



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Постоянный комитет регионального
комитета двадцать третьего созыва**
Третье совещание

EUR/SC23(3)/REP

160202

13 мая 2016 г.

Копенгаген, Дания, 9–10 марта 2016 г.

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет о третьем совещании

Содержание

	Стр.
Открытие совещания.....	3
Отчеты председателей подгрупп ПКПК.....	5
Подгруппа по стратегическому руководству.....	5
Подгруппа по вопросам миграции и здоровья.....	6
Подгруппа по ускорению темпов реализации Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.).....	7
Предварительная повестка дня и предварительная программа шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-66)	8
Итоги Европейской министерской конференции ВОЗ "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020"	11
Технические пункты повестки дня РК-66	11
Среднесрочный отчет о ходе реализации политики Здоровье-2020 в 2012–2016 гг.	11
Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2022 гг.....	14
Стратегия охраны здоровья женщин в Европейском регионе ВОЗ, 2017–2021 гг.	15
Европейский план действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья на основе прав человека на 2017–2021 гг.	17
План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2025 гг.	18
Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей: европейская рамочная основа для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения.....	20
План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2021 гг.	22
Выступление представителя Ассоциации сотрудников в Европейском регионе ВОЗ.....	24
Надзорный доклад о деятельности Европейского регионального бюро	26
Членство в органах и комитетах ВОЗ.....	27
Вакансии для избрания и/или назначения кандидатов на РК-66	27
Выборные должности на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.....	27
Прочие вопросы и закрытие совещания.....	27
Приложение 1. Повестка дня.....	29
Приложение 2. Список документов.....	30

Открытие совещания

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать третьего созыва (ПКРК) провел свое третье совещание в комплексе ООН в Копенгагене (Дания) 9–10 марта 2016 г. Председатель приветствовал членов ПКРК и других участников совещания и напомнил им, что отчет о втором совещании ПКРК двадцать третьего созыва, которое состоялось в Париже (Франция) 26–27 ноября 2015 г., был разослан и утвержден в электронном виде.
2. Были приняты предварительная повестка дня (документ EUR/SC23(3)/2) и предварительная программа (документ EUR/SC23(3)/3) совещания.
3. В своем вступительном обращении, транслировавшемся в интернете в соответствии с Приложением 4 к резолюции EUR/RC63/R7, директор Европейского регионального бюро в общих чертах представила работу, проделанную Региональным бюро с момента проведения второго совещания ПКРК двадцать третьего созыва в ноябре 2015 г. Вопросы реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. занимали видное место в Повестке дня 138-й сессии Исполнительного комитета в январе 2016 г., при этом акцент был сделан на согласованности политики, а также межсекторальном и межведомственном взаимодействии. Необходимо интегрировать вопросы здоровья в национальные повестки дня в области развития. Государства-члены в Европейском регионе ВОЗ уже обладают всеми необходимыми возможностями для того, чтобы незамедлительно приступить к реализации связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития, отчасти благодаря уже имеющимся достижениям в области выполнения приоритетных задач политики Здоровье-2020. Ранее руководители страновых офисов ВОЗ – как на глобальном, так и на европейском региональном уровне – обсудили наиболее оптимальные пути оказания поддержки странам в реализации Повестки дня в области устойчивого развития и приняли решение включить Цели в области устойчивого развития в процесс планирования на будущие двухгодичные периоды. Был начат внутренний процесс "инвентаризации" с целью определения взаимосвязей и пробелов в работе над реализацией Целей в области устойчивого развития на региональном и страновом уровнях, при этом акцент был сделан на том, *что и как* будет делать ВОЗ. В ходе выездного совещания региональных директоров учреждений и организаций ООН в Европейском регионе, посвященного вопросам Повестки дня-2030, был сделан акцент на важности осуществления деятельности в соответствии с принципом "единой ООН". Региональные директора приветствовали тот факт, что в контексте Целей устойчивого развития, в особенности в рамках Цели 3, а также в рамках задач, ставших частью многих других целей, здоровью отводится центральная роль; в связи с этим они решили сформировать целевую рабочую коалицию по вопросам здоровья в Европейском регионе, которую возглавит Европейское региональное бюро ВОЗ и круг ведения которой будет разработан в ближайшее время.
4. Была проделана значительная работа, связанная с реформой ВОЗ в области реагирования на чрезвычайные ситуации, ориентиром для которой служили доклад и рекомендации Группы по промежуточной оценке ситуации в связи с эболой, рекомендации Консультативной группы по реформе деятельности ВОЗ при вспышках болезней и чрезвычайных ситуациях и выводы внешних докладов, а также выводы и решения Исполнительного комитета ВОЗ и, с недавних пор,

доклад Группы высокого уровня при Генеральном секретаре Организации Объединенных Наций. После проведения 138-й сессии Исполнительного комитета в январе 2016 г. Группа по глобальной политике (ГП) опубликовала заявление, в котором подтвердила свою решимость принять неотложные меры с целью создания единой совместной программы, располагающей своими кадровыми ресурсами, единым бюджетом, единым перечнем правил и процессов, единым комплектом критериев эффективности и единой четко установленной иерархией полномочий. Будет приложено максимум усилий к тому, чтобы новая программа была комплексной и позволяла персоналу гибко, оперативно и чутко реагировать на все угрозы, работая в синергетическом единстве с другими программами и партнерами ВОЗ, с тем чтобы охватить полный цикл мероприятий, включающий обеспечение готовности, а также принятие ответных и восстановительных мер при чрезвычайных ситуациях; она будет содействовать максимальному участию и интеграции всех партнеров. Уже начат процесс отбора исполнительного директора программы; кроме того, будет создан надзорный орган для осуществления контроля за деятельностью программы.

5. Следуя рекомендации Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в отношении вируса Зика и принимая во внимание наблюдаемое увеличение числа случаев неврологических нарушений и пороков развития у новорожденных, Генеральный директор ВОЗ объявила о том, что недавний кластер случаев микроцефалии и других неврологических нарушений, зарегистрированных в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, представляет собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение. Несмотря на то, что до сих пор в Европе не было зафиксировано случаев передачи вируса Зика, комары рода *Aedes* обитают в Европейском регионе, и в весенне-летний период их активность, скорее всего, повысится. В Региональном бюро была создана система управления инцидентами; кроме того, совместно с партнерами, в частности с Европейской комиссией и Европейским центром профилактики и контроля заболеваний, осуществляется тщательный мониторинг ситуации, в том числе путем проведения оценок имеющихся у государств-членов возможностей в области организации эпиднадзора, постановки диагноза, осуществления интегрированных мероприятий по борьбе с переносчиками и оповещения о рисках чрезвычайных ситуаций. Региональное бюро решительно настроено оказывать государствам-членам поддержку в реализации комплексных мер по контролю за переносчиками, содействуя транспортировке проб в лаборатории сотрудничающих центров ВОЗ и доставляя диагностические средства для проведения анализов на местах, а также в оповещении населения о рисках.

6. Совместно с Монако Региональное бюро организовало параллельное мероприятие, посвященное ключевой роли здравоохранения в действиях по борьбе с изменением климата, на Конференции Сторон Рамочной конвенции ООН об изменении климата в Париже (Франция) в декабре 2015 г., в открытии которого принял участие Его Светлость князь Монако Альбер II, посвятивший свое выступление вопросам воздействия изменения климата на здоровье: бремя инфекционных и неинфекционных заболеваний, недостаточное питание и продовольственная безопасность.

7. Было ратифицировано соглашение о приеме и размещении Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции (Италия). Были

проведены конструктивные обсуждения с Российской Федерацией, касавшиеся географически удаленного офиса по неинфекционным заболеваниям (НИЗ), а также вопросов более широкого взаимодействия в рамках реализации Целей устойчивого развития и поддержки Региональным бюро новой стратегии борьбы с ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации. Было подписано двухгодичное соглашение о сотрудничестве (ДСС) с Российской Федерацией. Также были подписаны ДСС с Румынией и Черногорией. В октябре 2015 г. Беларусь провела мероприятие, посвященное семидесятой годовщине создания Организации Объединенных Наций, на котором Региональный директор подписала план реализации новой Рамочной программы ООН по оказанию помощи в целях развития для Беларуси. Продолжаются обсуждения с уполномоченными органами в Венгрии, касающиеся вопросов подготовки к проведению шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета в Будапеште в сентябре 2017 г.

8. Один из членов ПКРК двадцать третьего созыва запросил дополнительную информацию о подготовке к проведению реформы в области реагирования на чрезвычайные ситуации в целом, и роли Регионального бюро в этом процессе в частности.

9. Региональный директор отметила, что в процессе реформы в области реагирования на чрезвычайные ситуации интересы Регионального бюро представляют директор Отдела инфекционных заболеваний и безопасности общественного здоровья, а также представители ВОЗ в Турции и Украине. ГГП раз в две недели проводит телеконференции для того, чтобы получить обновленную информацию о вспышке болезни, вызванной вирусом Зика, и оказать содействие реформе в области реагирования на чрезвычайные ситуации путем проведения обзора осуществляемой работы. Вскоре будут завершены необходимые приготовления к проведению реформы; будет проведен брифинг для атташе по здравоохранению в Женеве (Швейцария), а участникам Шестидесяти девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г. будет представлен итоговый отчет по этому вопросу. ГГП решительно настроена осуществить данную реформу в полном соответствии с запросами и решениями государств-членов.

