



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

---

**Постоянный комитет Регионального  
комитета двадцать пятого созыва**

Третье совещание

Копенгаген, Дания, 13–14 марта 2018 г.

EUR/SC25(3)/REP

16 мая 2018 г.

180134

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Отчет о третьем совещании**

## Содержание

	стр.
Открытие совещания Председателем и вступительное слово Регионального директора .....	4
Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы .....	7
Обзор итогов 142-й сессии Исполнительного комитета и их значения для работы Европейского региона ВОЗ .....	7
Отчеты председателей подгрупп ПКРК двадцать пятого созыва .....	9
Подгруппа по стратегическому руководству .....	9
Подгруппа по вопросам борьбы с переносчиками инфекций .....	10
Предварительная повестка дня и предварительная программа шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-68) .....	11
Обзор технических и стратегических тем и консультативного процесса по повестке дня РК-68.....	12
Итоговое заявление: системы здравоохранения в борьбе с НИЗ. Региональное совещание высокого уровня, Ситжес (Испания), 16–18 апреля 2018 г. ....	12
Страны – в центре внимания. Стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ.....	13
Подготовка пятилетнего регионального плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ .....	16
Проект стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ .....	17
Единый механизм мониторинга для ЦУР, политики Здоровье-2020 и НИЗ .....	18
Взаимодействие с негосударственными структурами. Аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ .....	20
Надзорный доклад о работе Европейского регионального бюро.....	20
Членство в органах и комитетах ВОЗ .....	23
Выборные должности на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения .....	23
Отчеты о ходе работы .....	23
Реализация Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ.....	23
Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.....	24
Индикаторы для целевых ориентиров политики Здоровье-2020 .....	25
Реализация Стратегии в области физической активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг. ....	25
Реализация Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг. ....	26
Реализация Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ .....	27

Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения .....	29
Прочие вопросы и закрытие совещания .....	31
Приложение 1. Повестка дня .....	32
Приложение 2. Список документов.....	34

## **Открытие совещания Председателем и вступительное слово Регионального директора**

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета двадцать пятого созыва (ПКРК) провел свое третье совещание в Копенгагене (Дания) 13–14 марта 2018 г. Председатель приветствовал членов ПКРК и других участников совещания и напомнил им, что отчет о втором совещании ПКРК двадцать пятого созыва, которое состоялось в Тбилиси (Грузия) 28–29 ноября 2017 г., был разослан и утвержден в электронном виде.
2. 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 событий, которые произошли с момента проведения второго совещания ПКРК двадцать пятого созыва, в частности – 142-ю сессию Исполнительного комитета ВОЗ (ЕК-142), которая прошла 22–27 января 2018 г. в Женеве, Швейцария. Исполком обсудил проект Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13) (документ EB142/3 Rev.2). Члены Исполкома приветствовали инклюзивный и широкий процесс консультаций, организованный в ходе подготовки документа, и поддержали усиление ориентации на страны в рамках трех стратегических приоритетов и согласование деятельности с Целями в области устойчивого развития (ЦУР). Параллельное мероприятие, посвященное результатам работы в странах и организованное совместно Правительством Грузии и Европейским региональным бюро ВОЗ, дало возможность продемонстрировать деятельность ВОЗ на уровне стран. Мероприятие было позитивно воспринято собравшимися, и государства-члены проявили большой интерес к работе ВОЗ в странах.
3. Группа ВОЗ по глобальной политике провела одно очное совещание и несколько телеконференций, чтобы обсудить ОПР-13 и повестку дня в области преобразования Организации. Данная повестка дня направлена на повышение согласованности действий на всех трех уровнях Организации и на изменение существующих процедур и структур для того, чтобы сделать возможным осуществление стратегических сдвигов, предусмотренных в ОПР-13. Предлагаемые изменения касаются взаимодействия с внешними партнерами и партнерских связей, широкого участия персонала и организационной культуры, а также разработки процессов и инструментов, отвечающих поставленным целям. Решающее значение для успешного претворения стратегических приоритетов, изложенных в ОПР-13, в практически выполнимый программный бюджет (ПБ) на 2020–2021 гг. будет иметь новая система итоговых результатов и показателей воздействия и подотчетности, которая в настоящее время дорабатывается Секретариатом. В дальнейшем основным движущим фактором деятельности региональных бюро ВОЗ и штаб-квартиры станут потребности и приоритеты стран, которые будут служить основой для определения объема работы в странах, отражаемого в "плане поддержки стран", и для формирования ПБ. Приоритеты будут устанавливаться на срок до пяти лет и будут анализироваться и, при необходимости, пересматриваться каждые два года.
4. ПКРК было предложено дать свои рекомендации относительно предлагаемого графика подготовки ПБ. Для того чтобы ПБ можно было своевременно вынести на рассмотрение региональных комитетов ВОЗ, окончательная версия документа должна быть готова к июню 2018 г. В то же время, необходимо больше времени для проведения процесса установления приоритетов по принципу "снизу вверх" и диалога с

участием государств-членов. В связи с этим было предложено, вместо полной версии ПБ, представить региональным комитетам стратегический документ высокого уровня с кратким описанием стратегических приоритетов и информацией о бюджетных пакетах с разбивкой по основным бюро на всех трех уровнях Организации. Документ будет дополнен описательной частью, в которой будут представлены форматы работы страновых офисов, а также уточненные роли и сферы ответственности на всех трех уровнях Организации. С учетом комментариев и предложений региональных комитетов будет подготовлен полный и подробный вариант ПБ для вынесения на рассмотрение делегатов Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет. Региональный директор спросила членов ПКРК о том, поддержат ли они идею проведения стратегического обсуждения проекта ПБ на 2020–2021 гг. на высоком уровне и согласятся ли они с предложением представить на шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета (РК-68) бюджетный документ высокого уровня.

5. Перейдя к вопросам регионального уровня, Региональный директор проинформировала ПКРК о важных мероприятиях, состоявшихся в последнее время. В феврале 2018 г. в Региональном бюро было проведено выездное совещание руководителей страновых офисов ВОЗ в Европейском регионе, на котором обсуждались объединенные и межпрограммные усилия по достижению результатов, намеченных на двухгодичный период, а также будущие стратегические приоритеты. Состоялся Саммит мэров городов – участников Европейской сети ВОЗ "Здоровые города (12–13 февраля 2018 г., Копенгаген, Дания), в котором приняли участие 43 мэра и 85 других политических представителей со всего Европейского региона и других регионов ВОЗ. На совещании обсуждались пути придания здоровью и благополучию первостепенного значения в процессе городского развития и был принят Копенгагенский консенсус мэров, в котором изложен направленный на преобразования подход к созданию более здоровых и счастливых городов для всех. На совещании министров здравоохранения стран – участниц Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы по вопросам иммунизации, проведенном 20 февраля 2018 г. в Подгорице (Черногория), обсуждались ускоренные меры по выполнению Кишиневского обязательства и было принято заявление о намерениях ускорить прогресс на пути к осуществлению Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. Региональный директор выступила перед Парламентом Черногории, представив новое исследование ВОЗ по проблеме неинфекционных заболеваний (НИЗ) в этой стране, которое показало, что повышение налогов на табачную продукцию и сахаросодержащие напитки может дать существенный положительный эффект в плане предотвращения преждевременной смертности и сокращения числа новых случаев НИЗ. Правительство Черногории продемонстрировало твердую решимость работать над устранением факторов риска НИЗ, в связи с чем было решено расширить эту работу на другие страны Юго-Восточной Европы. На четвертом Глобальном форуме по кадровым ресурсам здравоохранения, прошедшем 13–17 ноября 2017 г. в Дублине (Ирландия), Региональное бюро представило пособие по вопросам формирования устойчивой кадровой базы здравоохранения, призванное поддержать государства-члены в их усилиях по созданию устойчивой кадровой базы здравоохранения, отвечающей стоящим перед ней задачам.

6. На страновом уровне Региональное бюро организовало визиты в Словению и Российскую Федерацию, чтобы получить непосредственное представление о работе ВОЗ на страновом уровне (см. пункты 36 и 37 ниже). Открытие новых страновых офисов ВОЗ в Афинах (Греция) и Тель-Авиве (Израиль) намечено на 2018 г. Четвертого

декабря 2017 г. Региональное бюро посетил министр здравоохранения Беларуси, по случаю чего было официально подписано новое двухгодичное соглашение о сотрудничестве (ДСС). Пятнадцатого января 2018 г. Региональное бюро также посетил недавно назначенный директор Европейского центра профилактики и контроля заболеваний; в ходе его визита были одобрены новые Общие принципы сотрудничества между двумя организациями. Пятого декабря 2017 г. Региональное бюро приняло делегацию Нидерландов, чтобы обсудить пути обеспечения большего прогресса в применении научно обоснованных подходов к профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа в рамках подготовки к 22-й Международной конференции по СПИДу, которая пройдет в Амстердаме (Нидерланды) 23–28 июля 2018 г. Шестого марта 2018 г. Региональное бюро также приняло делегацию Финляндии, чтобы определить пути укрепления сотрудничества этой страны с ВОЗ, в частности – в сфере реагирования на чрезвычайные ситуации и борьбы с инфекционными и неинфекционными заболеваниями. Всемирный день здоровья, проводимый 7 апреля 2018 г. под девизом "Здоровье для всех", даст возможность призвать мировых лидеров к принятию конкретных мер для перехода к всеобщему охвату населения услугами здравоохранения.

