



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Постоянный комитет Регионального
комитета двадцать пятого созыва**
Второе совещание

Тбилиси, Грузия, 28–29 ноября 2017 г.

EUR/SC25(2)/REP

28 февраля 2018 г.

171097

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет о втором совещании

Содержание

	Стр.
Открытие совещания.....	3
Выполнение решений шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-67): оценка и обзор действий Постоянного комитета Европейского регионального комитета (ПКРК) и Секретариата.....	5
Круг ведения трех подгрупп ПКРК.....	7
Подгруппа по стратегическому руководству.....	7
В центре внимания – подгруппа по работе в странах.....	7
Подгруппа по вопросам борьбы с переносчиками инфекций.....	10
Предварительная повестка дня шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.....	11
Концепции и обзор основных технических и стратегических тем и консультативного процесса по предварительной повестке дня РК-68.....	12
Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2018 г.....	12
Единый механизм мониторинга для Целей устойчивого развития (ЦУР), политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями.....	13
Мероприятия высокого уровня, которые состоятся в 2018 г. и будут посвящены системам здравоохранения.....	14
Системы здравоохранения для благосостояния и солидарности: никого не оставить без внимания.....	15
Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ: опыт Европейского региона.....	16
Переход к всеобщему охвату услугами здравоохранения с целью полной ликвидации разорительных платежей за счет собственных средств пациентов в Европе: охват, доступ и финансовая защита населения в Европейском регионе ВОЗ.....	17
План действий по воплощению в жизнь концепции общественного здравоохранения для XXI века.....	18
Выполнение Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями в Европейском регионе ВОЗ.....	19
Подготовка пятилетнего плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.....	19
Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация: в полной мере реализовать потенциал Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.	20
Стратегия в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ.....	21
Страны – в центре внимания. Стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ.....	22
Надзорный доклад.....	24
Членство в органах и комитетах ВОЗ.....	25
Прочие вопросы.....	25
Заккрытие совещания.....	25
Приложение 1. Повестка дня.....	26
Приложение 2. Список документов.....	27

Открытие совещания

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать пятого созыва (ПКРК) провел свое второе совещание 28–29 ноября 2017 г. в Тбилиси (Грузия). Председатель приветствовал членов ПКРК и других участников совещания и напомнил им, что отчет о первом совещании ПКРК двадцать пятого созыва, которое состоялось в Будапеште (Венгрия) 14 сентября 2017 г., был разослан и утвержден в электронном виде.

2. Также председатель, д-р Amiran Gamkrelidze (Грузия), приветствовал новых членов ПКРК от Италии и Узбекистана, чьи предшественники покинули свои должности в связи с необходимостью выполнять другие задачи.

3. В своем вступительном обращении, транслировавшемся в интернете в соответствии с Приложением 4 к резолюции EUR/RC63/R7, директор Европейского регионального бюро ВОЗ упомянула ряд важных глобальных и региональных процессов, которые произошли с момента проведения первого совещания ПКРК двадцать пятого созыва. На Глобальной конференции ВОЗ по борьбе с неинфекционными заболеваниями (НИЗ), которая прошла 18–20 октября 2017 г. в Монтевидео (Уругвай), была сформулирована Дорожная карта Монтевидео на 2018–2030 гг. в области борьбы с НИЗ как приоритетной задачи устойчивого развития. Дорожная карта вновь подтверждает готовность государств-членов к решительным действиям и скорейшему достижению прогресса в сфере профилактики и борьбы с НИЗ. Высшее руководство ВОЗ на всех уровнях Организации приняло участие в состоявшемся 30 октября – 1 ноября 2017 г. обсуждении будущих стратегических направлений работы и мер, необходимых для того, чтобы добиться преобразования и оптимизации деятельности ВОЗ на уровне стран в соответствии с тринадцатой Общей программой работы (ОПР-13) на 2019–2023 гг. Группа ВОЗ по глобальной политике (ГПП) на своем совещании 2–3 ноября 2017 г. также обсудила активизацию работы ВОЗ на уровне стран и признала важность надлежащего подбора кандидатур на должность представителей ВОЗ, а также расширения пула потенциальных кандидатов путем объявления о вакансиях как внутри Организации, так и за ее пределами. Региональные директора встретились с новым Генеральным директором и его опытной командой квалифицированных руководителей высшего уровня, подобранной с учетом географического и гендерного баланса.

4. На Четвертом Глобальном форуме по кадровым ресурсам здравоохранения, прошедшем 13–17 ноября 2017 г. в Дублине (Ирландия), была принята Дублинская декларация по кадровым ресурсам здравоохранения "Формирование будущей кадровой базы здравоохранения". Первая глобальная министерская конференция ВОЗ по ликвидации туберкулеза в эпоху устойчивого развития, которая прошла 16–17 ноября 2017 г. в Москве (Российская Федерация), привлекла рекордное число участников, и принятая на ней министерская декларация внесет значительный вклад в обсуждение борьбы с туберкулезом на соответствующем совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН в 2018 г.

5. Другим важным событием глобального уровня стала подготовка ОПР-13. Общая программа работы преследует цели укрепления здоровья, обеспечения безопасности для всего мира и защиты уязвимых групп населения, а также предусматривает выполнение трех "миллиардных" целевых показателей в отношении охвата услугами здравоохранения, чрезвычайных ситуаций в отношении здравоохранения и

приоритетов для здравоохранения. В целом, ОПР ставит смелые, но вполне выполнимые цели. Три стратегических приоритета ОПР-13 тесно связаны с Целями устойчивого развития (ЦУР) и согласуются со стратегиями и приоритетами для Европейского региона. Документ предполагает однозначное смещение стратегического акцента на работу в странах. В ходе обсуждения проекта ОПР на своей четвертой специальной сессии в Женеве, Швейцария, 22–23 ноября 2017 г. Исполнительный комитет выразил всяческую поддержку целям и задачам, стратегическим приоритетам и программным и организационным сдвигам, предусмотренным в данном документе. Члены Исполнительного комитета также назвали ряд направлений, по которым следует продолжать работу, призвав, в частности, обратить особое внимание на приоритеты общественного здравоохранения и обеспечить большую их согласованность с ЦУР. Также было предложено представить более детальные сведения относительно роли региональных бюро в осуществлении технического сотрудничества со странами. Несколько членов Исполнительного комитета призвали к восстановлению баланса между нормотворческой и оперативной ролью ВОЗ, подчеркнув при этом, что Организация оказывает странам огромную поддержку в осуществлении практических действий на основании нормативов и правил. Результаты этих обсуждений будут учтены Секретариатом при доработке проекта ОПР-13, который будет вынесен на рассмотрение Исполнительного комитета на его 142-й сессии.

6. В период после шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета (РК-67) в Регионе был проведен ряд различных мероприятий. В Никосии (Кипр) 26 сентября 2017 г. был проведен диалог по вопросам политики в области систем здравоохранения и реформы общественного здравоохранения, итогом которого стало принятое обязательство о подготовке национальной стратегии для общественного здравоохранения. На курсе Осенней школы по информации здравоохранения и данным научных исследований для формирования политики в Тбилиси (Грузия) 23–27 октября 2017 г. были представлены "Обзорные сводки о состоянии здоровья и благополучия населения Грузии" (2017 г.) и "Характеристики здоровья и благополучия населения Грузии". На совещании в Будве (Черногория) 24–25 октября 2017 г. руководители национальных программ иммунизации из 43 государств-членов в Европейском регионе обсудили подходы к сохранению высоких темпов реализации Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. Региональное бюро намерено организовать в 2018 г. совещание министров из стран Юго-Восточной Европы, чтобы подкрепить приверженность иммунизации и мерам по контролю заболеваний, в частности – по элиминации кори и краснухи. В Мадриде (Испания) 9–10 ноября 2017 г. состоялась встреча по вопросам подготовки к совещанию высокого уровня "Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ", которое пройдет в Ситжесе (Испания) в апреле 2018 г.