Отчеты председателей подгрупп ПКРК

Подгруппа по стратегическому руководству

10. Д-р Ivi Normet (Эстония), председатель подгруппы по стратегическому руководству, отметила, что подгруппа рассмотрела руководство по использованию инструмента оценки кандидатов, выдвигаемых в состав органов и комитетов ВОЗ. Подгруппа рекомендовала повторно рассмотреть использование данного инструмента после окончания нынешнего тура выдвижения кандидатов. Подгруппа приветствовала разработку ценных рекомендаций в отношении формата программных документов, подготавливаемых Секретариатом. Длинный перечень типов документов был разделен на четыре категории; ПКРК было предложено представить свои комментарии относительно этих категорий.

11. Подгруппа приняла решение о том, что выдвижение экспертов в состав глобальных и региональных рабочих групп должно и в дальнейшем проводиться

силами сети национальных ответственных представителей. В рамках выдвижения экспертов в Регионе такой подход оказался весьма полезным. Главные проблемы, связанные с выдвижением кандидатов на глобальном уровне, возникают в связи с разными процедурами и короткими сроками выдвижения кандидатур, а также с недостаточной прозрачностью структуры членства в различных консультативных органах. Подгруппа также обсудила деятельность глобальной рабочей группы по реформе в области стратегического руководства ВОЗ и отметила, что Исполнительный комитет не пришел к заключению по этому пункту своей повестки дня, и, соответственно, назначил проведение совещания открытого состава для государств-членов, чтобы они могли продолжить обсуждения; в ходе этого совещания представитель Эстонии поднимет вопрос о едином формате для программных документов и о выдвижении экспертов.

Подгруппа по вопросам миграции и здоровья

12. Д-р Raniero Guerra (Италия), председатель подгруппы по вопросам миграции и здоровья, рассказал, что подгруппа сосредоточила свои обсуждения на аспектах миграции, касающихся охраны общественного здоровья, с тем чтобы внести свой вклад в подготовку проекта Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2022 гг. (документ EUR/23(3)/13), который вместе с сопровождающей его резолюцией будет вынесен на рассмотрение Европейского регионального комитета на его шестьдесят шестой сессии (РК-66). Основное внимание в проекте документа уделено нескольким аспектам миграции и здоровья: права человека; учет гендерных особенностей; здоровье во всех стратегиях; солидарность; всеобщий охват населения услугами здравоохранения; ориентированные на нужды людей системы здравоохранения.

13. Учитывая все большую сложность миграционной ситуации в Европейском регионе, особенно важное значение имеет координация инициатив на глобальном и региональном уровнях, равно как и техническая поддержка и четко установленные направления действий. Европейский регион ВОЗ находится в уникальном положении, которое позволяет ему поддерживать связь с регионами Восточного Средиземноморья и Африки, а также рекомендовать государствам-членам принимать научно-обоснованные меры в рамках работы с этим неоднородным сообществом людей и в контексте предупреждения случаев дискриминации. Необходимо предпринять шаги по расширению оказываемой ВОЗ поддержки государствам-членам в их усилиях, направленных на укрепление систем здравоохранения в целях восполнения технических и квалификационных пробелов и устранения социальных разрывов, а также шаги, призванные повысить внимание и обеспечить положительное отношение лиц, принимающих политические решения, и общественности к данной проблеме. С этой целью подгруппа поддержала составление документа по вопросам политики, чтобы помочь государствам-членам в реагировании на потребности в услугах общественного здравоохранения, возникающие в связи с миграцией.

14. Была высказана просьба о включении Финляндии в список членов данной подгруппы.

15. Один из членов ПКРК двадцать третьего созыва дал высокую оценку работе подгруппы и подчеркнул важность мер, направленных на охрану здоровья мигрантов, как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. Необходимо

извлечь уроки из работы, осуществлявшейся в ходе предыдущих притоков мигрантов, охватив весь цикл оказания преемственной медицинской помощи. Проект стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов необходимо согласовать с проектом Европейского плана действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья на основе прав человека на 2017–2020 гг. (документ EUR/SC23(3)/9); в проекте стратегии также следует учесть вопросы охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав мигрантов.

16. Региональный директор поблагодарила власти Италии за проведение совещания высокого уровня по вопросам здоровья беженцев и мигрантов, которое прошло в Риме (Италия) в ноябре 2015 г., и согласилась с тем, что взаимодействие с другими регионами ВОЗ имеет важнейшее значение. В этой связи планируется установить тесное сотрудничество с Региональным бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья. Исполнительный комитет провел конструктивные обсуждения по вопросам миграции и здоровья и пришел к заключению, что ВОЗ необходимо укреплять свою работу в этом важном направлении и что программа по миграции и здоровью будет усилена. Не следует недооценивать тот факт, что с политической точки зрения вопросы здоровья и миграции носят деликатный характер, и в связи с этим крайне важно будет провести тщательные консультации по проекту стратегии и плана действий. Будут предприняты усилия с целью проведения более четких различий между кратко-, средне- и долгосрочными потребностями и согласования проекта стратегии и плана действий с проектом Европейского плана действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья на основе прав человека.

Подгруппа по ускорению темпов реализации Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.)

17. Подгруппа по ускорению темпов реализации ММСП (2005 г.), работающая под председательством профессора Benoît Vallet (Франция), проинформировала ПКРК двадцать третьего созыва о том, что члены подгруппы провели два совещания (в формате телеконференции и очно), а также были проинструктированы о глобальных процессах, связанных с ММСП (2005 г.). Подгруппа согласилась с тем, что безопасность общественного здоровья – это глобальное общественное благо, а, следовательно, страны несут взаимную ответственность за осуществление ММСП (2005 г.). Укрепление лидерства и потенциала ВОЗ является важным компонентом деятельности по совершенствованию глобального стратегического руководства в области обеспечения безопасности общественного здоровья. Пересмотренный механизм мониторинга и оценки ММСП следует рассматривать как полный комплект необходимых инструментов, а проведение независимых внешних оценок, анализа результатов принятых мер и имитационных учений должно дополнять собой представление ежегодной отчетности об обеспечении основных возможностей, предусмотренных ММСП. Что касается списка экспертов, то подгруппа согласилась с необходимостью установления критериев отбора экспертов, а также с тем, что прозрачность этого процесса имеет решающее значение. В список необходимо внести как минимум 200 экспертов из разных секторов. Необходимо разработать и внедрить руководства и учебные программы для включенных в список экспертов, а также для национальных технических координаторов.

18. Подгруппа также обсудила пользу от проведения оценок, анализа результатов принятых мер и имитационных учений, подчеркнув их важность для выявления имеющихся пробелов в работе, и попросила ВОЗ дать ей дальнейшие руководящие указания в этой связи.

19. Связи с другими организациями и партнерами имеют особенно важное значение для реализации принципа "единого здравоохранения". Пробелы в реализации, обнаруженные благодаря оценкам, следует идентифицировать, проанализировать и устранить путем принятия соответствующих мер на национальном уровне. Особенно полезно будет организовать обмен опытом между специалистами, участвовавшими в проведении оценок ММСП, в рамках ежегодного совещания, проводимого каждые два или три года; такое совещание может также предоставить возможность для информирования его участников о результатах оценки осуществления ММСП и представления государствам-членам обновленной информации об объявленных предупреждениях, в том числе об их соответствии правилам ММСП; кроме того, государства-члены могут подумать о наличии в этой сфере пробелов, которые им следовало бы выявить и устранить.

20. Региональный директор подчеркнула циклический характер проведения этих оценок: по итогам рекомендаций, сформулированных в ходе внешних оценок, должны приниматься соответствующие меры, которые в свою очередь также должны стать предметом оценки в рамках следующего цикла. Особенно важное значение имеет проведение внешней проверки результатов таких оценок. Она согласилась с тем, что имитационные учения доказали свою эффективность, и их следует сделать частью стандартной практики. В списке экспертов действительно должны быть представлены разные сектора. Она также согласилась с тем, что проведение каждые два или три года регионального совещания по обзору использования ММСП и основных возможностей может иметь свои преимущества, поскольку оно даст возможность рассмотреть результаты внешних оценок и проанализировать эффективность мер, принятых по итогам рекомендаций. Такие совещания также позволят провести обзор деятельности ВОЗ в сфере реагирования на чрезвычайные ситуации, включая деятельность, связанную с предупреждениями об угрозах и с чрезвычайными ситуациями первой категории, которая еще не привлекла к себе достаточного внимания государств-членов.