7. В Регионе планируется провести несколько мероприятий высокого уровня. Первое мероприятие под названием "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона", которое пройдет в Ситжесе (Испания) 16–18 апреля 2018 г., станет платформой для обмена накопленным странами опытом в области укрепления систем здравоохранения с целью более успешного противодействия НИЗ и даст импульс для принятия мер по ускоренному преобразованию систем здравоохранения с целью снижения преждевременной смертности от НИЗ. Второе мероприятие будет проведено в Таллинне (Эстония) 13–14 июня 2018 г. по случаю десятой годовщины подписания Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния". Третье мероприятие, проводимое 25–26 октября 2018 г. в Алматы (Казахстан), будет посвящено сороковой годовщине подписания Алма-Атинской декларации. Региональное бюро также готовится к проведению тринадцатой Европейской недели иммунизации с 23 по 29 апреля 2018 г. Двадцать первого мая 2018 г. в Женеве (Швейцария) штаб-квартира ВОЗ проведет спортивно-оздоровительное мероприятие под названием "От слов к делу – шагай смело: здоровье для всех".

8. Члены ПКРК попросили уточнить, войдет ли в предлагаемый стратегический документ высокого уровня, посвященный ПБ, конкретная информация по каждому региону. Существует определенная обеспокоенность в отношении того, каким образом страны без ДСС смогут внести свой вклад в процесс установления приоритетов по принципу "снизу вверх" и, в более широком смысле, как государства-члены смогут принимать активное участие в дискуссии, учитывая, что этот вопрос еще никогда не вносился в повестку дня глобальных руководящих органов ВОЗ. Было высказано предложение о разработке документов по вопросам стратегического взаимодействия, в которых будут четко изложены приоритеты, задачи и потребности в сфере реализации программ, имеющиеся у всех государств-членов, что позволит унифицировать подход ВОЗ к сотрудничеству со странами. Был поднят вопрос о том, сколько времени понадобится для подготовки к практическому внедрению новой концепции "Страны в центре внимания".

9. Директор по управлению программами отметила, что стратегический документ высокого уровня, посвященный ПБ, будет одинаковым для всех регионов. Более подробное описание аспектов, касающихся значения проекта предлагаемого ПБ для

регионов, будет подготовлено к Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Будет подготовлен документ, определяющий стратегические приоритеты для стран, включая государства-члены без ДСС; все еще продолжается работа над созданием механизма учета результатов, который будет использоваться государствами-членами в процессе установления приоритетов по принципу "снизу вверх".

10. Региональный директор заметила, что, возможно, действительно есть смысл в том, чтобы унифицировать подход к стратегическому сотрудничеству со странами путем разработки общего документа по вопросам взаимодействия. Она предложила, чтобы ПКРК включил этот вопрос в повестку дня одного из своих будущих совещаний, чтобы обсудить возможные варианты, поделиться информацией, проанализировать документы и определить наиболее оптимальное направление для дальнейших действий. В то же время она предостерегла собравшихся от излишних временных затрат на разработку новых документов, поскольку основное внимание необходимо уделять реализации. Данная дискуссия, вероятно, даст возможность вынести вопрос о результатах работы ВОЗ в странах на обсуждение в рамках сессий глобальных руководящих органов.

## **Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы**

11. Были приняты предварительная повестка дня (документ EUR/SC25(3)/2 – см. Приложение 1) и предварительная программа (документ EUR/SC25(3)/3 Rev. 2). Список документов совещания представлен в Приложении 2.

## **Обзор итогов 142-й сессии Исполнительного комитета и их значения для работы Европейского региона ВОЗ**

12. Член ПКРК от Турции проинформировал Комитет об итогах обсуждений, состоявшихся на ИК-142. Главное внимание было уделено ОПП-13; решительная поддержка этого документа со стороны региональных директоров внушила государствам-членам большую уверенность в выполнимости весьма амбициозной цели "трех миллиардов", поставленной в ОПП-13. В своем вступительном обращении новый Генеральный директор представил свои приоритеты для Организации, особо подчеркнув необходимость изменения организационной культуры и образа мышления для того, чтобы ВОЗ стала более эффективной, а ее деятельность – более открытой и прозрачной. Он также заявил о своем намерении трансформировать существующие финансовые механизмы с целью повышения эффективности. Собравшиеся широко поддержали представленное видение.

13. В ходе обсуждения реформы ВОЗ государства-члены попросили представить уточнения относительно предлагаемого перехода к управлению на основе результатов работы. Исполнительный комитет принял к сведению тот факт, что уровень осведомленности о детальных аспектах работы новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и связанным с ней организационным изменениям необходимо и далее повышать (даже среди сотрудников Организации), и особо отметил потребность в устойчивом финансировании, наращивании кадрового потенциала и создании глобальной системы управления

цепочками поставок. Исполком также выразил обеспокоенность относительно последствий переходного периода, наступающего в связи ликвидацией полиомиелита, в особенности в области кадровых ресурсов, и предложил подготовить детальный стратегический план на переходный период после ликвидации полиомиелита, в соответствии с приоритетами и стратегическими подходами ОПР-13. После обсуждения вопросов охраны здоровья, окружающей среды и изменения климата Исполком обратил внимание на по-прежнему недостаточный объем знаний о последствиях изменения климата и предложил Генеральному директору разработать комплексную глобальную стратегию по данному вопросу. Внимание собравшихся также было обращено на важность инициативы ООН "Единство действий".

14. Пункт повестки дня, касающийся глобального дефицита и доступности лекарственных средств и вакцин, стал предметом одной из наиболее горячих дискуссий. Государства-члены призвали ВОЗ к более активным действиям и дальнейшему участию в обсуждениях, касающихся прав интеллектуальной собственности, а также к поддержке инициатив по справедливому ценообразованию, местных инвестиций и мер, направленных на снижение цен на вакцины и лекарственные средства. Генеральный директор проинформировал Исполком о проведенных им консультациях с субъектами частного сектора и заявил о своем намерении повысить роль ВОЗ в улучшении доступа к лекарственным средствам и вакцинам. Участники сессии также обсудили Глобальную стратегию и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности и меры, рекомендованные группой экспертов, которым было поручено провести обзор стратегии и плана действий. Хотя большинство государств-членов предлагали работать со Всемирной торговой организацией (ВТО) с целью использования Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в интересах охраны общественного здоровья, некоторые страны придерживались мнения, что вопросы интеллектуальной собственности не относятся к сфере специализации ВОЗ и должны рассматриваться ВТО. Исполком рассмотрел отчет о глобальном бремени змеиных укусов, и Секретариат обязался включить проблему змеиных укусов в программную область ВОЗ, посвященную забытым тропическим болезням. По итогам обсуждений вопросов питания матерей и детей грудного и раннего возраста, а также обеспечения защиты от возможного конфликта интересов при осуществлении программ в области питания, было предложено включить тему питания в ОПР-13 в качестве одного из приоритетных направлений. Предложение о разработке глобального плана действий ВОЗ в отношении физической активности получило решительную поддержку участников сессии.

15. Один из членов ПКРК дал высокую оценку конструктивной атмосфере, царившей на ИК-142, но при этом обратил внимание на отход от сложившейся практики организации работы сессий руководящих органов ВОЗ, наблюдаемый при новом руководстве. Хотя предложение представить РК-68 стратегический документ высокого уровня, вместо полной версии ПБ, является оправданным, в этом вопросе следует проявлять определенную осмотрительность, чтобы не допустить ослабления роли региональных комитетов. Делегатам РК-67 уже было предложено обсудить концептуальную записку, посвященную ОПР-13, вместо полноценного документа, как это было принято раньше. Важно внимательно проанализировать целесообразность отступления от стандартной процедуры.

16. Региональный директор согласилась с этой точкой зрения и предложила ПКРК довести этот вопрос до сведения руководства ВОЗ. Хотя в случае с проектом



предлагаемого ПБ на 2020–2021 гг. отступление от принятой ранее процедуры является оправданным, важно четко указать, что государства-члены согласились на применение новой процедуры в порядке исключения и что в будущем график подготовки данных документов должен рассчитываться с учетом ролей и обязанностей руководящих органов ВОЗ на разных уровнях Организации.