7. Лейтмотивом Всемирной недели правильного использования антибиотиков (13–19 ноября 2017 г.) в Регионе стала ключевая роль работников здравоохранения и лиц, формирующих политику, в предупреждении дальнейшего распространения устойчивости к противомикробным препаратам (УПП). На 13-м ежегодном совещании и 8-й конференции Европейской сети содействия оздоровительной физической активности в Загребе (Хорватия) 15–17 ноября 2017 г. обсуждались современные подходы к поддержке физической активности и методики измерений. В Софии (Болгария) 15–17 ноября 2017 г. прошло совещание по укреплению национальных систем и стратегий для проведения научных исследований, итогом которого стало создание международной сети по развитию системного подхода к научным

исследованиям в сфере здравоохранения в соответствии с Европейской инициативой в области информации здравоохранения (ЕИИЗ), а также принятие Софийской декларации, согласно которой Региональному бюро предлагалось оказывать государствам-членам поддержку в укреплении систем и стратегий для проведения научных исследований в области здравоохранения. Европейское региональное бюро ВОЗ посетила директор Секретариата Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN). В ходе ее визита подробно обсуждались условия предоставления технической помощи в двухгодичном периоде 2018–2019 гг. На 39-м пленарном совещании SEEHN в Софии (Болгария) 23–24 ноября 2017 г. государства-члены Сети обсудили основные достижения и назвали будущие приоритеты в соответствии с Кишиневским обязательством, выразив, в частности, намерение теснее сотрудничать с Региональным бюро в вопросах борьбы с НИЗ. На совещании в Вене (Австрия) 20–21 ноября 2017 г., торжественно открытом министром здравоохранения и по делам женщин Австрии, группа экспертов, которой было поручено обсудить создание Единого механизма мониторинга для ЦУР, политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике и борьбе с НИЗ, назвала 40 индикаторов, подходящих для целей объединенного предоставления сведений. Этот набор индикаторов будет вынесен на консультацию с государствами-членами в начале 2018 г.

Выполнение решений шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ: оценка и обзор действий Постоянного комитета Европейского регионального комитета (ПКРК) и Секретариата

8. Региональный директор представила результаты оценки РК-67 и отметила, что число зарегистрированных участников сессии выросло, по сравнению с предыдущими годами, на 10%. Присутствие на сессии двух премьер-министров позволило повысить политическую значимость и общий профиль мероприятия. Подготовительная работа и доработанный процесс консультаций с государствами-членами, а также активное участие ПКРК и его подгрупп на протяжении всего года, принесли свои плоды: на сессии были, путем консенсуса, приняты качественные рабочие документы и резолюции. Как было ранее предложено ПКРК, на обсуждение каждого технического пункта повестки дня было отведено 90 минут, а также была сохранена практика проведения перерывов на кофе. Обсуждение некоторых пунктов повестки вышло за установленные программой сроки ввиду большого числа желающих выступить со своими комментариями. В связи с этим представляется целесообразным обсудить подходы к решению этой проблемы в будущем. Практика проведения консультаций по резолюциям хорошо зарекомендовала себя и будет продолжена. Секретариат предложил оптимизировать процесс консультаций по техническим документам. Так, вместо проведения двух раундов консультаций следует ограничиться одним – этого будет достаточно для своевременной подготовки документов перед сессией Регионального комитета. Также может оказаться целесообразным предусмотреть разные сроки для подготовки и распространения тех или иных документов, чтобы облегчить нагрузку на делегации. Новая процедура принятия отчета о сессии в электронном формате после закрытия сессии доказала свою эффективность и будет применяться и далее. Также эффективными оказались подиумные дискуссии и привлечение неправительственных организаций. Было предложено продолжить показ фильмов из серии "Голоса Региона".

9. В Секретариат поступило немало положительных отзывов о выборе тем для технических брифингов и министерских рабочих обедов. Делегаты приняли активное участие в рекордном количестве технических брифингов и других параллельных мероприятий, а Постоянному комитету было предложено представить свои комментарии относительно того, в состоянии ли делегации посетить все эти многочисленные мероприятия.

10. Вместимость конференц-зала в Будапеште оказалась достаточной для того, чтобы принять рекордное число участников, однако на данную тенденцию следует обратить особое внимание, поскольку в будущем она может потребовать пересмотра критериев для проведения сессий РК за пределами Копенгагена. Увеличение числа участников также породило некоторые сложности с бронированием гостиниц, с организацией трансфера из аэропорта и между местом проведения сессии и гостиницами. Делегаты все чаще предпочитают бронировать жилье самостоятельно, в том числе и через такие сервисы, как Airbnb, вследствие чего некоторая часть предварительно забронированных номеров осталась невостребованной. Помимо того, затруднения возникли в связи с необходимостью доставки участников в место проведения совещания со всего города. Все большее значение приобретает обеспечение безопасности на крупных мероприятиях, и Секретариат пытается соблюсти баланс между зачастую весьма строгими мерами безопасности и необходимостью избежать связанных с ними чрезмерных ограничений для делегаций. Постоянному комитету было предложено представить рекомендации относительно организационных вопросов и мер безопасности при планировании будущих мероприятий.

11. В последовавшей за выступлением дискуссии Постоянный комитет еще раз выразил принимающей стороне и Секретариату признательность за прекрасную подготовку РК-67. Технические вопросы отличались высоким качеством подготовки, благодаря чему государства-члены смогли лучше подготовиться к сессии. Объем документации и число резолюций оказались вполне реалистичными. Широкой поддержкой пользуются приложения для мобильных устройств, и в будущем эту практику следует расширить. Процесс консультаций был назван эффективным инструментом для развития сотрудничества с государствами-членами в рамках подготовки к сессии. Один из членов ПКРК предложил проводить консультации по документам поочередно, рассматривая их один за другим, а также направлять эти документы коллегам в штаб-квартире ВОЗ для повышения осведомленности о работе Регионального бюро и обеспечения поддержки для небольших стран. Делегаты положительно оценили условия проведения заседаний, в частности – процедуры избрания членов ПКРК и выдвижения кандидатов в состав Исполнительного комитета. Дав положительную оценку параллельным мероприятиям и фильмам из серии "Голоса Региона", члены ПКРК все же предложили доработать порядок проведения подиумных дискуссий. Было сделано предложение о внедрении механизма прогнозирования, например – в виде брифингов, чтобы обеспечить более открытое и проходящее в произвольном порядке обсуждение будущих тенденций.

12. Говоря о бронировании гостиниц и организации трансфера, Постоянный комитет пришел к выводу о том, что Региональное бюро не обязано обеспечивать доставку участников к месту проведения совещания из мест проживания, не входящих в официальный список гостиниц. Один из комментариев касался стоимости проведения сессий Регионального комитета: для того чтобы избежать превращения сессий в ежегодные соревнования между государствами-членами, нужно сделать так, чтобы

принимающей стороной для сессии могла стать каждая страна. Один из членов ПКРК выразил озабоченность по поводу задержек с публикацией отчетов Регионального комитета: учитывая важность работы РК для других регионов ВОЗ, его отчет должен быть опубликован без излишнего промедления.

13. Отвечая на вопросы, Региональный директор поблагодарила членов Постоянного комитета за положительные отзывы и предложения. Она поддержала идею о максимально активном использовании приложений для мобильных устройств и онлайн-платформ и предложила взять на вооружение подход, который применяется в штаб-квартире ВОЗ: заявления, принятые на заседаниях руководящих органов, публикуются сразу же. Она признала важность функции прогнозирования и отметила, что в какой-то степени эту функцию выполняют обсуждения стратегий и планов действий. Вместе с тем, представляется разумным оценить потребность в дополнительном процессе более детального обсуждения по определенным вопросам, таким как сотрудничество с частным сектором. Секретариат приложит усилия к тому, чтобы как можно раньше публиковать отчеты о сессиях РК, повысить качество и степень актуальности подиумных дискуссий и обеспечить обмен документами совещаний со штаб-квартирой.

Круг ведения трех подгрупп ПКРК

Подгруппа по стратегическому руководству

14. Председатель подгруппы по стратегическому руководству отметил, что на своем первом совещании ПКРК двадцать пятого созыва рекомендовал продолжить работу подгруппы и представил проект круга ведения для нее.

15. Представитель ВОЗ в Европейском союзе и исполнительный менеджер Отдела стратегических партнерств в Европейском регионе ВОЗ проинформировала Постоянный комитет о том, что о своем интересе присоединиться к подгруппе заявил представитель Литвы.

16. Один из делегатов отметил, что подгруппа практически целиком состоит из делегатов от государств-членов Европейского союза, и потому было бы желательно обеспечить в ней более оптимальный географический баланс.

17. О своем согласии присоединиться к подгруппе по стратегическому руководству заявил делегат от Таджикистана.

В центре внимания – подгруппа по работе в странах

18. Перед заседанием ПКРК 28 ноября 2017 г. в Тбилиси (Грузия) было проведено предварительное совещание, посвященное работе странового офиса ВОЗ в Грузии, которое положило начало целой серии подобных мероприятий, призванных сделать более заметной работу ВОЗ в странах. По этому случаю министр труда, здравоохранения и социальных дел Грузии д-р David Sergeenko и Региональный директор подписали новое двухгодичное соглашение о сотрудничестве между Европейским региональным бюро ВОЗ и Грузией на 2018–2019 гг.