Предварительная повестка дня и предварительная программа шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-66)

21. Региональный директор представила предварительную повестку дня (документ EUR/SC23(3)/5 Rev.1) и предварительную программу (документ EUR/SC22(3)/6) для РК-66. После второго совещания ПКРК двадцать третьего созыва в программу были внесены корректировки – в частности, было предложено в полной мере использовать преимущества, связанные с присутствием министров в первые два дня сессии, для обсуждения ключевых вопросов политики. Региональный директор отметила, что пункт, посвященный реформе ВОЗ, будет также включать обсуждение деятельности Организации при вспышках болезней и чрезвычайных ситуациях, а дискуссии по среднесрочному отчету о ходе реализации политики Здоровье-2020 должны также затрагивать

отчет о ходе реализации Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения и Минской декларации. Хотя для технических брифингов были выбраны пять основных тем, повестка дня предусматривает проведение лишь одного технического брифинга в день, поэтому необходимо принять решение о том, какую из предложенных тем следует исключить. Принимая во внимание ранее принятое ПКРК двадцать третьего созыва решение снять с повестки дня утверждение отчета о сессии Регионального комитета, заменив его утверждением отчета в электронном виде уже после сессии, Региональный директор предложила график для действий в период с окончания РК-66 до наступления крайнего срока для утверждения отчета о сессии.

22. Несколько членов Постоянного комитета выразили обеспокоенность в связи с чересчур насыщенной повесткой дня, задавшись вопросом о том, останется ли достаточно времени для обсуждения всех ее пунктов. Они также предупредили, что потенциала государств-членов может оказаться недостаточно для того, чтобы воплотить в жизнь столь большое число планов действий и стратегий. Один из делегатов приветствовал вынесение на министерский рабочий обед темы дорогостоящих лекарственных средств. Другой делегат предложил рассмотреть возможность переноса некоторых пунктов на следующий год, сосредоточив внимание лишь на тех пунктах, которые ранее были названы наиболее приоритетными. Также делегаты предложили дополнительные темы для обсуждения на технических брифингах и министерских рабочих обедах, такие как проблема деменции и подготовка к Девятой глобальной конференции по укреплению здоровья "Укрепление здоровья в рамках Целей в области устойчивого развития", совместно организуемой ВОЗ и Китайской Народной Республикой. Конференция состоится в Шанхае 21–24 ноября 2016. В повестку дня должны быть включены основные оперативные функции общественного здравоохранения, необходимые для предоставления услуг общественного здравоохранения, поскольку они тесно связаны с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Один из делегатов предложил провести, как и в предшествующие годы, неофициальную встречу за день до открытия РК-66, чтобы обсудить на ней вопросы, не включенные в официальную повестку дня.

23. Региональный директор, отвечая на комментарии делегатов, сообщила, что хотя повестка дня действительно весьма насыщена, она все же вполне реалистична, при условии соблюдения предложенного графика работы. Подготовка к Девятой глобальной конференции по укреплению здоровья будет обсуждаться в рамках темы "Укрепление здоровья", и здесь же будут обсуждаться и другие актуальные конференции. Она признала важность такой проблемы, как деменция, и предложила дождаться итогов соответствующего обсуждения на Шестидесятой девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и потом принять решение о том, как отобразить ее в повестке дня РК-66. Что же касается предложенной для обсуждения на министерском рабочем обеде темы дорогостоящих лекарственных средств, то данный вопрос целесообразнее обсудить на техническом брифинге, с перспективой включения его в повестку дня РК-67. Региональный директор согласилась с необходимостью пересмотреть Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения и основные оперативные функции общественного здравоохранения, принимая во внимание новые реалии и достижения, такие как

политика Здоровье-2020 и Цели в области устойчивого развития. Она предложила двухэтапный подход – провести анализ основных оперативных функций общественного здравоохранения, а затем официально включить соответствующий пункт в повестку дня Регионального комитета, для обсуждения концептуализации здоровья в политике Здоровье-2020 и Целях в области устойчивого развития. Неофициальные обсуждения, проводимые перед открытием сессий Регионального комитета, успели хорошо зарекомендовать себя, и поэтому подобное совещание следует провести и перед РК-66. Темы для этого брифинга будут определены после Шестидесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г. Наконец, она предложила посвятить сессию для партнеров теме "единое здравоохранение". Участие в ней могут принять представители Европейского союза, Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН и Международной организации работодателей.

24. Далее Региональный директор вкратце обрисовала темы для будущих сессий Регионального комитета (документ EUR/SC23(3)/15) и представила информацию о проведении сессий Регионального комитета за пределами Копенгагена (документ EUR/SC23(3)/Inf.Doc./1). Перспективная повестка дня для последующих сессий Регионального комитета содержит стандартные пункты, которые обсуждаются на каждой из сессий, а также пункты, отчет (включая отчеты о ходе работы) по которым следует предоставить на определенной сессии, и вопросы стратегического, технического, административного и финансового характера. Региональный директор назвала критерии и условия для проведения сессий Регионального комитета за пределами Копенгагена, подчеркнув необходимость обеспечения гласности и оказания помощи тем государствам-членам, которые рассматривают возможность стать принимающей стороной для одной из сессий. Все сессии Регионального комитета проводятся на основании соглашения с принимающей стороной, которое определяет порядок разделения задач и расходов между Региональным бюро и принимающей стороной. В целом, Региональное бюро отвечает за административные вопросы и содержание сессии, а принимающая сторона – за материально-техническую подготовку, предоставляя, в частности, место проведения, жилье для участников, необходимое оборудование и услуги.

25. ПКРК двадцать третьего созыва положительно оценил подготовку перспективной повестки дня и предложил практиковать подобную инициативу и на глобальном уровне, чтобы облегчить становящиеся все более насыщенными повестки дня Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета, и упростить процесс определения приоритетности пунктов повестки дня. Исполнительный менеджер подразделения по стратегическим партнерствам и мобилизации ресурсов сообщила, что межправительственное совещание открытого состава по вопросам реформы в области стратегического руководства недавно рекомендовало Генеральному директору ВОЗ разработать шестилетний перспективный график планирования для предполагаемых пунктов повестки дня, что в целом соответствует, на глобальном уровне, концепции перспективной повестки дня. Региональный директор добавила, что данный документ будет доработан и вновь представлен на четвертом совещании Постоянного комитета. ПКРК двадцать третьего созыва должен будет рассмотреть предлагаемую повестку дня РК-67, тем самым внося вклад в подготовку сессии Регионального комитета в 2017 г.

Итоги Европейской министерской конференции ВОЗ "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020"

26. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни заявил, что Министерская конференция по охвату всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020 позволила по-новому взглянуть на принцип жизненного пути как стратегическое направление политики Здоровье-2020, разделив его на три составные части: действовать как можно раньше, охватывая развитие в раннем детском возрасте, "эмбриональное программирование" и глубинные предпосылки для здоровья и болезней у взрослых; действовать вовремя, затрагивая важнейшие переходные моменты в жизни человека, которые имеют значение для здоровья; и действовать сообща, опираясь на межсекторальный подход политики Здоровье-2020 к оказанию влияния на детерминанты здоровья для крупных когорт населения. Итоговый документ Конференции, Минская декларация, будет вместе со справочным документом и проектом резолюции вынесен на утверждение РК-66. В дальнейшем, к концу 2017 г., предполагается подготовить руководящий документ, излагающий научные принципы, лежащие в основе трех направлений подхода по охвату всех этапов жизни, и их значение для политики. Этот документ в дальнейшем будет вынесен на утверждение Региональным комитетом.

27. ПКРК двадцать третьего созыва принял решение включить итоговый документ Министерской конференции ВОЗ "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020" в повестку дня РК-66.

Технические пункты повестки дня РК-66

Среднесрочный отчет о ходе реализации политики Здоровье-2020 в 2012–2016 гг.

28. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия представила проект среднесрочного отчета о ходе выполнения политики Здоровье-2020 в 2012–2016 гг. (документ EUR/SC23(3)/12), который будет, согласно резолюции EUR/RC62/R4, вынесен на рассмотрение РК-66. Отдел политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия собрал и систематизировал соответствующие данные и информацию, полученные от всех отделов Регионального бюро. В дополнение к среднесрочному отчету о ходе работы, на РК-66 будут представлены Минская декларация и доклад о выполнении Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения, одного из важнейших элементов реализации политики Здоровье-2020. В отчете о ходе работы рассказывается о предпринимаемых Региональным бюро мерах по оказанию государствам-членам помощи в выработке политики здравоохранения, обновлении базы фактических данных, развитии международных партнерств и оптимизации целевых ориентиров и индикаторов для мониторинга политики Здоровье-2020. Несмотря на немалые успехи, из Доклада о состоянии

здравоохранения в Европе 2015 г.¹, следует, например, что в странах и между странами сохраняются неравенства в отношении продолжительности жизни, младенческой смертности и социальных детерминант здоровья, таких как охват начальным школьным образованием и уровень безработицы. В Европейском регионе выросло число стран, которые привели свою политику здравоохранения в соответствие с принципами Здоровье-2020, и поддержка Регионального бюро сыграла ключевую роль в развитии межсекторального сотрудничества и усилении информационных систем здравоохранения, особенно в свете сохраняющихся трудностей со сбором дезагрегированных данных здравоохранения.