## **Отчеты председателей подгрупп ПКРК двадцать пятого созыва**

### ***Подгруппа по стратегическому руководству***

17. Председатель подгруппы по стратегическому руководству сообщил, что подгруппа провела встречу непосредственно перед нынешним совещанием, чтобы обсудить процесс выдвижения кандидатов в состав ПКРК и Исполнительного комитета. Члены подгруппы вновь подтвердили свою уверенность в надежности нового инструмента как основы для проведения оценки выдвигаемых кандидатов и поддержки процесса принятия решений. Однако они пришли к выводу, что в этом инструменте слишком много внимания уделяется конкретным лицам, выдвигаемым в качестве кандидатов, тогда как членами Исполнительного комитета и ПКРК являются государства, которые могут принять решение о замене своих представителей. Подгруппа попросила Секретариат разработать новые критерии для оценки предлагаемых кандидатур, сделав больший акцент на характеристиках и уровне приверженности стран, выдвигающих свои кандидатуры. Также было подчеркнuto, что данный инструмент должен служить руководством для делегаций, которые рассматривают возможность выдвижения своих кандидатов. Подгруппа призвала ПКРК в период между майским совещанием ПКРК и сессией Регионального комитета более детально объяснить логику вынесенных им рекомендаций с целью формирования консенсуса по данному вопросу.

18. Подгруппа положительно отозвалась о подготовленном Секретариатом обзоре реформ в области стратегического руководства за период с 2010 по 2017 год и с удовлетворением отметила значительные достижения Региона в сфере совершенствования многочисленных аспектов системы стратегического руководства. Было предложено включить в обзор больше информации о визитах в страновые офисы; по мнению подгруппы, эти визиты представляют собой ценную модель, которая может быть применена в глобальном масштабе. Доклад о стратегическом руководстве будет вынесен на РК-68; он будет представлен в формате информационного или рабочего документа в зависимости от итогов обсуждений по вопросам стратегического руководства, которые состоятся на предстоящей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

19. В заключение подгруппа обсудила последние события, связанные с глобальной реформой в области стратегического руководства, опираясь на доклад Генерального директора, представленный Исполнительному комитету в январе (документ EB142/5), хотя его рассмотрение и было отложено до ИК-143 в мае. Подгруппа уделила особое внимание части А доклада, в которой содержится целый комплекс предложений относительно обеспечения большей эффективности и стратегической ориентированности работы руководящих органов. Обсудив предложение о предоставлении права выступать на сессиях Исполкома исключительно его членам, подгруппа решила, что будет нереалистичным и контрпродуктивным пытаться

полностью изменить нынешнюю практику. Подгруппа также согласилась с тем, что правила и процедуры Исполкома нельзя рассматривать в отрыве от той роли, которую он в целом играет в стратегическом руководстве ВОЗ, даже несмотря на признание того факта, что достичь консенсуса по данному вопросу на глобальном уровне будет непросто.

20. Пытаясь реалистично оценивать осуществимость предлагаемых улучшений, подгруппа пришла к согласию относительно нескольких предложений. Во-первых, действующие процедуры можно применять более строго: например, можно более строго соблюдать регламент выступления участников, которые не являются членами Исполкома, и представителей негосударственных структур, а членам Исполкома можно рекомендовать более активно участвовать в дискуссиях, а не просто зачитывать заранее подготовленные заявления. Был сделан значительный акцент на ответственности Секретариата за проведение обсуждений на сессиях Исполкома; это, к примеру, касается заблаговременного вынесения на рассмотрение докладов, представления каждого пункта повестки дня и уточнения того, каких действий и рекомендаций ожидает от Исполкома Секретариат. Подгруппа пришла к выводу, что нынешние методы работы Исполкома не способствуют взаимному доверию и откровенной дискуссии. Такие меры, как проведение закрытых заседаний или выездных сессий, могли бы помочь решить данную проблему, однако при этом необходимо также соблюдать принцип прозрачности.

21. Говоря о представлении позиции Региона, подгруппа также обсудила то, насколько осуществимым и целесообразным будет поручать членам Исполкома от Европейского региона зачитывать региональные заявления, в случае когда к участию в заседании Исполкома допускаются только его члены. Подгруппа считает, что члены Исполкома должны поддерживать надлежащий баланс между своим статусом независимых членов и своей ролью в качестве представителей своих регионов. Также необходимо принять во внимание нынешнюю практику ЕС в отношении координации работы и всячески избегать дублирования усилий или возникновения конфликтов.

22. Предложение Генерального директора об укреплении роли бюро Исполкома в период между сессиями следует рассматривать в свете более широкой дискуссии, посвященной роли Исполкома и региональных координаторов. Подгруппа решила, что необходимо будет подготовить совместное региональное заявление по вопросам реформы механизмов стратегического руководства.

### ***Подгруппа по вопросам борьбы с переносчиками инфекций***

23. Председатель подгруппы по вопросам борьбы с переносчиками инфекций сообщил, что подгруппа провела свою первую встречу непосредственно перед нынешним совещанием. Секретариат представил эпидемиологическую ситуацию в Регионе по новым и возвращающимся трансмиссивным болезням: риск передачи таких болезней, как денге, чикунгунья и болезнь, вызываемая вирусом Зика, растет из-за быстрого распространения переносчика *Aedes albopictus*. Продолжается распространение другого значимого переносчика – *Aedes aegypti* – на острове Мадейра и черноморском побережье Грузии, Турции и Российской Федерации. Регион обладает слабым потенциалом в области энтомологического эпиднадзора, контроля переносчиков и эпиднадзора за болезнями.

24. Подгруппа подчеркнула необходимость эффективного применения существующих стандартов и повышения готовности и потенциала в области принятия ответных мер во всех государствах-членах в Регионе. Проблема недостаточного кадрового потенциала, в частности в сфере энтомологического эпиднадзора и контроля переносчиков, требует безотлагательного решения: в этой связи особо упоминалась ключевая роль ВОЗ в данной области.

25. Подгруппа одобрила структуру представляемого Региональному комитету отчета о ходе реализации Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг. Подгруппа представит свои комментарии к проекту доклада, работа над которым будет завершена в начале апреля; проект доклада будет представлен Постоянному комитету Регионального комитета двадцать пятого созыва на его четвертом совещании в мае 2018 г. Подгруппа предложила провести техническую консультацию по вопросам борьбы с переносчиками в Афинах (Греция) в период между серединой апреля и концом мая 2018 г.; однако Секретариат отметил, что необходимые для организации такого мероприятия финансовые ресурсы в настоящее время отсутствуют.

26. Подгруппа полностью поддержала идею вынести на обсуждение Регионального комитета предложение о разработке Европейского регионального плана действий по борьбе с переносчиками, в соответствии с резолюцией Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA70.16. В дополнение к болезням и переносчикам, охваченным Региональной рамочной программой, в предлагаемый план действий необходимо также включить лейшманиоз, геморрагическую лихорадку Крым-Конго и другие инфекции, переносимые клещами.

27. Для того чтобы добиться региональной цели, необходимо укреплять межсекторальное взаимодействие и координировать мероприятия по борьбе с переносчиками, проводимые как сектором здравоохранения, так и другими секторами; повышать уровень участия и мобилизации местного населения; усилить меры эпиднадзора за переносчиками, а также механизмы мониторинга и оценки реализуемых мероприятий; обеспечить сильную политическую приверженность, которая будет подкреплена соответствующими кадровыми и финансовыми ресурсами, чтобы сделать возможным применение интегрированного подхода к борьбе с переносчиками на национальном и субнациональном уровнях.

28. Директор по управлению программами поблагодарила подгруппу за предоставленные ею рекомендации и подчеркнула необходимость обеспечить эффективное ведение случаев заболевания и борьбу с переносчиками.

## **Предварительная повестка дня и предварительная программа шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-68)**

29. Региональный директор представила проект предварительной повестки дня (документ EUR/SC25(3)/5) и проект предварительной программы (EUR/SC25(3)/6) РК-68. Среди основных пунктов для обсуждения: осуществление Дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.; итоги регионального совещания высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ:

опыт Европейского региона" (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.) и совещания высокого уровня "Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания" (Таллинн, Эстония, 13–14 июня 2018 г.), включая проект объединенной резолюции по укреплению систем здравоохранения в интересах борьбы с НИЗ; разработка пятилетнего регионального плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения; проект стратегии в поддержку здоровья мужчин; болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация; стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ, включая рекомендации в отношении следующих пяти визитов в страны; аккредитация негосударственных структур; трансмиссивные болезни. Планируется провести два министерских рабочих обеда: один – по вопросам миграции и здоровья, другой – по инновациям в системах здравоохранения. В рамках последнего рабочего обеда будет также проведен брифинг о деятельности группы по прогнозированию направлений развития систем здравоохранения. Технические брифинги во время обеденного перерыва будут посвящены подготовке Европейского доклада о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья, экологически устойчивому городскому транспорту, грамотности в вопросах здоровья, а также теме, которая будет представлена Италией как принимающей страной.