19. Региональный директор сообщила Постоянному комитету, что Региональное бюро, принимая во внимание особый акцент на работу в странах, предложило в первой половине 2018 г. организовать серию визитов членов Исполнительного комитета ВОЗ от Европейского региона и членов ПКРК в страны, в которых имеются страновые офисы Организации. Такие визиты должны дать лучшее представление о работе ВОЗ в странах, в том числе о взаимодействии с партнерами на национальном и местном уровне. Постоянному комитету было предложено представить свои рекомендации относительно методики проведения таких визитов, а также оценить потенциальную пользу от них. Региональный директор предложила Постоянному комитету высказать мнение о продуктивности предварительного совещания, посвященного работе странового офиса ВОЗ в Грузии.

20. Постоянный комитет дал высокую оценку форме и содержанию предварительного совещания. Так, положительные оценки получили политическая приверженность и лидерство Грузии – они были названы неотъемлемыми составляющими успеха работы ВОЗ на уровне стран. Было предложено представить работу странового офиса ВОЗ в Грузии членам Исполнительного комитета ВОЗ в привязке к его 142-й сессии, чтобы дать государствам-членам более полное представление о работе в странах и связанных с ней достижениях.

21. Председатель подгруппы по вопросам присутствия ВОЗ в странах представил круг ведения и условия членства в подгруппе и отметил, что подгруппе было поручено, в соответствии с политикой Генерального директора по укреплению работы на уровне стран, провести серию визитов в страновые офисы, чтобы получить более полное представление о работе ВОЗ на уровне стран, в частности, об уникальном значении страновых офисов для стран и для Организации. Прозвучало предложение о проведении на РК-68 пленарного заседания под названием "В центре внимания – страны. Стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ", где могут быть представлены отчеты о визитах и рассмотрены подходы к усилению роли страновых офисов и, по мере необходимости, различные варианты новой стратегии по работе в странах.

22. Во время последовавшей дискуссии члены ПКРК предложили уточнить число делегатов, которые примут участие в визитах в страновые офисы, а также аргументы в поддержку предлагаемой продолжительности таких визитов. Один из делегатов попросил уточнить, будет ли подгруппа обсуждать подготовку, для представления на РК-69, проекта "страновой стратегии". Также прозвучал вопрос о том, намерено ли Региональное бюро представить подгруппе свои рекомендации в отношении проведения визитов. Один из членов ПКРК предложил составить и разослать в страновые офисы стандартный список вопросов, который поможет подготовиться к визитам. Говоря о графике визитов, один из членов ПКРК отметил, что весной 2018 г. в Венгрии пройдет избирательная кампания, и потому данный визит в страновой офис целесообразно перенести на более поздний срок.

23. Председатель подгруппы, отвечая на вопросы и комментарии, высказал сомнения относительно предложения о составлении стандартного списка вопросов. Содержащиеся в круге ведения подгруппы рекомендации о возможных темах для обсуждения при визитах в страны были намеренно сделаны как можно более общими. В целом, участникам таких визитов следует проявлять гибкость и открытость в диалоге и стремиться лучше понять контекст конкретной страны, нежели действовать в

соответствии с заранее составленным списком вопросов. Характеристики здоровья и благополучия населения в настоящее время составлены не для всех стран Региона, и потому приоритеты могут зависеть от конкретного контекста. Двухдневный формат программы визитов был выбран для того, чтобы члены ПКРК успели ознакомиться со структурой странового офиса и пообщаться с его сотрудниками в течение одного дня, а второй день посвятить встречам с другими партнерами и заинтересованными сторонами. Постоянному комитету было предложено представить свои рекомендации относительно числа стран, которые предполагается посетить, числа делегатов для участия в визитах и возможности организации визитов сразу в несколько стран. Было озвучено предложение о возможной разработке Региональной стратегии по работе в странах для вынесения ее на рассмотрение сессии Регионального комитета в 2019 г.

24. Исполнительный менеджер по отношениям со странами и корпоративной коммуникации предложила, чтобы делегаты, желающие принять участие в визите в страновой офис, указали свои предпочтения относительно того, какую именно страну они хотели бы посетить. Исходя из этого, в визитах могут принимать участие от 3 до 5 человек, в зависимости от наличия ресурсов, которые будут выделяться через Региональное бюро. Учитывая, что в 2018 г. планируется провести немало мероприятий высокого уровня, число стран для посещения целесообразно сократить, а также можно рассмотреть возможность для посещения сразу нескольких стран. Для того чтобы члены ПКРК могли лучше ознакомиться со структурой странового офиса и обсудить интересующие их вопросы с партнерами и заинтересованными сторонами на уровне страны, программа визита будет предусматривать брифинг в страновом офисе, аналогичный брифингу в начале совещания ПКРК, с последующей встречей с представителями других агентств ООН, партнеров в области развития и гражданского общества. Секретариат заблаговременно обеспечит участников всей необходимой справочной информацией и документацией.

25. Отвечая на комментарии членов ПКРК, Региональный директор поддержала предложение о проведении брифинга перед началом 142-й сессии Исполнительного комитета, на котором будет представлена работа ВОЗ в Грузии. Она согласилась с тем, что число стран, которые предлагается посетить в 2018 г., чересчур высоко, особенно ввиду и без того насыщенной программы работы на этот год, и предложила составить короткий список стран для посещения в первой половине года, пригласив членов ПКРК, особенно из стран, в которых отсутствуют страновые офисы, принять участие в визитах. Региональный директор поддержала идею о создании "страновой стратегии", при этом предложив сначала ознакомиться с представленной в ОПР-13 соответствующей концепцией Генерального директора. Такая стратегия должна соответствовать принципам глобальной стратегии и затрагивать не только деятельность страновых офисов, но и всей работы ВОЗ на уровне стран. ПКРК может рассмотреть различные возможности для разработки соответствующего предложения, которое будет вынесено на рассмотрение РК-69.

26. За этим последовала дискуссия по вопросам взаимосвязи между приватизацией сектора здравоохранения и глобальной тенденцией к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. В частности, обсуждались вопросы неопределенности в отношении государственных средств, которые выделяются частным поставщикам услуг, сравнительного преимущества направления этих средств на развитие государственного сектора, а также доли ВВП, которую страны должны, в идеальной ситуации, выделять для сектора здравоохранения, чтобы сделать возможным

достижение желаемых результатов. При этом особо затрагивалась та важная роль, которую играет частный сектор в поддержке инноваций в здравоохранении, а также обсуждалась ценность подлинных партнерств между государственным и частным секторами. Наконец, обсуждалась ключевая роль ВОЗ в вовлечении частного сектора в выполнение задач общественного здравоохранения.

27. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья отметил, что в странах с высоким уровнем дохода на нужды здравоохранения в среднем выделяется более 12% ВВП. При этом считается, что выплаты из личных средств пациентов не должны превышать 15% от всех расходов на здравоохранение – в противном случае возникает угроза для социальной справедливости. Целесообразным представляется провести диалог по вопросам политики, посвященный роли частного и государственного секторов в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Подгруппа по вопросам борьбы с переносчиками инфекций

28. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям отметила, что на РК-67 государства-члены согласились с тем, что обсуждение первого отчета о реализации Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг. станет возможностью для рассмотрения полученного опыта, достижений и трудностей, а также позволит сформировать перспективную повестку для регионального плана действий по борьбе с переносчиками, который может быть разработан в соответствии с резолюцией ВАЗ. Подгруппа по вопросам борьбы с переносчиками инфекций получила задачу описать достижения и трудности в отношении борьбы с трансмиссивными заболеваниями в Европейском регионе и представить рекомендации в отношении надлежащего уровня предпринимаемых мер.

29. В последовавшей за этим дискуссии Постоянный комитет признал, что обсуждение потребности в региональном плане действий по борьбе с переносчиками видится преждевременным до тех пор, пока не пройдет обсуждение отчета о реализации Региональной рамочной программы. Вынесение этого отчета на РК-68 позволит увидеть пробелы в реализации и обсудить технические элементы профилактики и борьбы с трансмиссивными заболеваниями. Также обсуждалась необходимость в вовлечении в дискуссию технических экспертов. Один из членов ПКРК заявил, что в названии рамочной программы необходимо уточнить тот факт, что данная программа касается противодействия только тем новым и возвращающимся трансмиссивным болезням, которые передаются с комарами, а не с какими-либо иными переносчиками. Своевременно подготовленный региональный план действий со смелыми целями стал бы полезным инструментом, который позволит решить зарождающуюся проблему до того, как она станет новой реальностью.

30. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям заявила, что первоочередное внимание в нынешней рамочной программе направлено на четыре трансмиссивных заболевания, и предложила ПКРК рассмотреть возможность для расширения ее сферы применения, а также оценить потребность в новом региональном плане действий по борьбе с переносчиками инфекций. При этом необходимо учитывать тот факт, что на данное направление работы не было выделено финансирование, а деятельность на уровне

стран представляется весьма сложной. Существует проблема неучтенных случаев появления комаров, а также отмечается потребность в наращивании эпиднадзора. Подгруппе было поручено сформулировать рекомендации по реализации Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг. и, при необходимости, по срокам подготовки и содержанию регионального плана действий по борьбе с переносчиками инфекций.

31. Член ПКРК от Греции согласился стать председателем подгруппы по вопросам борьбы с переносчиками инфекций.

Предварительная повестка дня шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ

32. Региональный директор представила предварительную повестку дня и программу РК-68, попросив ПКРК дать к ним свои рекомендации. Понедельник, первый день сессии, пройдет в обычном формате. Региональный комитет рассмотрит отчет ПКРК двадцать пятого созыва и обсудит реформу ВОЗ и предлагаемый программный бюджет на 2020-2021 гг. и его значение для Региона. Во вторник, второй день сессии, перед Региональным комитетом выступит Генеральный директор ВОЗ. После этого Региональный комитет обсудит выполнение документа "Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на политику Здоровье-2020 – основу европейской политики в поддержку здоровья и благополучия" и рассмотрит совместный механизм мониторинга. Данное заседание может стать удобной возможностью для привлечения докладчиков высокого уровня. После этого Региональный комитет рассмотрит итоги следующих совещаний ВОЗ высокого уровня: "Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания" и "Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ: значение для политики". При этом пройдет обсуждение вопросов финансовой защищенности в Европейском регионе с участием Барселонского офиса ВОЗ по укреплению систем здравоохранения.

33. В среду утром состоится обсуждение технических вопросов, с упором на разработку пятилетнего регионального плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения, а также предлагаемой стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин. В среду после обеда состоятся выборы и назначение кандидатов – как обычно, на закрытом совещании. Также Региональный комитет рассмотрит Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г. и План действий по воплощению в жизнь концепции общественного здравоохранения для XXI века. Обсуждение технических вопросов продолжится в четверг – четвертый, завершающий день сессии. Региональный комитет обсудит реализацию Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. и стратегическую роль страновых офисов. Будут заслушаны отчет о реализации Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями и отчеты о ходе работы, а также будет рассмотрен вопрос аккредитации негосударственных структур регионального уровня. На данный момент темы для технических брифингов и министерских рабочих обедов еще не выбраны. При выборе этих тем было предложено

руководствоваться приоритетами, установленными Генеральным директором, и приоритетами Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

34. По словам Председателя, отчеты руководителей географически удаленных офисов (ГУО) Регионального бюро не будут рассматриваться в виде отдельного пункта повестки дня, но будут включены в дискуссии по различным техническим пунктам повестки. Вместе с тем, в свете предстоящих важных мероприятий, в частности, совещания по случаю 40-й годовщины принятия Алма-Атинской декларации в октябре 2018 г., руководителям ГУО, которые пожелают выступить с отдельными докладами, такая возможность будет предоставлена.

35. Один из членов ПКРК отметил, что обсуждение проблемы заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин, и иммунизации должно способствовать усилению приверженности иммунизации в Регионе. Обеспечение иммунизации требует крепкой политической приверженности, и поэтому обсуждение этого вопроса рекомендуется провести в начале недели, чтобы в нем смогли принять активное участие министры и другие представители высокого уровня. Решения относительно регионального плана действий по борьбе с переносчиками инфекций могут быть приняты только после того, как обсуждение данной темы закончит рабочая группа по вопросам борьбы с переносчиками.

36. Региональный директор поддержала предложение обсудить тему заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин, и иммунизации на той части сессии, на которой будут присутствовать высокопоставленные лица.

Концепции и обзор основных технических и стратегических тем и консультативного процесса по предварительной повестке дня РК-68

Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2018 г.

37. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций сделала краткий обзор содержания Доклада о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г. и отметила, что для измерения или описания некоторых из представленных в политике Здоровье-2020 новых концепций требуются различные виды фактических данных. Экспертная группа, созданная для нахождения способов измерения и индикаторов для этих концепций, рекомендовала сосредоточить внимание на таких аспектах, как жизнестойкость местных сообществ, общесоциальный подход, охват всех этапов жизни и расширение прав и возможностей. Если Постоянный комитет проявит интерес к участию в процессе создания способов измерения и индикаторов, Секретариат подготовит необходимую для этого информацию и представит ее на рассмотрение ПКРК на его третьем совещании. Несмотря на то, что продолжается процесс согласования стратегий здравоохранения с положениями политики Здоровье-2020, а несправедливые различия между государствами-членами сокращаются, масштабы неравенств в некоторых странах все же растут. Выполнение задач политики Здоровье-2020 требует новых подходов к совместной работе для организации интегрированных и функционально совместимых потоков информации здравоохранения в масштабах Региона. Для того чтобы получить новые, отвечающие потребностям XXI века фактические данные, требуется анализ и распространение между всеми заинтересованными сторонами информации качественного и

количественного характера. В дальнейшей работе применительно к задачам, которые останутся нерешенными после 2020 г., будет сделан упор на сдвиг парадигмы в сфере представления отчетности, а именно – на переход от показателей смертности, заболеваемости и инвалидности к показателям здоровья и благополучия в рамках реализации политики Здоровье-2020. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г. будет официально презентован на РК-68.

38. В последовавшей за этим дискуссии Постоянный комитет приветствовал достигнутые успехи и подчеркнул важность установления причин неудач и задержек. Особое внимание при этом обращалось на проблему использования качественных методологий исследований. В частности, было предложено принять к сведению работу Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции (Италия) по вопросам неравенств в отношении здоровья. Члены ПКРК проявили интерес к участию в процессе разработки способов измерения и индикаторов для новых концепций в соответствии с политикой Здоровье-2020. При этом Секретариату было предложено подготовить список вопросов, по которым Постоянному комитету следует представить свои рекомендации, чтобы члены ПКРК могли заблаговременно подготовить свои комментарии и предложения. Говоря о сдвиге парадигмы, Комитет отметил, что отчетность по показателям здоровья и благополучия должна дополнять собой, а не заменять отчетность по показателям смертности, заболеваемости и инвалидности.

39. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций заявила, что отчетность по показателям смертности, заболеваемости и инвалидности входит в число задач, предусмотренных мандатом ВОЗ, и потому отказ от продолжения такой отчетности невозможен. Говоря о новых концепциях, она отметила, что авторы Доклада о состоянии здравоохранения применили достаточно широкий подход, чтобы получить как можно больший массив фактических данных, и призвала членов Постоянного комитета предоставлять авторам любую актуальную, по их мнению, информацию.

40. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия предостерегла от дублирования работы Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие, который в настоящее время работает над первым в своем роде докладом о равноправии в отношении здоровья в Европейском регионе.

Единый механизм мониторинга для Целей устойчивого развития, политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями

41. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций заметила, что на своей шестьдесят седьмой сессии Региональный комитет принял решение о последующем принятии Единого механизма мониторинга для отчетности по индикаторам для ЦУР, политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями, что позволит снизить бремя отчетности. В связи с этим была учреждена состоящая из представителей целого ряда заинтересованных сторон группа экспертов, которой было поручено сформулировать критерии для выбора показателей, согласующихся между всеми тремя механизмами, причем исходной точкой для этого служила бы политика Здоровье-2020. На своем совещании в Вене (Австрия) 20–21 ноября 2017 г. группа рекомендовала, используя ранее утвержденные критерии, 40 показателей для Единого

механизма мониторинга, которые охватывают все аспекты общественного здравоохранения. Проект минимального набора основных показателей будет вынесен на обсуждение государств-членов в первом квартале 2018 г., а потом официально представлен на РК-68.

42. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия заявила, что важную роль во внедрении единого механизма мониторинга могли бы сыграть премьер-министры. Постоянному комитету было предложено представить свои рекомендации к предложению о проведении совещания высокого уровня, посвященного ходу выполнения ЦУР и предусматривающего, в частности, подиумную дискуссию по сквозным вопросам, актуальным для всех трех рамочных основ. Соответствующая концептуальная записка будет представлена ПКРК на его третьем совещании в марте 2018 г.

43. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни отметил, что предложение исключить из отчетности в рамках единого механизма мониторинга некоторые показатели вызывает недоумение, поскольку государства-члены в Европейском регионе принимали самое активное участие в разработке всех обсуждаемых механизмов. Он попросил уточнить, действительно ли из этого предложения следует, что ни один из указанных показателей не войдет в Единый механизм мониторинга.

44. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций в ответ на это заметила, что именно этот вопрос стал предметом для обсуждения группой экспертов. Согласно распространенному мнению, многие государства-члены не смогут обеспечить отчетность в рамках всех трех инструментов. Странам будет предложено вести, по мере возможности, отчетность в рамках всех трех механизмов, однако предназначение единого механизма состоит в том, чтобы упростить отчетность по самым важным показателям, составляющим минимальный набор. При этом единый механизм не должен мотивировать страны к отказу от отчетности по другим показателям. Эти два процесса не исключают, а поддерживают друг друга.

45. В последовавшей дискуссии Постоянный комитет положительно оценил Единый механизм мониторинга, назвав его полезным инструментом, который способен снизить бремя отчетности и сделать весь процесс более понятным. Представитель одной из стран поблагодарил Региональное бюро за превосходную подготовку и проведение совещания. В то же время Комитет отметил необходимость дополнительно обсудить то, каким образом Региональное бюро могло бы стимулировать отчетность в рамках Единого механизма, не препятствуя при этом предоставлению данных по полному набору показателей в рамках всех трех структур. Дальнейшее обсуждение вопроса было решено провести на третьем совещании Постоянного комитета в марте 2018 г.

Мероприятия высокого уровня, которые состоятся в 2018 г. и будут посвящены системам здравоохранения

46. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья отметил, что в 2018 г. Европейский регион будет расширять границы возможного в сфере укрепления систем здравоохранения в их нынешнем виде, чтобы обеспечить более оперативное внедрение согласованной и логичной структуры системы здравоохранения, соответствующей вызовам XXI столетия. Планируется провести три

мероприятия высокого уровня, по итогам которых будут выработаны рекомендации в отношении политики, с тем чтобы отразить будущее направление действий в области укрепления систем здравоохранения и создать платформы для диалога и обмена информацией. Первое мероприятие под названием "Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ" планируется провести в Ситжесе, Испания, 16–18 апреля 2018 г. Второе мероприятие, которое состоится в Таллинне, Эстония, 13–14 июня 2018 г. по случаю десятой годовщины подписания Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния", будет посвящено инклюзивности, инвестициям и инновациям. Третье мероприятие, проводимое 25–26 октября 2018 г. в Алматы, Казахстан, будет посвящено сороковой годовщине подписания Алма-Атинской декларации и обсуждению вопросов первичной медико-санитарной помощи. Объединяющими темами этих трех мероприятий станут: принципы "люди – в первую очередь" и "никого не оставить без внимания", борьба с неравенствами и помощь государствам-членам в выполнении обязательств в области охраны общественного здоровья в эпоху ЦУР. Итоги мероприятий будут приняты во внимание в ходе проведения совещания высокого уровня ООН по всеобщему охвату услугами здравоохранения, намеченного на 2019 г.

47. В ходе последующего обсуждения члены Постоянного комитета выразили озабоченность в связи с плотным графиком проведения мероприятий, намеченных на 2018 г.; это может привести к их низкой посещаемости, что, в свою очередь, снизит актуальность таких мероприятий. Собравшиеся особо подчеркивали важность организации прозрачного и инклюзивного процесса подготовки итоговых документов, представляемых на рассмотрение РК-68, а также предоставления достаточного времени для проведения такого процесса.

48. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья отметил, что, хотя плотный график проведения совещаний и создает определенные трудности, предполагается, что данные мероприятия дадут необходимый толчок дискуссиям о дальнейшей работе Европейского региона в сфере развития систем здравоохранения. Все итоговые документы будут разрабатываться в тесной консультации с Постоянным комитетом.

Системы здравоохранения для благосостояния и солидарности: никого не оставить без внимания

49. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья сообщил, что празднование десятой годовщины принятия Таллиннской хартии в июне 2018 г. предоставит возможность отметить достигнутые успехи, проанализировать прогресс в сфере укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе и наметить возможные будущие направления работы в области укрепления систем здравоохранения в XXI веке. Каждая из трех всеобъемлющих тем – инклюзивность, инвестиции и инновации – будет представлена высокопоставленным докладчиком. Будут организованы параллельные заседания, посвященные отдельным вопросам в рамках каждой темы. Для того чтобы развивать обращенный в будущее подход к работе с системами здравоохранения в Европейском регионе, была учреждена Европейская группа ВОЗ по прогнозированию направлений развития систем здравоохранения, в состав которой вошли ведущие эксперты из сектора здравоохранения и других секторов. Группа использовала наработки макроэкономистов, экспертов по оцифровке данных и специалистов по вопросам этики

с целью определения экономических, технологических и ценностно-обусловленных аспектов будущих потребностей и приоритетов. Первоначальные результаты работы группы будут представлены на совещании в Таллинне.

50. В ходе последовавшего обсуждения Постоянный комитет особо отметил объемы работы, проделанной в рамках укрепления систем здравоохранения, и высказал мнение о том, что государствам-членам необходимо предоставлять информацию о тех многочисленных мероприятиях, которые реализуются в настоящее время, чтобы они были в курсе последних событий в данной сфере. Десятая годовщина подписания Таллиннской хартии предоставляет удачную возможность для анализа результатов, достигнутых на протяжении десяти лет после начала глобального экономического кризиса. С учетом насыщенной повестки дня необходимо четко определить, какие вопросы должны обсуждаться на высоком уровне, а какие – на уровне технических экспертов. Учитывая, что инновации в сфере здравоохранения зачастую возникают на местном уровне, один из членов ПКРК предложил пригласить к участию в обсуждениях практических специалистов в области здравоохранения. Комитет привлек внимание собравшихся к необходимости принятия решения о том, кто или что должно стать основным ориентиром для систем здравоохранения в будущем – пациенты, технологии или общество. Учитывая, что ценности, лежащие в основе систем здравоохранения, зависят от сложившейся ситуации и, скорее всего, будут меняться с течением времени, ПКРК выразил свою поддержку обращенному в будущее подходу.

51. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья уточнил, что темы инклюзивности, инвестиций и инноваций будут обсуждаться в пленарном формате в рамках заседания высокого уровня. В то же время на проводимых параллельно заседаниях рабочих групп будут обсуждаться технические вопросы; практические специалисты в области здравоохранения будут также приглашены к участию в этих обсуждениях.

Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ: опыт Европейского региона

52. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья отметил, что круг вопросов, рассматриваемых на совещании высокого уровня под названием "Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ", которое состоится в Ситжесе, Испания, в апреле 2018 г., включает оценки ситуации в странах, примеры многопрофильной поддержки стран для дальнейшего проведения в жизнь политики и сбор примеров надлежащей практики. Подготовительное совещание, проведенное в Мадриде, Испания, 9–10 ноября 2017 г., позволило проверить и доработать ключевые тезисы, определить повестку дня и провести обзор первого проекта итогового документа. В апрельском мероприятии примут участие около 200 высокопоставленных представителей европейских государств-членов, соответствующих международных организаций и ряда неправительственных организаций, для того чтобы отметить имеющиеся успехи, поделиться накопленным опытом и получить импульс для осуществления дальнейших действий. Совещание будет транслироваться в интернете. В ответ на просьбу, озвученную одним из членов ПКРК, он сказал, что в итоговый документ войдет целый раздел, посвященный взаимосвязям между укреплением систем здравоохранения, НИЗ, итоговыми показателями здоровья и всеобщим охватом услугами здравоохранения.

Переход к всеобщему охвату услугами здравоохранения с целью полной ликвидации разорительных платежей за счет собственных средств пациентов в Европе: охват, доступ и финансовая защита населения в Европейском регионе ВОЗ

53. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья заявил, что, хотя в большинстве европейских государств-членов охват услугами здравоохранения распространяется на все население, имеющиеся фактические данные говорят о том, что даже в некоторых наиболее развитых странах финансовая защита менее обеспеченных слоев населения недостаточно сильна, для того чтобы избежать усугубления бедности. Предварительные результаты обзора финансовой защищенности населения в 25 странах Региона будут представлены на совещании высокого уровня в Таллинне, Эстония, в июне 2018 г. Ведется работа над подготовкой регионального доклада, который будет вынесен на рассмотрение РК-68.