29. Принципам политики Здоровье-2020 соответствуют все стратегии и планы действий, разрабатываемые Региональным бюро, и итоговые документы всех совещаний высокого уровня. Региональное бюро и его партнеры занимаются продвижением политики Здоровье-2020 на многочисленных форумах и конференциях, а также работают над укреплением доказательной базы для нее. Было проведено исследование для сбора данных о влиянии загрязнения воздуха на здоровье населения Европы, а в преддверии Министерской конференции по охвату всех этапов жизни был организован масштабный анализ фактических данных. Успехи в процессе реализации политики Здоровье-2020, а также в соответствующем мониторинге и обеспечении информацией, отражают такие документы и материалы, как Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, Европейский портал информации здравоохранения, мобильное приложение "Европейская статистика здравоохранения" и "Панорама общественного здравоохранения" – новый журнал Европейского регионального бюро ВОЗ. В настоящее время ведется работа по организации конференции высокого уровня по межсекторальному взаимодействию, которая пройдет во Франции. В ней примут участие представители секторов здравоохранения, образования и социального обеспечения в Европейском регионе, которые обсудят подходы к укреплению межсекторальных действий в интересах здоровья и благополучия граждан и улучшения социальных показателей. Итогом конференции, которая пройдет в Париже 11–12 июля 2016 г., станет документ, который впоследствии будет вынесен на утверждение Регионального комитета.

30. ПКРК двадцать третьего созыва приветствовал среднесрочный отчет о ходе работы и особо выделил ценность примеров практического опыта стран. Члены ПКРК поинтересовались тем, какие приоритетные действия следует предпринимать для того, чтобы воплотить в жизнь принципы политики Здоровье-2020 к 2020 г. Анализ, призванный продемонстрировать то, какие меры политики способны сократить разрывы в практическом осуществлении и какие секторы должны принимать в этом участие, будет не только способствовать более эффективной реализации политики Здоровье-2020, но и дальнейшим шагам в период после 2020 г. Было предложено уточнить, сколько документов будет представлено на РК-66 в рамках пункта, посвященного реализации политики Здоровье-2020. Вопрос также касался числа инструментов и стратегий для межсекторального взаимодействия, которые предполагается разработать, и того, какие меры предпринимаются для недопущения дублирования или параллелизма

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2015 г.: целевые ориентиры и более широкая перспектива – новые рубежи в работе с фактическими данными. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/european-health-report>).

как между этими инструментами и стратегиями, так и с содержанием "Учебного пособия по учету интересов здоровья во всех стратегиях"².

31. На Парижской конференции, где будет обсуждаться усиление межсекторального взаимодействия, может быть представлена информация как о стоимости многосекторальных действий, так и о потенциальной экономии для других секторов, вкладывающих средства в здравоохранение. Усилия по реализации межсекторальных подходов должны отражать проблему старения: здоровье и благополучие людей старшего возраста будет зависеть не только от сектора здравоохранения, но и от социального сектора. Принимая во внимание связь между изменением климата и смертностью, а также распространение комаров-переносчиков и возникновение реальной возможности для распространения в Европейском регионе трансмиссивных заболеваний, всячески приветствуется дополнительная информация о положительном опыте государств-членов в отношении окружающей среды и здоровья. Сеть "Здоровые города" способна подчеркнуть ответственность муниципальных властей за подготовку к таким угрозам, а ВОЗ выполняет координирующую роль на региональном, национальном и субнациональном уровнях.

32. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия поблагодарила ПКРК двадцать третьего созыва за поддержку и приветствовала озвученные комментарии и предложения. Она признала, что для сокращения неравенств в отношении здоровья требуются дополнительные конкретные направления для приоритетных действий. Отчет о целевых ориентирах, индикаторах и мониторинге потребовался в контексте отчета о ходе реализации политики Здоровье-2020. Помимо этого, Региональное бюро располагает и другими механизмами отчетности, такими как Доклад о состоянии здравоохранения в Европе и ряд тематических публикаций. Инструменты, механизмы и комитеты для межсекторальной работы должны рассматриваться в едином комплексе. Необходимо более детально указать, каким образом все эти элементы связаны между собой. Она также признала значение дополнительных фактических данных и информации об экономической выгоде от межсекторальной работы. Наконец, она приветствовала предложение о расширении информации относительно окружающей среды и здоровья. В настоящее время обсуждаются подходы к определению лидирующей роли и новых направлений для действий сети "Здоровые города".

33. Региональный директор рекомендовала представить на рассмотрение Регионального комитета четыре отдельных предложения: проект решения о том, что Региональный комитет принимает к сведению среднесрочный отчет о ходе реализации политики Здоровье-2020; проект резолюции об утверждении Минской декларации; проект резолюции об итоговом документе Парижской конференции; проект резолюции, согласно которой Региональный директор должна будет представить свою концепцию реализации политики Здоровье-2020 с 2017 по 2020 гг. В число приоритетных задач входит гармонизация мер политики согласно принципам Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития до 2030 г., в рамках межсекторального сотрудничества, учета интересов здоровья во всех стратегиях и общегосударственного и общесоциального подходов. Также

² Health in all policies: training manual. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://who.int/social_determinants/publications/health-policies-manual/en/).

необходимо проанализировать, какую пользу для здоровья могут принести меры политики в отношении доходов населения, трудоустройства и образования. Информация об экономической выгоде от укрепления здоровья должна четко доноситься до лиц, формирующих политику.

34. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций добавила, что мониторинг и оценка состоят из пяти элементов:

- (а) в Докладе о состоянии здравоохранения в Европе, который публикуется раз в три года, приводится комплексный обзор всех целевых ориентиров, индикаторов и достигнутых успехов;
- (б) каждые два года публикуется информация о прогрессе в отношении индикаторов для политики, в том числе относительно гармонизации политики с принципами политики Здоровье-2020 и установления целевых ориентиров на уровне стран;
- (в) ежегодно публикуется обзор основных показателей здоровья, с описанием прогресса по каждому из них в каждой отдельной стране;
- (г) Европейский портал информации здравоохранения и соответствующее мобильное приложение предоставляют обновляемые раз в 6–12 месяцев данные о прогрессе в отдельных странах по каждому целевому ориентиру и индикатору;
- (д) готовятся к публикации профили стран, с глубоким анализом прогресса в реализации политики Здоровье-2020 на уровне стран.

Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2022 гг.

35. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия подчеркнула, что здоровье беженцев и мигрантов является для Регионального бюро важным приоритетом, представляя собой яркий пример сферы, работа в которой возможна только при условии межсекторального взаимодействия. Сектор здравоохранения должен взаимодействовать со всеми другими государственными и негосударственными сферами, обеспечивая тем самым гармонизацию стратегий в отношении миграции и здоровья. Проект Европейской стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов разрабатывался с учетом принципов политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., и в нем прямо подчеркивается потребность в подходе с упором на права человека, социальную справедливость и учет гендерного фактора. За время, прошедшее после второго совещания ПКРК двадцать третьего созыва, подгруппа по миграции и здоровью провела две встречи, предложив важные поправки к проекту документа, которые были представлены координатором от Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия. Далее предполагается провести консультации с представителями регионов ВОЗ для Восточного Средиземноморья и Африки, других организаций в системе ООН и государств-членов в Европейском регионе. Пересмотренный проект будет вынесен на консультацию на четвертом совещании ПКРК двадцать третьего созыва в мае 2016 г., после чего пройдут дополнительные консультации с государствами-членами для обсуждения проекта резолюции, которая будет вынесена на рассмотрение РК-66.

36. ПКРК двадцать третьего созыва приветствовал проект стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов, охарактеризовав его как важный и своевременный документ. Несколько членов Комитета подняли вопрос относительно использования в документе терминов "мигрант" и "беженец", предложив проконсультироваться относительно терминологии с Европейской комиссией, обеспечив надлежащую последовательность. Это было связано с тем, что на уровне Европейского союза прошло обсуждение указанных определений, с особым вниманием к тонкостям использования терминов. Проект стратегии и плана действий должен принимать во внимание различия между потребностями у беженцев и у мигрантов. Используемые определения также должны отражать различные потребности различных групп мигрантов. Несколько выступающих поддержали предложение о том, что документ должен содержать отсылки к потребности в эффективных стратегиях коммуникации, направленных на самих мигрантов и на широкую общественность. Следует повышать осведомленность общественности о потребностях мигрантов и беженцев относительно здоровья, должным образом реагируя на опасения и заблуждения. Освещение в СМИ в негативном свете – например, когда мигранты представляются разносчиками болезней – приводит к дальнейшей маргинализации мигрантов и препятствует их доступу к необходимым услугам здравоохранения. Один из делегатов подчеркнул, что сложившаяся ситуация по своей природе нестабильна и способна стремительно меняться. Каждый день поступают сообщения о закрытии для мигрантов различных участков границ или маршрутов по всему Региону. Проект стратегии и плана действий должен отражать такие случаи и их влияние на ситуацию в целом и на потребности мигрантов и беженцев в частности.

37. Координатор по вопросам уязвимости и здоровья предложил членам ПКРК представлять свои поправки к проекту стратегии и плана действий в письменном виде, руководствуясь соображениями гласности и достоверности. Вопрос использования в документе определений представляется весьма деликатным, и Региональное бюро и его ключевые партнеры, а также другие международные организации, должны обеспечить выбор разумных и приемлемых для всех терминов.

Стратегия охраны здоровья женщин в Европейском регионе ВОЗ, 2017–2021 гг.

38. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на протяжении всей жизни представил проект стратегии охраны здоровья женщин в Европейском регионе ВОЗ на 2017–2021 гг. (документ EUR/SC23(3)/8), пересмотренный с учетом комментариев и предложений, полученных на втором совещании Постоянного комитета. Проект стратегии предусматривает четыре направления для стратегических действий: укрепление стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия женщин, устранение дискриминирующих ценностей, норм и подходов, которые негативно сказываются на здоровье и благополучии женщин, контроль за влиянием гендерных, социальных, экономических, культурных и экологических детерминант и оптимизация действий систем здравоохранения. Большая часть мер, предусмотренных первыми тремя направлениями, по своей сути межсекторальны, а четвертое направление касается действий со стороны сектора здравоохранения. Системы здравоохранения должны рассматривать потребности женщин в здоровье не только сквозь призму материнства, но учитывая все

аспекты, признавая потребность в медицинских услугах, предоставляемых с учетом гендерной специфики, а также принимая во внимание тот факт, что некоторые патологии проявляются у женщин иначе, чем у мужчин, и поэтому женщинам угрожает риск неэффективной диагностики или лечения. Проект стратегии представляет собой схему для действий на уровне стран и руководство по принятию решений. Его также рекомендуется принимать во внимание при подготовке программных документов для представления Региональному комитету, чтобы все технические аспекты должным образом учитывали здоровье женщин. Консультации по проекту стратегии продолжаются, и полученные на данный момент комментарии от государств-членов нельзя назвать положительными.

39. В ходе дискуссии члены ПКРК двадцать третьего созыва поддержали проект стратегии, который восполнил существенный пробел в массиве документов ВОЗ и наглядно продемонстрировал важность дезагрегированных по гендерному признаку данных здравоохранения и отражающих гендерную специфику индикаторов. Он будет стимулировать страны к созданию собственных стратегий и планов действий, обеспечивая для этого необходимые рекомендации и указания. Проект стратегии нуждается в некоторых доработках; в частности, предлагаемые в нем направления деятельности следует должным образом сгруппировать. Несколько членов ПКРК предложили в названии проекта стратегии добавить к слову "здоровья" фразу "и благополучия", таким образом приведя название в соответствие с принципами политики Здоровье-2020. Дополнительное внимание следует уделить защите женщин, пересекающих границы стран, потребностям беременных мигрантов и уязвимости женщин перед различными формами дискриминации. Также в документе следует шире раскрыть тему информации здравоохранения, в особенности – относительно права беременных женщин на естественные ("физиологические") роды, поскольку в некоторых странах Европейского региона чрезмерное применение кесарева сечения представляет угрозу для здоровья женщин. Некоторые члены ПКРК выразили надежду на то, что в будущем появится и стратегия по охране здоровья мужчин.

40. Технический сотрудник программы по социальной справедливости, социальным детерминантам, гендерной специфике и правам поблагодарила ПКРК двадцать третьего созыва за поддержку проекта стратегии и попросила делегатов представить свои комментарии и предложения о поправках, чтобы они были надлежащим образом отражены в следующей версии текста. Она также согласилась с предложением сгруппировать предполагаемые направления для деятельности. Вопросы сексуального и репродуктивного здоровья женщин будут детально рассмотрены в проекте Европейского плана действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья на основе прав человека в Европейском регионе ВОЗ на 2017–2021 гг. (документ EUR/SC23(4)/9). Эти и другие поднимавшиеся вопросы, такие как уязвимость перед различными видами дискриминации, будут отражены в проекте стратегии по охране здоровья женщин в качестве дополнительных примеров препятствий, с которыми сталкиваются женщины, и потребностей в повышении грамотности в вопросах здоровья, а также информирования для принятия решений в отношении своего здоровья и необходимых им услуг.

Европейский план действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья на основе прав человека на 2017–2021 гг.

41. Директор Отдела неинфекционных заболеваниях и укрепления здоровья на всех этапах жизни представил проект Европейского плана действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья на основе прав человека на 2017–2021 гг. (документ EUR/SC23(3)/9), который предусматривает три основные цели: принятие осознанных решений, обеспечение доступа к услугам и воздействие на социальные детерминанты и устранение неравенств. Эти цели сопровождаются рядом предлагаемых задач и направлений для деятельности ВОЗ, правительств и неправительственных организаций. ВОЗ обязуется предоставлять государствам-членам техническую поддержку в осуществлении плана и в создании механизмов для мониторинга.

42. В то же время, несмотря на проводившиеся широкие консультации, проект плана действий остается предметом противоречий. Так, несколько государств-членов оспорили полномочия ВОЗ поднимать вопрос сексуальных прав: представитель одной из стран попросил удалить отсылку к правам из названия документа, а другой делегат предложил полностью убрать из документа все упоминания прав. Секретариат, в свою очередь, высказал опасения о том, что такое изменение значительно снизит эффективность документа. Противоречия были также связаны с упоминанием "безопасного прерывания беременности", которое хотя и является в ряде документов признанным и согласованным термином, но все же зачастую считается оксюмороном, поскольку ни одно хирургическое вмешательство не может считаться абсолютно безопасным. Возражения были высказаны и в отношении упоминания в документе образования по вопросам пола и сексуальности – одна из стран высказала мнение о том, что этот вопрос должен целиком и полностью оставаться на усмотрении государств-членов. Затруднения вызвал призыв к сокращению разрыва между потребностью и доступностью контрацепции, особенно в отношении подростков и их потребности в информации и доступе к соответствующим технологиям.

43. Секретариат постоянно поддерживает связь с каждым из государств-членов, которые выразили несогласие с нынешним вариантом текста, и намеревается подготовить таблицу, где будут перечислены возникшие трудности и соответствующие решения, чтобы свести к минимуму число остающихся проблем. В случае, если по каким-либо проблемам не будет достигнуто согласия к четвертому совещанию, ПКРК двадцать третьего созыва может создать механизм для вмешательств или проведения прямых дискуссий с конкретными странами, в целях достижения приемлемого консенсуса. Секретариат предпримет все усилия для того, чтобы решить все остающиеся вопросы к моменту вынесения проекта плана действий на утверждение РК-66.

44. Члены ПКРК двадцать третьего созыва заявили о безоговорочной поддержке проекту плана действий, представляющемуся своевременным и при этом весьма смелым. Понимая необходимость отразить в документе интересы и позиции всех стран, члены ПКРК считают недопустимым снижение его эффективности, а также полагают, что проект должен быть доработан и вынесен на рассмотрение РК-66. Документ хорошо структурирован, полностью соответствует принципам политики Здоровье-2020 и излагает основные вмешательства, необходимые для укрепления и защиты сексуального и репродуктивного здоровья и связанных с

ним прав. Часть делегатов объявила, что они допускают удаление упоминания прав в названии документа, стремясь таким образом к компромиссу. В то же время, другие члены ПКРК сочли такое изменение нежелательным для духа и буквы проекта плана действий. Один из делегатов предложил заменить фразу "на основе прав человека" фразой "сексуальное и репродуктивное здоровье и права".

45. Проект плана действий должен стать передовым концептуальным документом, отражающим принципы гуманности и при этом учитывающим право государств-членов на собственную точку зрения в столь деликатных вопросах. "Безопасное прерывание беременности" – признанный термин, и в настоящий момент вновь начинать его обсуждение будет непродуктивно. В любом случае, не все аборты проводятся именно хирургическим путем. Делегаты поддержали предложенный вариант процесса переговоров со странами, высказавшими свои возражения относительно текста, который поможет найти как можно больше вариантов решений, укрепляя при этом потенциал проекта плана действий. Делегаты рекомендовали дополнительно выделить в документе такие темы, как грамотность в вопросах сексуального здоровья, сексуальные расстройства, инфекции, передаваемые половым путем, и важную роль неправительственных субъектов, включая церковь. Были предложены и другие поправки в текст, которые делегаты обязались представить в письменном виде.

46. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни приветствовал сделанные ПКРК двадцать третьего созыва заявления о поддержке, которые дадут Региональному бюро дополнительные аргументы при обсуждении отдельных возражений. Региональное бюро продолжит двусторонние переговоры, стремясь свести к минимуму число противоречивых вопросов. Директор выразил оптимизм в отношении того, что проект плана действий, пользующийся полной поддержкой всех государств-членов в Европейском регионе, будет успешно подготовлен к моменту проведения четвертого совещания Постоянного комитета в мае 2016 г.

47. По словам Регионального директора, желание и готовность Постоянного комитета добиться утверждения проекта плана действий вполне очевидны. Она вновь заявила, что для того, чтобы достичь консенсуса перед РК-66 и обеспечить принятие регионального плана действий, основанного на принципах Пекинской декларации и Платформы для действий, а также Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., будут предприняты все усилия.

План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2025 гг.

48. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни представил проект Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг. (документ EUR/SC23(3)/10), особо выделив ключевые аспекты, которые подверглись изменениям после второго совещания ПКРК двадцать третьего созыва. Основной упор в документе все так же делается на четырех основных НИЗ – сердечно-сосудистые заболевания, диабет, рак и хронические респираторные заболевания, и в дополнение к этому предприняты усилия к тому, чтобы продемонстрировать их связь с другими областями, такими как нарушения опорно-двигательного аппарата, вакцинация, здоровье полости рта и качество воздуха, и предложить соответствующие направления для действий. Структура

проекта плана действий при этом не изменилась: сначала в нем рассматриваются приоритетные направления для действий, а затем – приоритетные вмешательства на популяционном и индивидуальном уровнях. В ответ на полученные комментарии о том, что действия, предусмотренные разделом "поддерживающие вмешательства", нельзя назвать второстепенными по отношению к другим мерам, однако именно это следует из нынешнего названия раздела, это название будет изменено. Настоящий документ представляет собой логическое продолжение Плана действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, сроки осуществления которого истекают в сентябре 2016 г. На РК-66 будет представлен отчет о реализации данного Плана. Новый план действий будет выстроен на основе предыдущих документов и значительной работы, проделанной Отделом неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни в сотрудничестве с другими отделами в Региональном бюро, в т.ч. Отделом систем здравоохранения и охраны общественного здоровья и Отделом информации, фактических данных, научных исследований и инноваций.

49. Руководители национальных программ по НИЗ, представители государств-членов и сотрудничающие центры ВОЗ уже представили свои положительные отзывы о проекте плана действий. В частности, высокую оценку получила матрица, перечисляющая вмешательства в соответствии с их вкладом в выполнение целевых показателей для политики Здоровье-2020, целевых ориентиров для глобального механизма мониторинга ВОЗ и Целей в области устойчивого развития. Проект плана действий станет для государств-членов инструментом, который позволит им оценить степень связи своих программ по НИЗ с глобальными целевыми ориентирами. Был получен ряд предложений относительно доработки или расширения некоторых разделов проекта плана действий или включения в него новых материалов. В то же время, уже сейчас размер документа вдвое превышает рекомендованный, и хотя в настоящее время определенная свобода в отношении размера допустима, уже следующий его проект должен стать значительно короче.

50. ПКРК двадцать третьего созыва приветствовал проект плана действий, назвав его полезным для государств-членов инструментом. Делегаты дали высокую оценку представленной в нем схеме предусмотренных проектом вмешательств в соответствии с их вкладом в выполнение задач в отношении НИЗ, целевых ориентиров для политики Здоровье-2020 и глобального механизма мониторинга ВОЗ и Целей в области устойчивого развития. Было высказано беспокойство в отношении того, что концептуальное видение проекта плана действий – "Европейский регион, свободный от предотвратимых неинфекционных заболеваний", – на практике воплотить в жизнь нереально. Было получено несколько предложений относительно дальнейшей доработки и улучшения проекта плана действий, с дополнительной ориентацией его на практические шаги или с особым выделением конкретных проблем или патологий. В частности, в документе следует доработать такую тему, как физическая активность, представив ее не только в ключе профилактики болезней, но и с акцентом на укрепление здоровья. В настоящее время цель, заключающаяся в повышении уровня физической активности, чересчур узка. Следует подчеркнуть, что продвигать физическую активность нужно не только через системы здравоохранения, но в целом во всех сферах, включая школы и рабочие места, и среди всех групп населения. Ожирение следует рассматривать как

отдельную болезнь, а не только как фактор риска для других патологий. Дополнительное внимание следует уделить такому направлению для действий, как психическое здоровье; помимо этого, следует доработать разделы, посвященные изменению рецептуры пищевых продуктов, питанию и сокращению потребления жира, сахара и соли.

51. Старший технический сотрудник, Комплексная профилактика и борьба с неинфекционными заболеваниями, поблагодарила членов ПКРК двадцать третьего созыва за конструктивные комментарии, в особенности – относительно структуры проекта плана действий. При подготовке документа его авторы старались сделать текст всеобъемлющим, но при этом кратким, и поэтому некоторые вопросы изложены в нем достаточно сжато. Для того чтобы восполнить названные пробелы, будут предприняты необходимые шаги. Формулировка концептуального видения была в точности взята из Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, которая считается "документом-прародителем" настоящего проекта. Нужно будет рассмотреть возможность изменения такой формулировки, при условии неизменности самой Стратегии. Относительно нарушений опорно-двигательного аппарата, психического здоровья и травматизма – вопросов, которые особенно тесно связаны с проблемой травматизма и приводят в Европейском регионе к значительным экономическим издержкам – было принято решение не включать в проект плана действий разделы, посвященные определенным состояниям, а вместо этого рассмотреть широкие факторы риска и меры профилактики, актуальные для этих состояний. Секретариат приложит все усилия для того, чтобы отразить в проекте плана действий рекомендации стран относительно доработки некоторых его разделов.

52. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни добавил, что в настоящее время в мире появляется огромное множество новых технологий, которые можно применять на благо профилактики НИЗ. Он также отметил, что в 2018 г. было бы целесообразно провести совещание для подведения промежуточных итогов, на котором, в частности, были бы представлены отчеты о реализации Ашхабадской декларации по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020 и о прогрессе в работе недавно открывшегося географически удаленного офиса по НИЗ в Российской Федерации. Определенные расхождения отмечаются в данных статистики об ожирении. Это связано с тем, что лечение и клинические вмешательства позволили обратить вспять тенденции смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, в то время как распространенность ожирения в Регионе продолжает расти. В случае, если нынешние тенденции в отношении ожирения сохранятся и далее, то положительные эффекты от указанных вмешательств и лечения могут оказаться под угрозой.

Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей: европейская рамочная основа для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения

53. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья и руководитель программы "Предоставление услуг здравоохранения" совместно представили проект европейской рамочной основы для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения, в котором

особый упор сделан на укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей (документ EUR/SC23(3)/11). Документ был доработан на основе комментариев, полученных от членов ПКРК двадцать третьего созыва в рамках второго совещания, с целью обеспечить, чтобы в нем был представлен тот минимум областей для действий, который требуется для преобразования системы предоставления услуг. Каждая из этих "сфер деятельности" – люди, услуги и системы – подкреплена компонентом управления процессом изменений и разделена на ключевые действия, стратегии и инструменты, включая информацию, касающуюся опыта стран. В проекте рамочной основы для действий было четко продемонстрировано, что у каждого есть своя роль в процессе интеграции предоставления услуг здравоохранения, в том числе и у самих пациентов. В последующие месяцы планируется провести дополнительные консультации по проекту рамочной основы для действий перед тем, как в сентябре 2016 г. ее окончательная версия и соответствующая резолюция будут представлены на одобрение РК-66. Членам ПКРК двадцать третьего созыва было предложено подтвердить, что вопросы, поднятые на втором совещании, были надлежащим образом отражены в данном проекте рамочной основы для действий, а также рассмотреть вопрос согласованности проекта с другими документами, такими как проекты планов действий по НИЗ и по охране здоровья женщин, и одобрить предложенный консультационный процесс.

54. Члены ПКРК двадцать третьего созыва согласились, что представленные на его предыдущем совещании комментарии были учтены в доработанном проекте, и утвердили предложенный консультационный процесс. Члены ПКРК высказали предложения по дальнейшему совершенствованию проекта рамочной основы. В ответном слове руководитель программы "Предоставление услуг здравоохранения" подтвердил, что при доработке проекта можно лучше обозначить связь с первичной медико-санитарной помощью и сделать больший упор на необходимости инвестировать в профилактику и укрепление здоровья, а также на важности электронного здравоохранения, в особенности как способа охватить услугами сельское население и маргинализированные группы. Требования по мониторингу и оценке и соответствующие индикаторы и целевые ориентиры будут представлены ПКРК двадцать третьего созыва на его четвертом совещании в мае. Для обеспечения того, чтобы этот документ был полезным для пользователей и применимым на практике, имеет смысл вынести определенную информацию в приложения, а при необходимости, можно разработать два документа: более короткий рабочий документ и его более подробную и полную версию.

55. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья добавил, что приоритетную важность имеет высокая стоимость новых лекарств и вопросы закупок, которые также были темой недавно выпущенного доклада и обсуждались рабочей группой по стратегическим закупкам. Он согласился, что будет важно отразить этот вопрос надлежащим образом в проекте рамочной основы для действий и что рамочная основа для действий подтверждает важность инвестиций в профилактику.

План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2021 гг.

56. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций представила План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2021 гг. (документ EUR/SC23(3)/7), который является первым планом действий ВОЗ, конкретно ориентированным на использование фактических данных при выработке политики. В проекте плана действий отражены шесть основных функций ВОЗ. Он основан на уже существующих стратегиях и мерах политики глобального и регионального уровня, то есть не представляет собой новый процесс, а скорее использует и синергизирует ранее согласованные принципы. Оперативной платформой для реализации этого плана действий будет служить Европейская инициатива в области информации здравоохранения. Проект плана действий состоит из перспективного видения и цели, руководящих принципов и четырех ключевых областей действий с ожидаемыми результатами, конкретными продуктами, ключевыми индикаторами и предлагаемыми действиями. Он будет осуществляться в течение пятилетнего периода и включает в себе четкие элементы для мониторинга и оценки. Одна из целей конкретно ориентирована на использование многосекторальных и междисциплинарных источников фактических данных в соответствии с положениями политики Здоровье-2020, что будет содействовать сокращению неравенств и улучшению показателей здоровья во всем Европейском регионе. Будет проведен среднесрочный обзор реализации.