30. Отвечая на вопросы членов ПКРК, Региональный директор подтвердила, что Генеральный директор ВОЗ планирует присутствовать на Региональном комитете на протяжении всей сессии; его выступление перед делегатами состоится во вторник, 18 сентября. Один из членов ПКРК отметил, что пункт, посвященный иммунизации, следует обсудить в присутствии делегатов высокого уровня, чтобы обеспечить большую приверженность делу поддержки программ иммунизации в масштабах всего Региона. Еще один член ПКРК попросил, чтобы по окончании Всемирной ассамблеи здравоохранения его как можно быстрее проинформировали о тех вопросах, которые, скорее всего, будут обсуждаться в рамках пункта "Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета".

## **Обзор технических и стратегических тем и консультативного процесса по повестке дня РК-68**

### ***Итоговое заявление: системы здравоохранения в борьбе с НИЗ. Региональное совещание высокого уровня, Ситжес (Испания), 16–18 апреля 2018 г.***

31. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья сообщил о том, что к открытию регионального совещания высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона" (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.) выйдет в свет специальный выпуск журнала Eurohealth, посвященный необходимости ускорить работу над сокращением связанных со здоровьем неравенств между западной и восточной частями Европейского региона путем совершения форсированного рывка после десятилетий непрерывного, но медленного сокращения неравенств в показателях смертности от НИЗ, а также путем прямого перехода к использованию самых современных подходов в сфере общественного здравоохранения. Проект отчета уже был разослан для получения комментариев; кроме того, будет подготовлена серия аналитических обзоров передовой практики (в общей сложности 15 публикаций).

32. В 2018 г. состоятся еще два крупных мероприятия, посвященные годовщинам двух важных событий в истории общественного здравоохранения. Первое (Таллинн, Эстония, 13–14 июня 2018 г.) будет посвящено десятилетию принятия Таллиннской хартии. Главными темами станут инклюзивность, инвестиции и инновации. Второе мероприятие, проводимое в Казахстане 25–26 октября 2018 г., будет посвящено сороковой годовщине подписания Алма-Атинской декларации. На РК-68 будет вынесен проект резолюции по итогам конференций в Ситжесе и Таллинне.

33. Особое внимание на этих трех мероприятиях будет уделено комплексной природе систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей, которые требуют оказания помощи, адаптированной к индивидуальной ситуации каждого человека, а также необходимости укрепления систем здравоохранения с целью сокращения связанных со здоровьем неравенств. В ходе этих мероприятий будут продемонстрированы создаваемые государствами-членами инновации, что станет частью подготовки к совещанию высокого уровня ООН по всеобщему охвату услугами здравоохранения, намеченному на 2019 г.

34. Покидающий свой пост директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни представил проект итогового заявления конференции в Ситжесе (документ EUR/SC25(3)/8), основное внимание в котором уделяется содействию большей ориентированности систем на нужды людей, инвестированию в кадровые ресурсы здравоохранения и инновационные информационные технологии, а также расширению программ возмещения стоимости лекарственных средств.

35. ПКРК принял к сведению проект итогового заявления.

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

36. Председатель подгруппы "Страны – в центре внимания" представил информацию о визитах в страны, состоявшихся со времени проведения второй сессии ПКРК. С 1 по 3 февраля 2018 г. делегация в составе сотрудников ВОЗ, члена Исполнительного комитета от Нидерландов и членов ПКРК от Германии, Италии и Мальты, возглавляемая членом ПКРК от Словении, посетила с визитом Словению. Делегация встретила с высокопоставленными представителями государственных органов, депутатами Парламента, директорами национальных учреждений, сотрудниками странового офиса ВОЗ и представителями негосударственных структур. Члены делегации получили более полное представление о взаимодействии Словении с ВОЗ по широкому кругу вопросов – от борьбы против табака и финансирования здравоохранения до гигиены окружающей среды и субрегионального сотрудничества. Представители Словении подчеркивали особое значение экспертных знаний ВОЗ и важную роль странового офиса в сфере коммуникации, координации и дипломатии здравоохранения.

37. С 1 по 3 марта 2018 г. делегация в составе Регионального директора, члена Исполнительного комитета от Казахстана и членов ПКРК от Греции и Словении посетила с визитом Российскую Федерацию. Члены делегации ознакомились с достойной высокой оценкой работой, которую Российская Федерация проводит в сфере профилактики и борьбы с НИЗ, в том числе при помощи географически удаленного офиса в Москве и во взаимодействии со страновым офисом ВОЗ. Они также имели

возможность наблюдать за тем, как географически удаленный офис и страновой офис (расположенные в одном помещении и иногда пользующиеся ресурсами друг друга, но при этом выполняющие разные задачи) взаимодействуют друг с другом и дополняют друг друга. Члены делегации имели возможность выступить перед депутатами Государственной думы и провести встречи с послом Нидерландов и сотрудниками посольства США; оба посольства осуществляют мероприятия в сфере борьбы с туберкулезом и ВИЧ/СПИДом и полагаются на информационную поддержку со стороны странового офиса ВОЗ и сотрудничество с ним, в том числе по вопросам дипломатии здравоохранения. Члены делегации также провели встречи с представителями местных негосударственных структур.

38. Визиты продемонстрировали, что, несмотря на различия в размере, задачи страновых офисов ВОЗ в этих двух странах во многом совпадают. Также стало очевидным, что в сфере работы, осуществляемой на уровне стран, нет универсального рецепта, подходящего для всех, как и нет четкого различия между странами-донорами и странами-получателями помощи. Все страны, независимо от их размера или конкретных обстоятельств, могут внести ощутимый вклад в достижение глобальных целей в области здравоохранения. Помимо этого, стал очевидным тот факт, что страновые офисы в значительной мере обязаны своим успехом преданным и эффективно работающим сотрудникам. Визиты помогли повысить информированность участников об имеющихся возможностях и продемонстрировали, что сотрудничество стран с ВОЗ находится даже на более высоком уровне, чем ожидалось.

39. Члены ПКРК, которые принимали участие в визитах, в один голос отмечали пользу их проведения, в том числе для делегатов из стран, где нет страновых офисов. Они были поражены масштабом сотрудничества, а также ожиданиями, предъявляемыми к страновым офисам, и результатами, которых они достигают. Один член ПКРК особо отметил превосходную организацию визитов, сказав также, что то теплое гостеприимство и открытость, которые ощутили на себе члены делегаций, нельзя воспринимать как нечто само собой разумеющееся. Было интересно увидеть, какое большое значение страны придают нормативной деятельности ВОЗ, которая обеспечивает информационную основу для формирования национального законодательства и проведения реформ в области здравоохранения. Было высказано предположение, что совещания ПКРК, проводимые за пределами Копенгагена, могли бы тоже использоваться как возможность для проведения подобных встреч с представителями принимающих стран, что позволило бы заручиться еще большей политической поддержкой. Выступавшие также говорили о воздействии, которое работа страновых офисов оказывает на ситуацию в странах, и о важности политической приверженности на самом высоком уровне. Один из членов ПКРК предложил, чтобы в будущем такие визиты планировались в течение более длительного времени, что дало бы возможность заинтересованным членам ПКРК соответствующим образом согласовать свой рабочий график.

40. Исполнительный директор, Поддержка стран и корпоративная коммуникация, сообщила о дальнейших планируемых визитах: Турция, 5–7 апреля 2018 г., и Кыргызстан, 1–4 мая 2018 г. Делегация в составе членов ПКРК от Венгрии, Исландии, Нидерландов и Словении посетит страновой офис ВОЗ в Анкаре и полевое представительство ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в Газиантепе. Офис в Турции – самый большой страновой офис в Европейском регионе; в то же время визит в Газиантеп предоставит возможность ознакомиться с деятельностью ВОЗ, осуществляемой в оперативном режиме в связи с конфликтом в Сирийской Арабской

Республике. В состав миссии в Кыргызстан войдут члены ПКРК от Грузии, Словении, Турции и Франции; визит позволит составить представление о деятельности среднего/большого офиса, который уделяет много внимания вопросам укрепления систем здравоохранения.

41. Члены ПКРК и ИК проинформируют Региональный комитет о визитах в страновые офисы; информация об этих визитах также будет включена в информационный документ для нынешней сессии. Данный информационный документ – это отчет о результатах работы в странах, в котором главным образом будут представлены самые последние сведения о присутствии ВОЗ в странах Европейского региона, а также о достижениях ВОЗ и ее воздействии на ситуацию на страновом уровне. Кроме того, Секретариат планирует выпустить специальный номер журнала Регионального бюро "Панорама общественного здравоохранения", который будет посвящен конкретным успехам, достигнутым под руководством страновых офисов ВОЗ в Европейском регионе.

42. Один из членов ПКРК приветствовал идею пригласить представителей ВОЗ для участия в заседаниях Регионального комитета, так как это поможет государствам-членам составить более глубокое представление о работе в странах и даст им возможность непосредственно поделиться своими впечатлениями с представителями ВОЗ и выразить им свою благодарность. Глобальным руководящим органам, возможно, также имеет смысл перенять эту практику в рамках своих заседаний.

