАВ КОМИТЕТА И УЧАСТИЕ В ЕГО РАБОТЕ

[...]

#### Правило 2

2.1 Государства-члены, избранные в Постоянный комитет, будут официально извещаться Региональным директором об их избрании вместе с запросом, чтобы они подтвердили в письменной форме и как можно скорее, во всяком случае не позднее 30 дней, назначение их представителей для участия в работе Постоянного комитета.

~~2.2 — В том случае, когда государство-член отказывается назначить представителя в состав Постоянного комитета, как указано в пункте 2.1 выше, или независимо от причины такой представитель перестает быть назначенным представителем соответствующего государства-члена, и государство-член в соответствии с пунктом 2.3 не назначает в течение 60 дней нового представителя, данное место автоматически считается вакантным.~~

~~2.3~~ 2.2 В случае желаня любого государства-члена заменить назначенного им представителя в Постоянном комитете, оно должно сначала предоставить его curriculum vitae и провести консультации с членами Президиума Регионального комитета и Региональным директором.

~~2.4 — В том случае, когда представитель государства-члена, который является представителем Постоянного комитета, избирается Председателем, Исполнительным председателем или Заместителем Исполнительного председателя Регионального комитета, место данного члена в составе Постоянного комитета объявляется вакантным и будет заполнено посредством избрания нового члена в ходе данной сессии Регионального комитета из числа кандидатур, предложенных в составе Постоянного комитета.~~

~~2.5~~ 2.3 Представители государств-членов в составе Постоянного комитета имеют право на покрытие своих дорожных расходов и получение суточных за дни работы на заседаниях Постоянного комитета за счет Регионального бюро.

2.6 2.4 Представители государств-членов могут сопровождаться одним заместителем или советником.

2.7 2.5 Если представитель государства-члена не в состоянии принять участие в заседании Постоянного комитета, его/ее заместитель может заменить представителя, имея при этом полное право высказываться, голосовать и иным образом принимать участие в работе Постоянного комитета.

2.8 — В случае,

(a) — если место государства-члена в Постоянном комитете остается незанятым в течение двух последующих сессий Постоянного комитета при неучастии представителя или его заместителя в работе какого-либо заседания (или его части) на протяжении двух сессий; и

(b) — если государство-член не представило убедительных причин, объясняющих такое отсутствие, к удовлетворению Председателя Постоянного комитета;

Председатель обязан информировать участников Постоянного комитета об этом факте в конце данной сессии и с согласия Постоянного комитета и при согласии Председателя Регионального комитета объявить данное место вакантным.

2.9 — В случаях, когда одно из мест в Постоянном комитете становится вакантным, выборы на оставшийся срок должны быть проведены на следующей ежегодной сессии Регионального комитета из числа кандидатов, представленных для участия в Постоянном комитете при условии, что остающийся срок для пребывания в должности для кандидата на замену составляет не менее двух лет. В тех случаях, когда остающийся срок составляет один год, выборы не проводятся, и место остается вакантным за исключением того случая, когда оно может быть занято заинтересованным в том государством участником Постоянного комитета, двухгодичный срок полномочий которого истекает в то же время. В случае, если имеется несколько таких государств-членов, то выбор осуществляется методом жеребьевки. Государство-член, завершающее срок своего пребывания в Комитете, чей общий стаж пребывания в нем составляет менее трех лет подряд, не подпадает под действие ограничений в соответствии с Правилom 14.2.3 Правил процедуры Регионального комитета. Государство-член, чье место стало или было объявлено вакантным, не может быть избрано в состав Постоянного комитета до завершения работы следующей сессии Регионального комитета.

[...]

### III. ПОВЕСТКА ДНЯ

[...]

#### Правило 7

7.1 За исключением сессий, созываемых в соответствии с Правилom 5 настоящих Правил, предварительная повестка дня содержит, в частности, следующие вопросы:

[...]

(c) — любой вопрос, предложенный представителем в составе Постоянного комитета или государством-членом либо ассоциированным членом в составе Региона, поскольку считается, что (i) секретариат должен автоматически готовить доклад/отчет по данному вопросу и (ii) Постоянный комитет, принимая свою повестку дня, мог постановить отложить рассмотрение данного вопроса до

~~будущей сессии с учетом его относительной срочности; и рассматриваемый Председателем Постоянного комитета как непосредственно имеющий отношение к вопросам, рассматриваемым Постоянным комитетом, или как уместный для рассмотрения в соответствии с уставными функциями;~~

(d) любой вопрос, предложенный либо государством-членом или ассоциированным членом Региона, либо представителями других организаций и принятый Председателем Постоянного комитета как вопрос, имеющий непосредственное отношение к рассматриваемым Постоянным комитетом вопросам или являющийся иным образом уместным с точки зрения уставных функций Постоянного комитета;

[...]