57. В основе проекта плана действий лежат следующие руководящие принципы: на первом месте должны быть фактические данные, местные знания должны использоваться для принятия решений на местном уровне, для инноваций нужны инвестиции, важнейшее значение имеет межсекторальный подход. И хотя для формирования политики требуется множество элементов, фактическим данным должно придаваться первостепенное значение. Подобный подход вызывает доверие и является индикатором прозрачности. Странам недостаточно рекомендовалось при принятии решений использовать их собственные местные фактические данные, и, учитывая важность контекст, необходимо укреплять национальные информационные системы здравоохранения для оптимизации использования местной информации. Ответственность за информацию на национальном уровне может способствовать выработке политики на основе фактических данных и является важнейшим условием для перевода фактических данных в практические действия. Проект плана действий включает четыре ключевых направления для действий: укрепление национальных информационных систем здравоохранения, создание и развитие национальных систем научных исследований в здравоохранении, наращивание потенциала стран и интеграция использования фактических данных для влияния на то, каким образом разрабатывается политика. Основные индикаторы, содержащиеся в проекте плана действий, не являются новыми. В основном они относятся к информации, которая уже собирается государствами-членами или Региональным бюро. Региональное бюро предпринимает важнейшие действия для оказания поддержки государствам-членам, используя имеющиеся у него в наличии ресурсы: публикации, журналы, Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet), Европейский

портал информации здравоохранения и мобильные приложения по статистике. Проект плана действий будет направлен на интернет консультацию, по итогам которой он будет доработан для представления на одобрение РК-66.

58. Члены ПКРК двадцать третьего созыва приветствовали проект плана действий, который будет служить руководством для государств-членов по использованию фактических данных при выработке политики и при проведении реформ систем здравоохранения на национальном уровне. Это особенно важно, учитывая существующие экономические ограничения, при которых важнейшее значение для поддержания прочности и обеспечения чуткости систем здравоохранения к нуждам людей имеют четкие и усовершенствованные процессы принятия решений. Члены ПКРК высказали ряд предложений по дальнейшему совершенствованию документа: более детальное определение индикаторов и предоставление примеров баланса между использованием фактических данных и других контекстуальных факторов при принятии решений. Необходимо также со вниманием отнестись к использованию слова "информация", которое может иметь различные значения в разных языках или в разных контекстах. Необходимо укрепить связь между информационными системами здравоохранения и электронным здравоохранением, и в этой связи может быть полезным добавление оценки технологий здравоохранения в качестве одного из элементов. Также будет приветствоваться дальнейшая информация Регионального бюро и таких партнеров, как Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), о совместной работе по сбору фактических данных и сведений.

59. Директор Отдела и информации, фактических данных, научных исследований и инноваций и руководитель подразделения "Фактические данные и оперативная информация для выработки политики" выразили признательность членам ПКРК за поддержку и комментарии, которые будут приняты во внимание при доработке проекта документа. Страны могут представить хорошие примеры, которые демонстрируют, что результаты планов действий и стратегий укрепили выработку политики. Эти примеры могли бы быть в более подробной форме включены в проект плана действий. В ВОЗ использование термина "информация" (не следует путать с термином "коммуникация") было определено Европейской инициативой в области информации здравоохранения; эти определения могут быть представлены в приложении для обеспечения полной ясности. Оценка технологий здравоохранения действительно является важным элементом фактических данных для выработки политики. Хотя объем информации, который должен собираться, может показаться непомерным, ни одно из государств-членов в Европейском регионе не начнет эту работу с нуля; значительный объем информации здравоохранения уже имеется в наличии или уже собирается. Очень ценным представляется обмен опытом, в частности в рамках EVIPNet. Европейская инициатива в области информации здравоохранения, которая включает таких партнеров, как Европейская комиссия и ОЭСР, является важнейшей оперативной платформой для проекта плана действий, поэтому эти партнеры принимали активное участие в разработке самого плана. В последние годы ВОЗ укрепила процессы сбора данных, осуществляемые совместно с Евростатом и ОЭСР. Будут проведены дальнейшие консультации по проекту плана действий с государствами-членами, его доработанный текст будет представлен на четвертом совещании ПКРК двадцать третьего созыва.

Выступление представителя Ассоциации сотрудников в Европейском регионе ВОЗ

60. В своем обращении к членам ПКПК Президент Ассоциации сотрудников в Европейском регионе ВОЗ выразила серьезную обеспокоенность Ассоциации сотрудников в отношении новой недавно вступившей в действие глобальной схемы мобильности, которая влияет на все аспекты работы ВОЗ на всех уровнях Организации, в особенности в том, что касается заинтересованного участия и мотивации сотрудников. В целом, схемы мобильности предназначены для создания гибких и мобильных кадровых ресурсов, обладающих разнообразными навыками, и предоставления Организации возможности направлять наиболее квалифицированных и опытных сотрудников в те точки мира, где они наиболее необходимы. По мнению Ассоциации сотрудников, глобальный механизм ротации персонала мог бы играть позитивную роль и иметь положительное воздействие на глобальное здоровье, но только при условии его качественной разработки, наличия эффективного механизма стратегического руководства и при его использовании для мотивации персонала, стимулирования достижения сотрудниками наилучших результатов в их областях экспертизы и обеспечения их карьерного роста.

61. Глобальная схема мобильности соответствует второму основополагающему принципу пересмотренной стратегии в области кадровых ресурсов ВОЗ, который озаглавлен "удержание талантливых сотрудников". Для удержания талантливых сотрудников, они должны верить в миссию Организации и знать, какой вклад они вносят в ее осуществление, сотрудники должны быть уверены, что когда они вносят вклад в выполнение благородных целей Организации, Организация, в свою очередь, инвестирует в них, в частности путем содействия развитию их карьеры. Поэтому недоумение вызывает тот факт, что в процессе подготовки к внедрению схемы мобильности, все упоминания о карьерном росте и продвижении по службе были убраны из Положений и Правил о персонале ВОЗ. Эти изменения в Положениях и Правилах о персонале ВОЗ означают, что сотрудники могут переходить на другую должность в рамках своего профессионального разряда или быть переведены на должность более низкого разряда, но они больше не могут потребовать пересмотра своих должностных обязанностей или повышения ранга. Более того, финансовая устойчивость различных постов в регионах и различных бюро представлена не четко, что означает, что сотрудники могут получить возможность перехода только на позицию, ограниченную по продолжительности, или на пост с более коротким временем действия и с, возможно, менее устойчивым финансированием, чем тот пост, на который они были изначально наняты. Хотя ВОЗ провела значительную работу для достижения гендерного баланса, опыт применения схем мобильности в других международных организациях показывает, что принудительные схемы мобильности являлись по своей природе дискриминационными в отношении женщин. Это показывает и то, что в том, что касается первой группы постов, опубликованной в списке для осуществления добровольного этапа мобильности, две трети волонтеров – мужчины. Ассоциация сотрудников задается вопросом, возможно ли удержать талантливый персонал при такой реализации схемы мобильности, которая осуществляется сегодня.

62. Для успешного осуществления политики мобильности персонала важнейшее значение будет иметь эффективное и действенное стратегическое руководство.

Сотрудники должны быть уверены, что в их распоряжении имеется механизм, в рамках которого они могут получить ответы на волнующие их вопросы, получить соответствующие разъяснения и помощь, а при необходимости воспользоваться внутренней системой обеспечения справедливости. Подобного механизма не существует. Первое заседание Комитета по глобальной мобильности состоится через несколько недель после данного совещания ПКРК. Несмотря на соглашение с Глобальным советом персонала и администрации о том, что представители персонала будут иметь право полноценного участия в совещании Комитета по глобальной мобильности, им был предоставлен лишь статус наблюдателей, что является сигналом со стороны руководителей высшего звена ВОЗ о том, что представители персонала могут формально участвовать в этом процессе, но не будут услышаны. Процесс организации совещаний Комитета остается совершенно закрытым и непрозрачным. Подобный слабый механизм стратегического руководства оказывает прямое воздействие на мотивацию персонала. При рассмотрении схемы мобильности государства-члены и Организация должны задуматься о том, какого типа и профиля персонал, по их мнению, необходим Организации. Ассоциация сотрудников желает, чтобы мобильность персонала была максимально позитивным и эффективным процессом, и она твердо уверена, что все поднятые вопросы могут быть рассмотрены и разрешены при наличии возможности и доброй воли. Генеральный директор неоднократно отмечала, что ВОЗ не может существовать без своего персонала. Президент Ассоциации сотрудников призвала государства-члены критически рассматривать вопросы реализации схемы мобильности и обеспечить, чтобы она реализовывалась таким образом, чтобы содействовать выполнению сотрудниками ВОЗ своего мандата с максимальной отдачей.

63. Члены ПКРК двадцать третьего созыва приветствовали заявление Президента Ассоциации сотрудников и согласились, что схема мобильности должна использоваться для укрепления Организации. Для государств-членов полезно ознакомиться с позицией Ассоциации сотрудников и вопросами, вызывающими ее озабоченность. Эта информация очень важна для обсуждений в рамках предстоящих совещаний руководящих органов ВОЗ.