43. Региональный директор отметила, что визиты в страны являются важным инструментом ознакомления с деятельностью ВОЗ на страновом уровне и повышения доверия к ней. Заблаговременное планирование визитов, безусловно, представляется полезным. Страновые офисы, визиты в которые уже состоялись, не были отобраны на основании результатов их деятельности: практически все страновые офисы в Регионе работают хорошо, и значительные средства были вложены в наращивание их кадрового потенциала. С учетом того, что охрана здоровья получает все большее признание как многосекторальная сфера деятельности, страновые офисы работают над формированием полезных связей с органами государственной власти, учреждениями и гражданским обществом. Необходимо провести обсуждение того, каким образом эти функции могут исполняться в странах, где нет страновых офисов, чтобы устранить существующий пробел.

44. Несмотря на ограниченное финансирование, страновые офисы ВОЗ в Регионе смогли добиться значительного воздействия на ситуацию. Региональное бюро обладает значительным кадровым потенциалом и при необходимости оказывает странам поддержку. Однако в эпоху реформы систем здравоохранения и перехода к всеобщему охвату услугами здравоохранения Региональное бюро испытывает затруднения в связи с необходимостью оперативного реагирования на растущее число экстренных запросов на получение поддержки. Создание мобильных групп, базирующихся в субрегиональных центрах, может стать ключом к решению данной проблемы; продолжающееся в настоящее время обсуждение ОПР-13 дает возможность для поиска дополнительных ресурсов, которые можно будет мобилизовать для создания такого кадрового потенциала. Отвечая на вопрос о вкладе Российской Федерации в работу на региональном уровне, Региональный директор отметила, что географически удаленный офис по НИЗ в Москве оказывает решающую поддержку в проведении мероприятий по борьбе с НИЗ в масштабах всего Региона.

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

45. Директор по управлению программами напомнила о результатах состоявшихся на ИК-142 обсуждений, посвященных проекту пятилетнего глобального стратегического плана повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения на 2018–2023 гг. Некоторые государства-члены выразили свою обеспокоенность относительно инструментов мониторинга и оценки, которые упоминаются в проекте глобального стратегического плана, в особенности – относительно инструмента для совместной внешней оценки. Представитель одного государства-члена предложил ряд поправок к проекту пятилетнего глобального стратегического плана и к предлагаемому инструменту самооценки, которые будут вынесены на утверждение Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае.

46. Региональное бюро продолжает работу над подготовкой регионального плана действий с учетом регионального контекста и итогов обсуждений по данному вопросу, состоявшихся на РК-67. Работа над техническим содержанием завершена, но для окончательной доработки плана необходимо дождаться окончательных итогов дискуссии по проекту глобального стратегического плана. План строится на трех основных элементах: наращивание и поддержание потенциала государств-членов для осуществления ММСП (2005 г.), усовершенствование систем управления событиями и обеспечение подотчетности в рамках общего механизма для ММСП. Региональное бюро организовало проведение технического консультационного совещания высокого уровня "Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.) и повышение готовности к чрезвычайным ситуациям и оптимизация ответных мер в Европейском регионе ВОЗ" (Мюнхен, Германия, 13–15 февраля 2018 г.).

47. Пересмотренный вариант проекта плана, в котором будут учтены итоги обсуждений, состоявшихся на сессии Исполнительного комитета, будет направлен членам ПКРК в мае. В число региональных приоритетов, обозначенных государствами-членами, входит: обеспечить многосекторальный подход к повышению уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения и сделать так, чтобы обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям было увязано с работой по укреплению систем здравоохранения и основных функций общественного здравоохранения в интересах большей устойчивости. С учетом результатов обсуждений на Всемирной ассамблее здравоохранения, касающихся глобальной стратегии, Региональное бюро внесет необходимые изменения в региональный план действий (после завершения Ассамблеи), чтобы согласовать окончательный вариант документа для вынесения на Региональный комитет с глобальными процессами.

48. В ходе последовавшей дискуссии члены ПКРК пришли к выводу, что для окончательной доработки регионального плана действий необходимо дождаться окончательного варианта глобального стратегического плана, чтобы обеспечить полную согласованность между этими двумя документами. Они также призвали к дальнейшему проведению ежегодных совещаний национальных координаторов по ММСП по примеру совещания в Мюнхене. Необходимо использовать ту позитивную динамику, которая сформировалась благодаря процессу совместных внешних оценок, возглавляемому самими государствами-членами: однако не следует вновь начинать дискуссию о глобальном стратегическом руководстве в сфере ММСП (2005 г.). В Европейском регионе накоплен целый ряд примеров эффективной практики в сфере



обеспечения безопасности общественного здоровья и создания устойчивых систем здравоохранения, которые также могут оказаться полезными для других регионов.

49. Директор по управлению программами сказала, что, помимо инструмента совместной оценки, будет использоваться целый ряд других инструментов оценки, и государствам-членам все еще необходимо достичь консенсуса в вопросе о том, какой подход следует применять. Региональный план действий будет согласован с глобальным планом, при этом в нем будут учтены региональные приоритеты и вопросы деликатного характера. Региональное бюро совместно с государствами-членами работает над тем, чтобы согласовать свою деятельность по реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с поддержкой устойчивых систем здравоохранения и работой штаб-квартиры ВОЗ в сфере обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. В настоящее время не планируется возобновлять дискуссию о стратегическом руководстве в сфере ММСП (2005 г.) на глобальном уровне; вместо этого усилия будут направлены на то, чтобы обеспечить выполнение действующих Правил в полном объеме.

### ***Проект стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ***

50. Покидающий свой пост директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни выступил с докладом о разработке проекта стратегии ВОЗ в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе (документ EUR/SC25(3)/14), направленной на борьбу с проблемой высокого уровня преждевременной смертности среди мужчин, которая уже давно воспринимается как своего рода биологический факт. Последние статистические данные представляют полезные сведения о гендерных, социально-экономических и культурных аспектах здоровья мужчин, с которыми можно будет работать в рамках предлагаемой стратегии.

51. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия проинформировала ПКРК о том, что к РК-68 будет подготовлен региональный доклад о состоянии здоровья и благополучия мужчин.

52. И.о. руководителя программы по гендерным аспектам и правам человека, Отдел политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия, сказала, что Европейская стратегия ВОЗ в поддержку здоровья и благополучия мужчин является первым документом подобного рода по данной тематике; толчком к ее разработке послужил растущий интерес к вопросам здоровья мужчин в Регионе, наблюдаемый на протяжении последних лет. В нескольких государствах-членах в Европейском регионе были подготовлены доклады о состоянии здоровья мужчин, а Ирландия стала первой страной, где была принята Национальная политика в отношении здоровья мужчин. В процессе обсуждения Стратегии в поддержку здоровья и благополучия женщин в Европейском регионе ВОЗ, принятой в 2016 г., стала очевидной необходимость разработки аналогичного документа в поддержку здоровья мужчин. Имеющиеся фактические данные подтверждают мысль о прямой взаимосвязи между гендерным равенством и показателями здоровья мужчин. Социально-экономические детерминанты, общественные стереотипы, пагубные аспекты маскулинности и не реагирующие на существующие проблемы системы здравоохранения подрывают здоровье и благополучие мужчин. Хотя другие планы действий и стратегии, такие как План действий ВОЗ по профилактике и борьбе с НИЗ в

Европейском регионе, также способствуют улучшению показателей здоровья мужчин, настоящая стратегия является уникальной, поскольку она рассматривает вопросы здоровья мужчин сквозь призму гендерных факторов.

53. Члены ПКРК подчеркнули актуальность данной стратегии, поскольку практически по всем показателям здоровья мужчины продолжают демонстрировать более низкие результаты, чем женщины. По мере активизации работы в сфере охраны здоровья мужчин важно продолжать уделять самое пристальное внимание вопросам охраны здоровья женщин. Один из членов ПКРК отметил, что стратегия могла бы выиграть от большей краткости изложения и более четкого акцента на обращение мужчин за медицинской помощью и способность систем здравоохранения удовлетворять гендерно-обусловленные потребности. Термин "проявления маскулинности" был воспринят с некоторым скептицизмом. Хотя сама по себе эта концепция, безусловно, заслуживает одобрения, понять ее значение весьма непросто. Если данный термин не будет правильно понят всеми, он может вызвать путаницу и даже привести к усилению существующих стереотипов. Один член ПКРК предложил сделать больший акцент на психическом здоровье и преодолении стигмы, связанной с наличием у человека психологических расстройств. Также было предложено уделить дополнительное внимание социальным детерминантам здоровья мужчин и особо выделить положительную роль мужчин в жизни общества.