54. Постоянный комитет дал высокую оценку представленному документу, в котором были охвачены такие важные вопросы, как ориентированный на нужды людей подход, кадровые ресурсы здравоохранения, финансирование здравоохранения и межсекторальное сотрудничество. Собравшиеся отметили, что было бы полезно сделать больший акцент на всеобщий охват населения услугами здравоохранения. Одна из членов Постоянного комитета высказала свое несогласие в связи с исключительно негативным представлением в документе платежей, осуществляемых пациентами за свой счет. Так, у нее в стране частичные платежи используются в качестве инструмента влияния на определенное сформировавшееся мнение о фирменных препаратах, так как назначение препаратов-генериков является одним из способов сохранения устойчивости систем здравоохранения. Было высказано предложение о том, чтобы при приведении в докладе примеров надлежащей практики упоминалась страна, откуда был взят данный пример, путем добавления сноски в текст документа. Кроме того, ВОЗ было предложено рассмотреть возможность выражения благодарности странам, придерживающимся надлежащей практики, к примеру, путем направления им официального письма. Это может обеспечить поддержку решений правительства в сфере здравоохранения в глазах общественности.

55. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья сказал, что связь между ответными действиями систем здравоохранения в отношении НИЗ и всеобщим охватом услугами здравоохранения будет разъяснена в докладе более детально. В региональный доклад войдет целый раздел, посвященный установлению связей между всеобщим охватом услугами здравоохранения и всеми аспектами укрепления систем здравоохранения, а также итоговыми показателями здоровья. Говоря об обеспокоенности членов ПКРК в связи с представленной в докладе позицией относительно оплаты пациентами услуг за свой счет, он отметил, что ВОЗ не выступает против прямой оплаты услуг как таковой, но при этом принимает во внимание те случаи, когда такая оплата приводила к еще большему обнищанию уязвимых категорий населения. В докладе будут приведены такие примеры надлежащей практики, как введение максимальных сумм частичной оплаты услуг в зависимости от уровня дохода, а Секретариат рассмотрит возможные пути выражения официальной благодарности государствам-членам, придерживающимся надлежащей практики.

План действий по воплощению в жизнь концепции общественного здравоохранения для XXI века

56. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям сообщила о создании в Региональном бюро внутренней целевой группы с целью согласования деятельности, проводимой в рамках реализации ЦУР, политики Здоровье-2020 и Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения. Ее цель – повысить согласованность помощи, предоставляемой государствам-членам в ходе реализации этих трех рамочных документов, и обеспечить более последовательный подход к оказанию такой помощи. ЦУР являются важным компонентом национальной политики здравоохранения и требуют применения интегрированных подходов, реализуемых силами различных отделов, при первостепенном внимании к вопросам общественного здравоохранения. Постоянному комитету предлагается рассмотреть вопрос о воплощении в жизнь концепции общественного здравоохранения для XXI века на основании разработанного для этой цели плана действий или дорожной карты в контексте политики Здоровье-2020, что, в свою очередь, будет содействовать осуществлению уже принятой Дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в Европейском регионе ВОЗ. Членам Комитета было предложено дать свои рекомендации относительно предполагаемого создания внешней целевой группы из числа международно признанных экспертов по общественному здравоохранению, которая могла бы помочь Региональному бюро в разработке такого плана.

57. В ходе последовавшей дискуссии Постоянный комитет дал высокую оценку плодотворному сотрудничеству между различными отделами Регионального бюро и поддержал идею разработки плана действий, призвав четко сформулировать цель такого плана. Члены ПКРК также поддержали предложение о создании внешней целевой экспертной группы, обратившись за разъяснениями относительно требований к потенциальным кандидатам. Было сказано о пользе дополнительного акцента на охрану общественного здоровья. Один из членов ПКРК привлек внимание собравшихся к необходимости уточнения связей между новыми и уже существующими документами во избежание дублирования усилий. Кроме того, было бы полезно подготовить справочный документ по экономическим аспектам.

58. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям поблагодарила Постоянный комитет за поддержку идеи разработки плана действий, который предоставит государствам-членам четкие рекомендации относительно того, как сделать общественное здравоохранение приоритетным направлением деятельности. Чтобы заручиться политической поддержкой, Секретариат разработает четкое определение понятия "общественное здравоохранение для XXI века в условиях Европейского региона". В состав внешней целевой экспертной группы могут войти как технические эксперты, так и представители государств-членов.

59. Региональный директор отметила, что определение понятия "общественное здравоохранение для XXI века" должно разрабатываться в тесной консультации с государствами-членами и при участии всех отделов Регионального бюро. Охрана общественного здоровья касается каждого. План действий в области общественного здравоохранения будет содействовать реализации ОПР-13; он также полностью

согласуется с особым упором на общественное здравоохранение, пропагандируемым ВОЗ.

Выполнение Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями в Европейском регионе ВОЗ

60. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям отметила, что риск распространения трансмиссивных болезней в Регионе повышается, а также что у 40% европейских государств-членов нет системы энтомологического эпиднадзора, у 15% есть система энтомологического эпиднадзора, но отсутствует план контроля переносчиков, и только у 50% имеется в наличии и то, и другое. Эти недоработки являются следствием нехватки ресурсов, экспертных знаний и недостаточной приверженности. С учетом этой ситуации государствам-членам предлагается ускорить реализацию Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг., обзор осуществления которой будет проведен на РК-68. С учетом уроков, извлеченных в ходе реализации рамочной программы, Региональному комитету также было предложено рассмотреть вопрос о том, обеспечит ли разработка регионального плана по борьбе с переносчиками (как было предложено в резолюции ВА3) какие-либо дополнительные преимущества, а также обсудить содержание и сроки реализации такого плана.

61. В ходе последовавшей дискуссии Постоянный комитет привлек внимание собравшихся к проблеме нехватки квалифицированных кадровых ресурсов, являющейся основным препятствием для проведения энтомологического эпиднадзора. Комитет отметил актуальность и чрезвычайную важность обсуждения данного вопроса, так как в Регионе наблюдается возвращение и распространение лихорадки денге и других трансмиссивных болезней.

Подготовка пятилетнего плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

62. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям отметила, что государства-члены в Европейском регионе привержены цели ускоренного осуществления Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.) и поддерживают руководящие принципы пятилетнего глобального стратегического плана. Был достигнут консенсус в отношении адаптации глобального плана к условиям Региона, а также в отношении крайней важности обеспечения синергизма между основными возможностями в рамках ММСП и мероприятиями по укреплению систем здравоохранения и основными оперативными функциями общественного здравоохранения. Несмотря на широкую поддержку предложенных компонентов пересмотренного Механизма мониторинга и оценки ММСП, некоторые государства-члены указали на то, что новые инструменты мониторинга и оценки необходимо выносить на утверждение руководящих органов ВОЗ и что внешняя оценка не должна становиться предварительным условием для получения финансовой и технической помощи. Был сделан значительный акцент на необходимости достижения согласия между всеми государствами-членами.

63. Региональный план действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения будет согласован с тремя базовыми компонентами проекта пятилетнего глобального стратегического плана действий и будет основываться на опыте Региона; при этом он будет направлен на работу с региональными приоритетами и вызовами и будет опираться на примеры передовой практики. Постоянному комитету было предложено представить свои рекомендации относительно предлагаемых последующих шагов: начало дальнейших консультаций с государствами-членами для снятия имеющихся разногласий и разработка проекта регионального плана действий в качестве пункта повестки дня РК-68. Было предложено отложить доработку проекта до получения результатов обсуждения глобального стратегического плана на 142-й сессии Исполнительного комитета.

64. В ходе последовавшей дискуссии Постоянный комитет поддержал предложение о рассмотрении проекта регионального плана действий на РК-68; члены ПКРК сошлись во мнении, что региональный план обеспечит определенные преимущества. ПКРК также одобрил предложение о доработке проекта после завершения обсуждений, посвященных глобальному плану. ПКРК согласился с тем, что ММСП (2005 г.) не следует выносить на повторное обсуждение. Была дана высокая оценка инклюзивному процессу консультаций в рамках разработки регионального плана.

65. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям отметила наличие на глобальном уровне консенсуса в отношении того, что ММСП (2005 г.) не следует выносить на повторное обсуждение. При этом ранее было предложено в дополнение к самооценке предусмотреть возможность проведения добровольной внешней оценки и мониторинга основных возможностей в рамках ММСП вместо применения механизма мониторинга и оценки, что, возможно, позволит снять имеющиеся у некоторых стран опасения.

Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация: в полной мере реализовать потенциал Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.

66. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям отметила, что, в свете не меняющегося и даже немного снижающегося уровня охвата иммунизацией населения стран в Европейском регионе, существует необходимость в обновлении и усилении политической приверженности. На его четвертом совещании в мае 2018 г. Постоянному комитету будет предложено рассмотреть документ о ходе реализации Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.; результаты среднесрочной оценки Плана действий будут рассмотрены Европейской технической консультативной группой экспертов по иммунизации летом 2018 г. Оба документа выносятся на рассмотрение РК-68, и Постоянному комитету было предложено высказать свое мнение относительно предложения сделать этот вопрос отдельным пунктом повестки дня Регионального комитета вместо того, чтобы рассматривать его в рамках отчета о ходе работы.