64. Региональный директор, в свою очередь, поблагодарила Ассоциацию сотрудников за ее работу в 2015 г. и за открытые и честные отношения, которые она поддерживает с руководством Регионального бюро. Региональное бюро поддерживает такую современную политику мобильности, которая будет служить интересам Организации, и предоставило самое большое из всех офисов число постов для списка позиций, который должен использоваться в рамках добровольной фазы мобильности. Она согласилась, что несмотря на то, что прочный механизм стратегического руководства имеет важнейшее значение, он не был сформулирован, и пообещала продолжить работу с Ассоциацией сотрудников в этом направлении. Мобильность не должна ставить под угрозу технический потенциал ВОЗ и должна рассматриваться в контексте развития карьеры, в том числе и в контексте карьерного роста. Необходимо найти баланс между сохранением сотрудников, которые обладают специфическими знаниями для конкретного географического региона, и оптимизацией технической экспертизы, а также сбалансировать опыт и институциональные знания с новыми свежими идеями.

65. Финансовая устойчивость является важнейшим вопросом для Организации в целом. В рамках проведения диалога по вопросам финансирования прилагаются усилия для укрепления согласованности между программным бюджетом, потребностями в персонале и имеющимися финансовыми ресурсами. Значительный прогресс в этом направлении был достигнут в Региональном бюро, где любому дефициту средств для финансирования штатных позиций уделяется очень серьезное внимание. В случае, если пост был упразднен из-за нехватки финансирования, прилагаются все усилия для того, чтобы перевести на другие должности максимально возможное число сотрудников, чьи позиции были упразднены. Руководители, распоряжающиеся бюджетами, несут ответственность за осуществление найма сотрудников в соответствие с имеющимися финансовыми ресурсами.

Надзорный доклад о деятельности Европейского регионального бюро

66. Директор Административно-финансового отдела представил отчет Секретариата по бюджетным и финансовым вопросам (надзорная функция ПКРК) (документ EUR/SC23(3)/14). Утвержденный программный бюджет (ПБ) на 2014–2015 гг. в течение двухлетия был увеличен на 6% , с 225 до 239 млн долл. США; дополнительные средства были направлены на осуществление ответных действий в связи со вспышками и кризисами. ПБ на 2014–2015 гг. был профинансирован на 95% при уровне выполнения – 89%. Около 48% финансовых ресурсов на двухлетие являлись или полностью или в высокой мере гибкими средствами, тогда как 52% были строго целевыми добровольными взносами. В 2014–2015 гг. по сравнению с предыдущими двухгодичными периодами на 9% больше обязательных взносов и средств со счета основных добровольных взносов были направлены Региональному бюро с глобального уровня, что позволило проявить большую гибкость в финансировании ранее недофинансированных и приоритетных областей. В надзорном докладе был подробно представлен ряд уроков, извлеченных в течение двухгодичного периода 2014–2015 гг.

67. Перспективы в отношении ПБ на 2016–2017 гг. являются позитивными. Оперативные планы были готовы перед началом двухлетнего периода, а гибкие ресурсы на глобальном уровне были выделены на ранних этапах. Гибкие ресурсы на страновом уровне выделялись с использованием принципов стратегического распределения бюджетного пространства, что улучшит предсказуемость финансирования в течение всего двухгодичного периода. Каково будет воздействие реформы ВОЗ в области ответных действий на вспышки и чрезвычайные ситуации на бюджет и ресурсы на 2016–2017 гг., еще не известно.

68. После того, как членов ПКРК попросили рассмотреть, будет ли полезным представить РК-66 обзор на конец двухгодичного периода, и если да, то насколько детальным он должен быть, ПКРК постановил, что такая оценка должна быть внесена в повестку дня, но что документ должен быть более коротким из двух предложенных вариантов. Отвечая на вопрос о затратах, связанных с реформой ВОЗ в области ответных действий на вспышки и чрезвычайные ситуации, директор Административно-финансового отдела сообщил, что учреждение Программы по ответным действиям в связи со вспышками и чрезвычайными ситуациями будет иметь некоторые последствия в

отношении финансирования, но он полагает, что в течение двухгодичного периода 2016–2017 гг. повышения бюджета ожидать не приходится и что Региональное бюро должно будет работать в рамках имеющихся в наличии средств. Очень вероятно, что для учреждения новой структуры будут использоваться корпоративные фонды, поэтому, вероятно, что сумма гибких фондов, выделенных для Европейского региона, будет ниже в 2016–2017 гг., чем она была в 2014–2015 гг. Директор Отдела инфекционных болезней и безопасности здоровья добавила, что все региональные бюро и штаб-квартира ВОЗ проводят планирование на основе имеющихся ресурсов и определяют, что необходимо для выполнения взятых на себя обязательств к концу двухгодичного периода 2016–2017 гг. Последствия в отношении ресурсов будут обсуждаться в рамках Всемирной ассамблеи здравоохранения. Реализация новой программы по ответным действиям в связи с чрезвычайными ситуациями будет проводиться постепенно в течение 2016 и 2017 гг., начиная с Африканского региона и региона для стран Восточного Средиземноморья. Полная реализация ожидается в двухлетие 2018–2019 гг. В Европейском регионе для выполнения принятых обязательств дополнительные кадровые ресурсы и оперативные расходы будут необходимы в областях, связанных с выполнением ММСП и созданием основных возможностей, включая качественную оценку рисков.

Членство в органах и комитетах ВОЗ

Вакансии для избрания и/или назначения кандидатов на РК-66

69. Секретариат проинформировал ПКРК о назначениях или выборах в состав перечисленных ниже органов и комитетов ВОЗ, которые состоятся на РК-66:

- Исполнительный комитет 2 места
- Постоянный комитет Европейского регионального комитета 4 места
- Европейский министерский совет по окружающей среде и здоровью 2 места

Выборные должности на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

70. ПКРК был проинформирован о кандидатурах на пост заместителя председателя Всемирной ассамблеи здравоохранения, заместителя председателя Комитета А Всемирной ассамблеи здравоохранения, докладчика Комитета В Всемирной ассамблеи здравоохранения, пяти членов Генерального комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения, трех членов Комитета по проверке полномочий Всемирной ассамблеи здравоохранения и председателя Исполнительного комитета.

Прочие вопросы и закрытие совещания

71. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций предложила Постоянному комитету назначить одного из членов

ПКРК для участия в работе группы экспертов по культурному контексту здоровья, чтобы заменить представителя Австрии.

72. После обычного обмена любезностями Председатель объявила о закрытии совещания.

Приложение 1. Повестка дня

1. Открытие совещания Председателем и Региональным директором
2. Утверждение предварительной повестки дня и программы совещания
3. Отчеты председателей трех подгрупп ПКРК
4. Предварительная повестка дня и программа работы шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-66)
5. Обсуждение технических пунктов повестки дня РК-66
 - (a) Среднесрочный отчет о ходе реализации политики Здоровье-2020 в 2012–2016 гг.
 - (b) Стратегия охраны здоровья женщин в Европейском регионе ВОЗ на 2017–2021 гг.
 - (c) Европейский план действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья на основе прав человека, 2017–2021 гг.
 - (d) Европейский план действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями на 2016–2025 гг.
 - (e) Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей, в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения
 - (f) Европейская стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов на 2016–2022 гг.
 - (g) План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2020 гг.
6. Доклад Секретариата по бюджетно-финансовым вопросам (надзорная функция ПКРК)
7. Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ

Приложение 2. Список документов

Рабочие документы

EUR/SC23(3)/1 Rev.1	Предварительный список документов
EUR/SC23(3)/2 Rev.1	Предварительная повестка дня
EUR/SC23(3)/3 Rev.1	Предварительная программа
EUR/SC23(3)/4	Предварительный список участников
EUR/SC23(3)/5 Rev.1	Проект предварительной повестки дня шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC23(3)/6	Проект предварительной программы шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC23(3)/7	План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2020 гг.
EUR/SC23(3)/8	Стратегия охраны здоровья женщин в Европейском регионе ВОЗ на 2017–2021 гг.
EUR/SC23(3)/9	Европейский план действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья на основе прав человека, 2017–2021 гг.
EUR/SC23(3)/10	План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2025 гг.
EUR/SC23(3)/10 Corr.1	План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2025 гг.
EUR/SC23(3)/10 Corr.2	План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2025 гг.
EUR/SC23(3)/11	Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на человека: европейская рамочная основа для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения
EUR/SC23(3)/12	Среднесрочный отчет о ходе реализации политики Здоровье-2020 в 2012–2016 гг.

EUR/SC23(3)/13	Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2022 гг.
EUR/SC23(3)/13 Corr.1	Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2022 гг.
EUR/SC23(3)/14	Доклад Секретариата по бюджетно-финансовым вопросам (надзорная функция ПКРК)
EUR/SC23(3)/15	Пункты повестки дня последующих сессий Регионального комитета (перспективная повестка дня)

Информационные документы

EUR/SC23(3)/Inf.Doc./1	Проведение сессий Регионального комитета за пределами Копенгагена
------------------------	---

= = =