54. В ответ на прозвучавшие комментарии, и.о. руководителя программы по гендерным аспектам и правам человека, Отдел политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия, сказала, что проект стратегии в поддержку здоровья мужчин задумывался как документ, который будет дополнять собой Стратегию в поддержку здоровья и благополучия женщин, а не "перетягивать" на себя причитающееся ей внимание и ресурсы. Принимая во внимание обеспокоенность членов ПКРК в связи с использованием термина "проявления маскулинности", она отметила, что, хотя определение этого нового термина и нуждается в доработке, введение новой терминологии может стать инструментом проведения в жизнь изменений. В окончательном варианте документа будет сделан больший акцент на психическом здоровье и будут также отражены преимущества и положительные проявления маскулинности.

### ***Единый механизм мониторинга для ЦУР, политики Здоровье-2020 и НИЗ***

55. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций сообщила о том, что группа экспертов, в составе которой представлены многочисленные заинтересованные стороны, провела свое совещание в Вене (Австрия) в ноябре 2017 г. и составила список из 40 показателей для предлагаемого единого механизма мониторинга. Десять из этих показателей являются общими для Целей ООН в области устойчивого развития, политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними, а 15 из них также включены в ОПР-13.

56. В настоящее время проводится онлайн-консультация с государствами-членами, в рамках которой их попросили представить свои рекомендации относительно предлагаемого списка показателей, а также относительно предложения включить в него показатель 10.2.1, входящий в соответствующую Цель в области устойчивого развития (Доля людей с доходом ниже 50% медианного дохода в разбивке по возрасту, полу и

признаку инвалидности), и относительно предложения представлять данные о показателе удовлетворенности жизнью по странам, а не в виде среднего значения по Региону. Она призвала членов ПКРК обратиться к соответствующим государственным должностным лицам у них в странах с просьбой как можно быстрее принять самое активное участие в этой консультации. Ожидается, что единый механизм мониторинга будет принят делегатами РК-68.

57. Механизм призван обеспечить представление минимального набора данных, что позволит снизить отчетную нагрузку на государства-члены и избежать дублирования усилий. У государств-членов будет возможность раз в полгода представлять данные в режиме онлайн через Европейский портал информации здравоохранения. Им будет рекомендовано в полном объеме отчитываться по всем трем рамочным документам, в соответствии с принятыми у них в странах графиками сбора данных, но ВОЗ не будет просить их повторно представлять данные, которые уже были поданы в рамках единого механизма. Глобальная обсерватория здравоохранения будет иметь прямой доступ к этим данным на уровне штаб-квартиры ВОЗ, которая, в свою очередь, будет передавать их Организации Объединенных Наций.

58. В ходе последовавшей дискуссии члены ПКРК дали высокую оценку единому механизму мониторинга и выразили решительную поддержку данной инициативе; представитель одной из стран предложила, чтобы показатель низкого дохода был установлен на уровне 60%, а не 50% медианного дохода, поскольку первая цифра используется Европейским союзом. Было бы весьма полезно проводить оценку уровня удовлетворенности жизнью в странах, но в настоящее время не существует надежной методологии, которая позволила бы обеспечить сопоставимость данных, поступающих из разных стран. Не менее сложной задачей является проведение мониторинга жизнестойкости местных сообществ, в особенности применительно к роли неправительственных организаций в разных государствах-членах. Она предложила, чтобы в состав качественных показателей были включены подробные сведения о действующем в настоящее время законодательстве.

#### **Совершенствование механизмов отчетности по ключевым качественным концепциям политики Здоровье-2020**

59. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций сообщила, что четыре группы экспертов определили пять ключевых качественных концепций, касающихся жизнестойкости сообществ, расширения прав и возможностей сообщества, а также благополучия, используя данные из серии докладов Сети фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ). Предлагаемая процедура мониторинга и предлагаемые показатели будут включены в Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г. В настоящее время проводится онлайн-консультация с государствами-членами, в рамках которой их попросили представить свои рекомендации относительно трех предлагаемых вариантов (минимального, прагматичного и идеального) проведения количественного и качественного мониторинга показателей расширения прав и возможностей и жизнестойкости местных сообществ, а также использования нарративного метода для мониторинга показателей благополучия.

60. В рамках мониторинга будут использоваться данные, собираемые в плановом порядке, и значительная часть работы будет выполняться сотрудничающими центрами ВОЗ. Также будет использована информация, полученная в рамках онлайн-вой

консультации по единому механизму мониторинга. Окончательный список показателей будет направлен государствам-членам. На РК-68 государства-члены представят свои комментарии к Докладу о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г. и к отчету о мониторинге осуществления политики Здоровье-2020; эти комментарии будут доведены до сведения участников следующего совещания группы экспертов, которое состоится в октябре 2018 г.

***Взаимодействие с негосударственными структурами.  
Аккредитация региональных негосударственных структур,  
которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для  
участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ***

61. Директор по стратегическим партнерствам и представитель ВОЗ в Европейском союзе изложила подробную информацию о подаче негосударственными структурами, которые пока не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, заявлений на аккредитацию для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ (документ EUR/SC25(3)/7) и представила проект соответствующего решения, выносимого на РК-68. На нынешней сессии организациям, которые уже работают с Региональным бюро, будет, в соответствии со сложившейся практикой, предложено принять участие в обсуждении конкретных тем, а начиная с 2019 г. организации, получившие аккредитацию согласно предложенной процедуре или уже состоящие в официальных отношениях с ВОЗ, будут иметь право участвовать в заседаниях во все дни работы сессии. Список аккредитованных организаций будет размещен на веб-сайте Регионального бюро, и их данные будут направлены в штаб-квартиру ВОЗ, чтобы со временем они были внесены в реестр негосударственных структур.

62. Девятнадцать подавших на аккредитацию субъектов успешно прошли проверку на соответствие критериям участия в сессиях Регионального комитета; однако это не означает, что им также автоматически предоставляется право участвовать в сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения.

63. Члены ПКРК приняли к сведению информацию о заявителях, соответствующих критериям участия в сессиях Регионального комитета, и постановили вновь рассмотреть окончательный вариант документа и проект соответствующего решения на открытом совещании ПКРК в мае.

**Надзорный доклад о работе Европейского регионального бюро**

64. Директор Административно-финансового отдела представила доклад Секретариата по бюджетно-финансовым вопросам за двухгодичный период 2016–2017 гг. (документ EUR/SC25(3)/16), как того требует надзорная функция ПКРК.

65. Бюджет на двухгодичный период был реалистичным, при этом отмечалась некоторая несбалансированность объема средств между различными бюджетными статьями, и значительная часть финансирования предназначалась для конкретно обозначенных программ. Было выплачено в общей сложности 96% имеющихся ресурсов, при этом соблюдение процедур, контроль рисков, прозрачность и подотчетность входят в число приоритетных направлений, в которых отмечаются постоянные улучшения.

66. По состоянию на конец двухгодичного периода, было использовано 85% средств базового программного бюджета, выделенного Региональному бюро. Несмотря на это, имели место значительные различия в финансировании как в пределах категорий и программных областей, так и между ними, при сохранении ряда "очагов бедности". Гибкое финансирование сократилось на 6 млн долл. США по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом; это непропорционально сильно сказалось на тех областях, которые на тот момент уже недополучали финансирование, в том числе на категории б. Данный двухгодичный период характеризовался беспрецедентным числом мероприятий по реагированию на кризисы; это в первую очередь относится к мероприятиям в ответ на кризис в Сирийской Арабской Республике, осуществляемым полевым представительством ВОЗ в Газиантепе (Турция), на реализацию которых были потрачены средства в размере приблизительно 57 млн долл. США.

67. В 2017 г. бюджетные центры в Регионе выявили 269 рисков, все из которых были проанализированы на предмет актуальности, степени критичности и возможности эффективного реагирования; при этом анализ последнего критерия проводится раз в полгода. Двадцать шесть бюджетных центров набрали высокий балл и были отнесены к категории "сильных", при этом были отмечены улучшения в таких областях, как "Контроль рисков" и "Поездки", хотя достигнутый уровень контроля рисков был оценен всего лишь как "адекватный".

68. В 2017 г. страновой офис ВОЗ в Турции, включая полевое представительство в Газиантепе, и Административно-финансовый отдел Регионального бюро прошли внутреннюю ревизию: по итогам ревизии было вынесено в общей сложности 50 рекомендаций, 10 из которых уже выполнены полностью, а работа над выполнением еще 17 практически завершена.

69. Имеющееся в настоящее время финансирование составляет 52% от суммы утвержденного регионального программного бюджета на 2018–2019 гг. С учетом обещанных, но еще не выделенных средств, а также потенциальных гибких средств, которые Бюро ожидает получить с глобального уровня, по состоянию на начало марта 2018 г. дефицит финансирования составлял 35%, что соответствует аналогичному показателю за тот же период в 2017 г., но при этом Бюро имеет меньше перспектив получить внебюджетное финансирование и обладает меньшим объемом гибких средств.