67. В ходе последовавшей дискуссии Постоянный комитет поддержал предложение включить этот вопрос в повестку дня РК-68 в виде отдельного пункта. В качестве значительных препятствий для охвата населения иммунизацией члены ПКРК упомянули ограниченные ресурсы, скептицизм и сомнения в отношении вакцин, а также перебои с поставками. Несколько членов ПКРК поделились опытом своих стран

в области укрепления программ вакцинации, включая мероприятия по преодолению скептического отношения к вакцинам и направлению "профилактических автобусов" в школы. Осознавая потенциальные правовые сложности, связанные с применением данного механизма, Постоянный комитет все же рекомендовал Региональному бюро оказывать поддержку странам, желающим изучить возможность проведения совместных закупок. Звучали призывы к выработке усовершенствованных механизмов обмена передовым опытом и новых подходов к осуществлению коммуникации с целью преодоления скептического отношения к вакцинам.

68. Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям отметила, что обсуждение данной темы в ходе заседаний высокого уровня в рамках РК-68 (как было предложено ПКРК) позволит заручиться необходимой политической поддержкой. Региональное бюро с радостью поддержит страны, желающие изучить возможные пути проведения совместных закупок, хотя при этом нельзя недооценивать сложность использования этого механизма. Региональное бюро предоставит странам широкую поддержку, чтобы придать новый импульс вакцинации, содействовать устранению перебоев в поставках вакцин и распространить примеры передового опыта. Оно также будет стараться лучше информировать государства-члены об этой деятельности. Помимо этого, Бюро будет работать над созданием библиотеки передового опыта, которая будет доступна всем государствам-членам.

Стратегия в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ

69. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия сообщила о том, что проект стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ опирается на результаты обзора всесторонних фактических данных и итоги широких межсекторальных консультаций. В этом документе, вдохновением для разработки которого послужила Стратегия в поддержку здоровья и благополучия женщин в Европейском регионе ВОЗ, гендерный фактор признается важным детерминантом здоровья. Обзор состояния здоровья мужчин в Европейском регионе показал, что для мужчин характерно несоразмерно более высокое бремя смертности. Традиционные концепции маскулинности повышают вероятность того, что мужчины будут практиковать модели поведения, связанные с высоким риском и вредом для здоровья, и будут избегать обращаться за помощью. В то же время доступ к надлежащей помощи затруднен там, где руководствующиеся гендерными предрассудками системы здравоохранения воспринимают мужчин в качестве неуязвимой категории населения, задают им меньше вопросов и не считают рискованное поведение признаком психологических проблем. В стратегии предлагается ряд мер, призванных усилить механизмы стратегического руководства, укрепить здоровье и повысить уровень благополучия мужчин, сделать системы здравоохранения более чуткими к гендерным аспектам и усовершенствовать доказательную базу.

70. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни добавил, что разрыв в показателях мужской и женской смертности значительно больше в тех частях Европейского региона, где отмечаются самые низкие уровни гендерного равенства. Кроме того, было установлено, что продолжительность жизни женщин, страдающих хроническими заболеваниями, выше, тогда как мужчины умирают в более молодом возрасте.

71. Члены Постоянного комитета выразили решительную поддержку предложенной стратегии. Несколько членов ПКРК поделились своим опытом работы с проблемой гендерно-обусловленного поведения, которое наносит вред здоровью, а также работы, направленной на повышение уровня прохождения мужчинами диспансеризации. Прозвучали призывы к проведению дополнительных комплексных исследований ситуации в отдельно взятых странах. Учитывая региональные различия в практикуемых мужчинами моделях поведения, влияющего на здоровье, один из членов ПКРК предположил, что, возможно, имеет смысл рассмотреть вопрос о разработке адресных мер или рекомендаций для конкретных стран или субрегионов.

72. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций отметила, что необходимо проводить различие между социальными и культурными детерминантами здоровья. Введение концепции "маскулинности" может предоставить прекрасную возможность для этого.

73. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия поблагодарила членов Постоянного комитета за их поддержку и за представление накопленного ими опыта. Она поддержала предложение о разработке адаптированных мер для подгрупп стран, поскольку региональные различия действительно становятся очевидными при анализе имеющихся фактических данных. Концепция "маскулинности" широко обсуждалась экспертами и в настоящее время эти обсуждения продолжаются. Все эти аспекты будут отражены в стратегии.

74. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни согласился с этим. Работа Бюро над определением понятия "характеристики маскулинности" стала предметом многочисленных дискуссий. Учитывая его сложные коннотации (как культурные, так и социальные), понадобится поддержка разных языковых групп Регионального бюро, чтобы обеспечить правильный перевод и понимание данного термина на разных языках.

Страны – в центре внимания. Стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ

75. Исполнительный менеджер, Поддержка стран и коммуникация, отметила, что в отчет о результатах работы в странах будет включен раздел о присутствии ВОЗ в странах с информацией о структуре страновых офисов, а также раздел о результатах работы в странах, куда войдут практические примеры воздействия деятельности ВОЗ на ситуацию на страновом уровне. Подгруппа ПКРК по теме "Страны в центре внимания" представит свой отчет на РК-68. В отчете будут отражены впечатления членов ПКРК от визитов в ряд страновых офисов. Было уточнено, что данные визиты не призваны служить новым механизмом оценки страновых офисов; скорее, они проводятся с целью получения более полного представления о методах работы офисов. Эти визиты будут финансироваться Региональным бюро, именно поэтому их численность ограничена. Помимо этого, вся справочная документация будет предоставляться участникам визитов заблаговременно, и им не нужно будет заполнять опросных анкет перед визитом. В ходе визитов члены Постоянного комитета будут общаться не только с персоналом страновых офисов, но и с представителями министерства здравоохранения и других министерств, гражданского общества и партнерских учреждений. Членам ПКРК было предложено представить свои

рекомендации относительно предлагаемых визитов в страновые офисы и рассмотреть возможность своего добровольного участия в одном или нескольких из этих визитов.

76. Председатель подгруппы "Страны в центре внимания" проинформировал Постоянный комитет о том, что с учетом итогов предыдущих обсуждений в короткий список страновых визитов вошло меньшее число стран, чем планировалось изначально. Постоянному комитету было предложено представить свои рекомендации относительно предлагаемого графика проведения визитов: Турция, 1–3 февраля 2018 г.; Российская Федерация, 1–3 марта 2018 г.; Словения, 5–7 апреля 2018 г.; Кыргызстан, 3–4 мая 2018 г. Члены ПКРК от Венгрии, Германии, Дании, Исландии, Италии и Словении заявили о своей заинтересованности в участии в этих визитах. Председатель подгруппы предложил возможную концепцию организации работы пленарного заседания "Страны в центре внимания: деятельность ВОЗ на страновом уровне", которое планируется провести на РК-68. По его предложению, перед началом дискуссии в рамках этого заседания будет показан фильм из серии "Голоса региона", за которым последует основной доклад и представление отчета подгруппы. Последующая подиумная дискуссия будет проведена Исполнительным менеджером, Поддержка стран и коммуникация; участниками дискуссии станут Представители ВОЗ из четырех страновых офисов, которые представят свою работу.

77. Один из членов Постоянного комитета попросил представить более детальную информацию о конкретной цели страновых визитов. Было высказано предложение о делегировании страновым офисам большего объема полномочий. Члены Комитета попросили уточнить, предусматривает ли программа визита в Турцию посещение не только главного странового офиса ВОЗ в Анкаре, но и проектного офиса ВОЗ в Газиантепе, который предоставляет услуги сотням тысяч беженцев.

78. Исполнительный менеджер, Поддержка стран и коммуникация, сказала, что визиты в страновые офисы призваны помочь членам ПКРК получить более полное представление о структуре и повседневной деятельности страновых офисов, познакомиться с заинтересованными сторонами и партнерами на страновом уровне, а также определить сферы, в которых деятельность страновых офисов пересекается со стратегическими направлениями, формулируемыми Региональным бюро и штаб-квартирой ВОЗ. Визит в Турцию предполагает посещение обоих офисов ВОЗ, при этом основное внимание будет уделено проектному офису в Газиантепе, поскольку он дает прекрасную возможность ознакомиться с деятельностью ВОЗ, осуществляемой в оперативном режиме, и по достоинству оценить заслуживающую самой высокой оценки работу, проводимую местными органами власти. Название соответствующего заседания в рамках РК-68 будет изменено на "Страны – в центре внимания. Стратегическая роль деятельности ВОЗ на страновом уровне".