70. Директор по управлению программами отметила, что наиболее уязвимыми программами по-прежнему остаются "Здоровье матери и ребенка", "Сексуальное и репродуктивное здоровье", а также программы по борьбе с некоторыми инфекционными болезнями, такими как ВИЧ-инфекция и трансмиссивные болезни. Региональное бюро работает над тем, чтобы мобилизовать больше внебюджетных ресурсов на двухгодичный период 2018–2019 гг., обращаясь к партнерам на страновом уровне и другим источникам финансирования, а также внедряя меры по повышению эффективности параллельно с проведением тщательного мониторинга расходов.

71. В ходе последовавшей дискуссии члены ПКРК поинтересовались тем, подготовило ли Региональное бюро резервные планы финансирования дефицита бюджета в случае дальнейшего сокращения объема внебюджетных средств, и если да, то какие. Наблюдатель от одной из стран отметила, что снижение уровня гибкого финансирования, вероятно, частично обусловлено сокращением объема финансовых средств, направляемых в Регион штаб-квартирой ВОЗ, поскольку теперь деятельность

по мобилизации ресурсов в большей степени сосредоточена на региональном и страновом уровнях. Она поинтересовалась тем, насколько широко используются в Регионе соглашения о прямом финансовом сотрудничестве (ПФС), и тем, какими могут быть вероятные последствия потенциальных будущих сокращений объема финансирования, которые могут произойти вследствие изменений в политике в отношении международной помощи одного из основных доноров Организации – Соединенных Штатов Америки, или вследствие запланированного сокращения масштабов программ по борьбе с полиомиелитом. Учитывая, что кадровое обеспечение является самой затратной статьей бюджета, она запросила информацию о нынешнем уровне укомплектованности штата и о наличии планов сокращения численности сотрудников в случае возникновения дефицита бюджетного финансирования, а также о последствиях политики регулируемой мобильности для Регионального бюро в плане затрат на перевод сотрудников на другое место службы и численности кадровых ресурсов, которые необходимо будет задействовать в администрировании данного процесса.

72. Отвечая на поставленные вопросы, директор Административно-финансового отдела сказала, что в 2016–2017 гг. 60% финансирования было привлечено на региональном уровне, а 40% – было получено от штаб-квартиры ВОЗ. Изменения в политике США в отношении финансирования могут затронуть программы по чрезвычайным ситуациям, а также программы по борьбе с ВИЧ-инфекцией и охране сексуального и репродуктивного здоровья, но Организацией будут приняты меры с целью обеспечения альтернативного финансирования для этих программ. Соглашения о ПФС используются в Регионе крайне редко, например – для финансирования программ по чрезвычайным ситуациям; при этом таких соглашений довольно мало и применяются они намного реже, чем в других регионах. Потенциальная потеря финансирования, связанная с сокращением масштабов программ по борьбе с полиомиелитом, не рассматривается в качестве риска для Региона, тем не менее риск того, что перепрофилирование кадровых ресурсов и/или инфраструктурных объектов, ранее использовавшихся в рамках данной программы, окажется невозможным, все-таки существует. Программа регулируемой мобильности призвана содействовать более рациональному перемещению персонала; это не означает, что она обязательно приведет к переводу большего числа сотрудников на новые места службы. Программа добровольной мобильности работает на протяжении последних двух лет; за это время Организация получила ценную информацию о возможном числе сотрудников, желающих перейти на другое место службы, и о затратах, связанных с их переводом на новое место.

73. Директор по стратегическим партнерствам и представитель ВОЗ в Европейском союзе отметила, что 94% взносов, получаемых Региональным бюро, имеют целевое назначение и что основными донорами Региона являются государства-члены (44% получаемых добровольных взносов). Тот факт, что значительная доля добровольных взносов для Европейского региона (63%) поступает от небольшого числа доноров (10), делает Региональное бюро уязвимым перед изменениями в политике доноров. Европейский регион находится в невыгодном положении для того, чтобы обращаться за глобальным финансированием, поскольку его воспринимают как "богатый" регион; соответственно, важно, чтобы государства-члены вкладывали средства в свой собственный Регион: в настоящее время Региональное бюро разрабатывает региональную стратегию мобилизации ресурсов, призванную продемонстрировать донорам то воздействие, которое выделенное ими финансирование оказывает на уровне стран.

74. Директор по управлению программами сказала, что мероприятия, связанные с ликвидацией полиомиелита, были интегрированы в действующие программы иммунизации, чтобы сокращение финансирования не оказало на них серьезного влияния. Региональное бюро старается по возможности избегать соглашений о ПФС. Зависимость от небольшого числа крупных доноров связана с риском, однако с целью устранения дефицита ресурсов в рамках конкретных программ уже подписаны другие соглашения о финансировании. Секретариат планирует провести совещание доноров, чтобы определить наличие финансирования, соответствующего приоритетам ОПП-13. Переход от глобальной модели финансирования к региональному и страновому финансированию приводит к краткосрочным издержкам, связанным с новыми потребностями и стремлением обеспечить эффективность затрат: масштаб этих затрат станет более понятным ко времени проведения Всемирной ассамблеи здравоохранения. Региональное бюро наращивает потенциал для мобилизации ресурсов на страновом и региональном уровнях, а также работает над составлением перечня существующих и поиском потенциальных новых доноров. На следующем совещании ПКРК Секретариат сможет представить дополнительную информацию о том, какой уровень потенциала будет необходим Региональному бюро в странах для выполнения ОПП-13.

75. Отвечая на вопрос о планируемом глобальном диалоге по вопросам финансирования Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций, директор по управлению программами сказала, что она будет рада предоставить заинтересованным членам ПКРК более детальную информацию по данному вопросу. Главный вопрос на повестке дня касается того, что Фонд никогда не финансировался в полном объеме и что у него нет эффективной модели пополнения ресурсов.

## **Членство в органах и комитетах ВОЗ**

### ***Выборные должности на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения***

76. Региональный директор предложила следующим образом распределить выборные должности на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, при условии получения согласия соответствующих государств-членов: заместитель Председателя Ассамблеи здравоохранения – Азербайджан; заместитель Председателя Комитета А – Дания; Генеральный комитет – Болгария, Российская Федерация, Турция, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Франция; Комитет по проверке полномочий – Исландия, Сербия, Туркменистан. Члены ПКРК одобрили предложенные кандидатуры стран на основе консенсуса.

## **Отчеты о ходе работы**

### ***Реализация Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ***

77. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций рассказала о прогрессе в реализации Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при

выработке политики в Европейском регионе ВОЗ. Представленный отчет о ходе работы (документ EUR/SC25(3)/9) будет пересмотрен с учетом итогов нынешних обсуждений и вынесен на рассмотрение РК-68.

78. Один из членов ПКРК задал вопрос о том, каким образом Региональное бюро планирует формировать и поддерживать национальные механизмы стратегического руководства в отношении стандартов электронного здравоохранения и функциональной совместимости его инструментов (пункт 44 (а) отчета о ходе работы), а также является ли увеличение числа научных публикаций лучшим показателем уровня потенциала в области проведения научных исследований в государствах-членах в Восточной Европе и Центральной Азии (пункт 44 (е)).

79. Одновременно отвечая на вопрос еще одного члена ПКРК, директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций сказала, что государства-члены ожидают от Европейской инициативы ВОЗ в области информации здравоохранения разные виды поддержки: страны в Восточной Европе больше интересуются механизмами преобразования фактических данных в меры политики, тогда как страны Европейского союза проявляют активный интерес к работе с культурными контекстами здоровья. В ответ на просьбу одного из членов ПКРК назвать конкретные виды поддержки, которую ВОЗ хотела бы получить от государств-членов в этой связи, директор сказала, что самое значимое, что могли бы сделать государства-члены, это содействовать увеличению предельного размера бюджета для категории, включающей мероприятия в сфере информации здравоохранения, так как это наименее обеспеченная финансированием категория в масштабах всей Организации.

### ***Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.***

80. Члены ПКРК выразили сожаление в связи с тем, что Региону не удалось добиться большего прогресса на пути к общему сокращению потребления табака, но дали высокую оценку успехам, достигнутым Российской Федерацией и Украиной, приведя их в качестве положительного примера. Один из членов ПКРК отметил критическое значение технической поддержки ВОЗ для укрепления национального потенциала и актуализации законодательства в сфере борьбы против табака. Еще один член ПКРК сообщила, что предпринятые ее страной усилия по снижению распространенности курения среди подростков и молодежи оказались более успешными, чем усилия, направленные на содействие в отказе от курения лицам, которые курят табак на протяжении многих лет. Было бы полезно изучить передовые методы работы в этой области, которые применяются в других государствах-членах. Несколько государств-членов поделились своей обеспокоенностью в связи с тем, что защита антитабачных мер от влияния интересов табачной индустрии сопряжена с существенными трудностями. Была отмечена важная роль негосударственных субъектов в поддержке мер по борьбе с курением. Один из членов ПКРК призвал ВОЗ оказывать поддержку государствам-членам в их усилиях по расширению прав и возможностей гражданского общества с учетом того, что Европейская комиссия сократила свое финансирование в этой области.