79. Региональный директор отметила, что в ходе страновых визитов необходимо представить имеющиеся достижения и вклад ВОЗ на страновом уровне, подобно тому, как это было сделано во время визита в Грузию. Европейский регион ВОЗ обладает самым большим числом страновых офисов и самым низким бюджетом среди всех регионов ВОЗ. Вследствие этого Бюро разработало высокорентабельную модель ведения деятельности, в соответствии с которой определенная часть технического потенциала обеспечивается непосредственно силами страновых офисов, при этом в ответ на поступающие запросы в страны может быть направлен дополнительный персонал и специалисты с субрегионального и регионального уровней. Эта модель

может служить примером для других регионов. Нынешний уровень делегирования полномочий представляется вполне адекватным, однако некоторые изменения могут быть осуществлены в зависимости от результатов обсуждений, которые в настоящее время ведутся на глобальном уровне. Что касается разработки страновой стратегии, то представляется разумным дожидаться результатов глобальных обсуждений, посвященных работе в странах.

Надзорный доклад

80. Директор Административно-финансового отдела представила обновленную информацию об исполнении Программного бюджета ВОЗ на 2016–2017 гг. По состоянию на 31 октября 2017 г., было использовано 86% имеющихся ресурсов базового бюджета. Несмотря на то, что нынешний уровень использования средств утвержденного программного бюджета составляет 75%, он сопоставим с уровнем использования средств за аналогичный период в предыдущем двухлетии, так как сумма утвержденного базового бюджета на 2016–2017 гг. на 9% превышает сумму 2014–2015 гг., что предполагает больший по объему программный пакет при том же уровне финансирования. По-прежнему сохраняются очаги бедности, в том числе в области "Охрана здоровья и окружающая среда". По прогнозам, показатель освоения имеющегося финансирования для базовых программ в Европейском регионе достигнет 90%, поскольку в 2017 г. сохранялись намечившиеся тенденции к улучшению использования финансовых средств и все существующие обязательства будут выполнены.

81. По указанию Регионального директора проводится мониторинг расходов на служебные поездки. Было отмечено небольшое увеличение уровня расходов, что главным образом было связано с поездками внештатных сотрудников. На протяжении нынешнего двухгодичного периода и по состоянию на текущий момент расходы на служебные поездки составляют приблизительно 9% от общей суммы расходов. В Регионе в плановом порядке обеспечивается страновая направленность работы, при этом 58% всех расходов на служебные поездки связаны с оказанием технической помощи странам в соответствии с положениями Двухгодичных соглашений о сотрудничестве (ДСС).

82. Оперативное планирование на предстоящий двухгодичный период проводилось с учетом новых приоритетов, установленных Генеральным директором; 5% бюджета остаются в резерве. Процесс планирования в Европейском регионе проходит стабильно: все страны завершили работу над подготовкой ДСС, шесть соглашений были подписаны и еще несколько находятся на стадии подписания. На данный момент составлено более 50% рабочих планов; 250 рабочих планов уже созданы в системе GSM, и ожидается, что они будут утверждены в ближайшие недели. Поскольку ожидается, что уровень гибкого финансирования продолжит снижаться, в основу планирования на 2018–2019 гг. было положено прогнозируемое 10%-ное снижение уровня по сравнению с 2016–2017 гг. (и 14%-ное снижение по сравнению с 2014–2015 гг.), что имело прямые последствия для программных областей, зависящих от гибких ресурсов. По состоянию на начало нынешнего двухгодичного периода было профинансировано 85% базового бюджета. С учетом ожидаемого сокращения объема гибкого финансирования и объема имеющихся и прогнозируемых добровольных взносов на 2018–2019 гг. предполагается, что по состоянию на начало нового

двухгодичного периода программный бюджет Регионального бюро будет профинансирован на 60%. В настоящее время готовится детальная информация о добровольных взносах на 2018–2019 гг. По состоянию на 20 ноября 2017 г., в проектах рабочих планов с различной степенью вероятности прогнозируется получение добровольных взносов на сумму более чем 66 млн долл. США, главным образом в категориях 2, 3 и 4.

83. Признавая трудности, связанные с проведением планирования в условиях ограниченных ресурсов, один из членов Постоянного комитета предложил Региону изучить возможности получения большей доли общего бюджета ВОЗ.

Членство в органах и комитетах ВОЗ

84. Технический специалист подразделения региональных руководящих органов проинформировала собравшихся о том, что 25 октября Региональный директор направила национальным ответственным представителям электронное письмо с просьбой сообщить об их заинтересованности в представлении до 7 ноября 2017 г. кандидатур на замещение уходящего члена Комитета Пенсионного фонда персонала ВОЗ. К указанному сроку была получена одна кандидатура от Германии. Заручившись согласием Постоянного комитета, Секретариат выдвинет данную кандидатуру в состав Комитета Пенсионного фонда.

Прочие вопросы

85. Технический специалист подразделения региональных руководящих органов проинформировала ПКРК о том, что после внесения изменений в политику ВОЗ в отношении служебных командировок 12 городов, в том числе Женева, были включены в проводимый пилотный проект. Соответственно, ВОЗ заключит контракт с рядом гостиниц для обслуживания штатных и внештатных сотрудников во время служебных командировок; сотрудникам необходимо будет бронировать себе номера в тех гостиницах, которые войдут в предоставленный им список. Штатные и внештатные сотрудники, желающие забронировать себе номер в какой-либо другой гостинице, должны будут отправить специальный запрос по электронной почте для получения разрешения на бронирование номера в другой гостинице.

Закрытие совещания

86. Высказав благодарность за поддержку, предоставленную Секретариатом и Региональным директором, Председатель поздравил Постоянный комитет с существенным прогрессом, достигнутым в рамках подготовки к РК-68.

Приложение 1. Повестка дня

1. Открытие совещания Председателем и Региональным директором
2. Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы
3. Выполнение решений шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-67): оценка и обзор действий Постоянного комитета Европейского регионального комитета (ПКРК) и Секретариата
4. Обсуждение круга ведения трех подгрупп ПКРК
 - Подгруппа по стратегическому руководству
 - Подгруппа по вопросам присутствия ВОЗ в странах
 - Подгруппа по вопросам борьбы с переносчиками инфекций
5. Обсуждение предварительной повестки дня РК-68, включая концепции и обзор основных технических и стратегических тем и консультативного процесса по пунктам предварительной повестки дня РК-68
6. Надзорный доклад
7. Членство в органах и комитетах ВОЗ:
 - Вакансии для избрания или выдвижения кандидатов на РК-68 в сентябре 2018 г.
 - Выборные должности на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и 143-й сессии Исполнительного комитета в мае 2018 г.
8. Вопросы, которые должны обсуждаться с европейскими членами Исполнительного комитета на его 142-й сессии в январе 2018 г., и сотрудничество с Комитетом Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам
9. Прочие вопросы и закрытие совещания

Приложение 2. Список документов

Рабочие документы

EUR/SC25(2)/1 Rev.2	Предварительный список документов
EUR/SC25(2)/2	Предварительная повестка дня
EUR/SC25(2)/3 Rev.2	Предварительная программа
EUR/SC25(2)/4 Rev.1	Предварительная программа ознакомления членов ПКРК с работой странового офиса ВОЗ
EUR/SC25(2)/5	Проект предварительной повестки дня шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC25(2)/6	Проект предварительной программы шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC25(2)/7	Единый механизм мониторинга для Целей устойчивого развития, политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями
EUR/SC25(2)/8	Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г.
EUR/SC25(2)/9	Подготовка пятилетнего плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC25(2)/10	Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация: в полной мере реализовать потенциал Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.
EUR/SC25(2)/11	В центре внимания – страны: стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC25(2)/12	Обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения без разорительных платежей за счет собственных средств пациентов: охват, доступ и финансовая защита в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC25(2)/13	Итоги совещания высокого уровня "Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания"
EUR/SC25(2)/13 Corr.1	Исправление
EUR/SC25(2)/14	Мероприятия высокого уровня, которые состоятся в 2018 г. и будут посвящены системам здравоохранения
EUR/SC25(2)/14 Corr.1	Исправление
EUR/SC25(2)/15	Итоги Совещания высокого уровня "Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ"

Рабочие документы

EUR/SC25(2)/16	Реализация Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями: полученный опыт и дальнейшие шаги
EUR/SC25(2)/17	Подгруппа по вопросам борьбы с переносчиками инфекций: проект круга ведения
EUR/SC25(2)/18	Стратегия в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC25(2)/19	Шестьдесят седьмая сессия Европейского регионального комитета: итоги и извлеченные уроки
EUR/SC25(2)/20	План действий по воплощению в жизнь концепции общественного здравоохранения для XXI века
EUR/SC25(2)/21	Подгруппа по вопросам стратегического руководства: проект круга ведения

= = =