81. Покидающий свой пост директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни сказал, что, несмотря на ограниченный характер результатов в некоторых областях, Регион в целом работает более успешно, чем изначально предполагалось. Примером такой успешной работы может служить награда в честь Всемирного дня без табака 2017 г., на получение которой Регионом были выдвинуты 25 сильных кандидатов, тогда как за несколько лет до этого Регион с трудом мог назначить хотя бы одного или двух кандидатов. Поразительное снижение уровня потребления табака в Российской Федерации и Украине, а также успехи Норвегии, Соединенного Королевства и Франции в отстаивании нового антитабачного законодательства дают основания для оптимизма. Тем не менее в целом прогресс происходит слишком медленными темпами, и нам нельзя успокаиваться на достигнутом. В число основных трудностей входит противодействие со стороны табачной индустрии, рост использования электронных систем доставки никотина (ЭСДН), а также все больший акцент на снижение вреда, а не на проведение вмешательств, ориентированных на факторы предложения и спроса. По мере того как борьба против табака вновь набирает силу, целесообразно проявлять повышенную бдительность в отношении возможной ответной реакции со стороны табачной индустрии. Необходимо усилить поддержку государств-членов в реализации Рамочной конвенции. Секретариат также примет во внимание предложение об оказании более активной поддержки негосударственным структурам.

### ***Индикаторы для целевых ориентиров политики Здоровье-2020***

82. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций рассказала о прогрессе, достигнутом в сфере реализации, оптимизации и совершенствования механизма мониторинга политики Здоровье-2020 в соответствии с резолюцией EUR/RC63/R3.

83. ПКПК принял к сведению данный отчет о ходе работ (документ EUR/SC25(3)/11), включая новые индикаторы, разработанные Региональным бюро.

### ***Реализация Стратегии в области физической активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг.***

84. Один из членов ПКПК положительно оценил тот факт, что в контексте пропаганды здорового образа жизни такое большое значение уделяется преимуществам занятий спортом, и, помимо прочего, обратил особое внимание на актуальность той информации, которая приведена в докладе по вопросам городского планирования.

85. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни сказал, что Стратегия является первым документом подобного рода по данной тематике, который стал источником вдохновения для разработки глобального плана действий в области физической активности. Отрадно отметить, что инновации, появляющиеся на уровне Региона, становятся примером для подражания на глобальном уровне. Поскольку реализация Стратегии началась не так давно, было бы преждевременным отчитываться об оказанном ею воздействии; вместо этого в документе представлен обзор прогресса по целому ряду промежуточных результатов и мероприятий. В значительной степени недооценивается важность физической активности для выполнения связанных с НИЗ задач в рамках ЦУР и для укрепления здоровья (в том числе психического здоровья) и повышения уровня благополучия

людей. Мы должны активизировать свои усилия в этой области, поскольку показатели распространенности физической активности перестают расти, а в некоторых случаях даже начинают снижаться.

### ***Реализация Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг.***

86. ПКРК приветствовал тот факт, что в отчете отражены как имеющиеся недостатки, так и достигнутые успехи. Истории успеха считаются важной частью общей картины, и член ПКРК от Финляндии, являющийся одним из сопредседателей Независимой комиссии ВОЗ высокого уровня по неинфекционным заболеваниям, заявил о намерении его страны поддерживать такой же подход в рамках работы Комиссии. Член ПКРК от Литвы дал высокую оценку усилиям ВОЗ по оказанию его стране оперативной поддержки во время политического кризиса, связанного с мерами по борьбе против алкоголя и табака. Вмешательство, осуществленное ВОЗ через свой страновой офис, стало прекрасным примером слаженной работы коллектива Организации и значительным вкладом в дело профилактики и борьбы с НИЗ. Один из членов ПКРК запросил информацию о глобальном диалоге ВОЗ по вопросам финансирования мероприятий по профилактике и борьбе с НИЗ, который пройдет в Копенгагене (Дания) 9–11 апреля 2018 г.

87. Покидающий свой пост директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни выразил свою благодарность донорам, географически удаленному офису по НИЗ в Москве (Российская Федерация), а также преданным своему делу заинтересованным сторонам на страновом уровне, благодаря содействию которых стала возможной та нацеленная на преобразования работа, которая осуществляется на протяжении последних лет. Несмотря на появление новых доноров и источников финансирования, значительная часть работы в сфере профилактики и борьбы с НИЗ по-прежнему зависит от финансового вклада Российской Федерации. Недавно страна подтвердила свое обещание продолжить поддержку этой деятельности еще на пять лет и заявила о своем намерении предоставить еще один грант штаб-квартире ВОЗ, в соответствии со своими обязательствами в Европейском регионе.

88. Учитывая, что почти все страны в Регионе (приблизительно 25% от общего числа государств-членов ВОЗ) в плановом порядке движутся к выполнению задачи 3.4 в рамках ЦУР и что страны Латинской Америки и Карибского бассейна также демонстрируют положительную динамику в этой области, ситуация выглядит не так печально, как ожидалось. Притом что ту мрачную картину, которая была представлена в отчетах штаб-квартиры ВОЗ, нельзя назвать совсем неточной, нам также следует признать имеющиеся успехи. Как бы скромно не выглядел данный отчет о ходе работы, он все-таки демонстрирует, что определенный прогресс был достигнут. Тем не менее у нас нет оснований для самоуспокоенности, поскольку Регион может добиться гораздо больших результатов, чем 33%-ное сокращение уровня преждевременной смертности в соответствии с установленным целевым ориентиром, если страны в полном объеме внедряют весь комплекс "наиболее выгодных мер". Сотрудники возглавляемого им Отдела готовы делиться историями успехами в Европейском регионе для использования в рамках информационно-разъяснительной деятельности.

89. Он выразил свою благодарность министру здравоохранения Литвы за мужество, проявленное им во время политического кризиса, когда он, взяв на себя большой риск, все же сумел отстоять интересы здоровья. Оказание странам поддержки в такой ситуации является одной из функций ВОЗ. Сообщество специалистов в области профилактики и борьбы с НИЗ должно сохранять бдительность и оперативно реагировать на "неожиданное" появление пагубных идей, которые ставят под угрозу прогресс в данной области.

90. Новый директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни отметила, что Глобальный диалог ВОЗ по вопросам финансирования мероприятий по профилактике и борьбе с НИЗ проводится ВОЗ совместно с Правительством Дании. Ожидается, что его итоги будут неформально приняты во внимание в ходе проведения третьего Совещания высокого уровня ООН по НИЗ. Глобальный диалог будет поддержан Альянсом по борьбе с НИЗ, Всемирным диабетическим фондом, Всемирным экономическим форумом, Международной федерацией фармацевтических производителей и ассоциаций и другими партнерскими организациями из числа негосударственных структур. Финансирование было названо главным уязвимым местом программ по профилактике и борьбе с НИЗ. Задача глобального диалога – представить информацию о существующих и потенциальных источниках финансирования и изучить новые возможности для формирования многосторонних и многосекторальных партнерств с опорой на Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Одной из главных тем диалога будет налогообложение.

91. Выступая от имени Регионального бюро ввиду отсутствия Регионального директора, директор по управлению программами поблагодарила Правительство Дании за то, что оно согласилось выступить принимающей стороной этого мероприятия, которое будет открыто патронессой Регионального бюро Ее Королевским Высочеством кронпринцессой Дании.

### ***Реализация Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ***

92. Координатор по вопросам общественного здоровья и миграции проинформировал ПКРК о прогрессе, достигнутом в ходе переговоров по глобальному договору о беженцах и глобальному договору о безопасной, упорядоченной и законной миграции, разработка которых была инициирована в соответствии с Нью-Йоркской декларацией ООН о беженцах и мигрантах 2016 г. Глобальный договор о беженцах обеспечит надежную правовую базу для приема, допуска и долгосрочного управления потоками беженцев. Заключительный этап переговоров на основе нулевого проекта глобального договора планируется проводить в Женеве (Швейцария) в течение нескольких дней каждый месяц в период с марта по июль 2018 г., а проведение межправительственной конференции, на которой состоится принятие договора, запланировано на сентябрь 2018 г. В разделе по вопросам здоровья в рамках нулевого проекта подчеркивается необходимость интеграции услуг здравоохранения для мигрантов в национальные системы здравоохранения. В настоящее время ВОЗ и Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев ведут переговоры о подписании меморандума о взаимопонимании с целью проведения совместных мероприятий в рамках реализации глобального договора и других инициатив.

93. Нулевой проект глобального договора о безопасной, упорядоченной и законной миграции не содержит юридически обязательных положений или конкретных приоритетов, связанных со здравоохранением. В настоящее время в Нью-Йорке (Соединенные Штаты Америки) проводится заключительный этап переговоров на основе нулевого проекта глобального договора; основными вопросами, в отношении которых государства-члены выразили свою обеспокоенность в ходе переговоров, стали мониторинг, оценка и сведение к минимуму отчетной нагрузки. Ведущим учреждением, ответственным за реализацию будущего договора, предлагается назначить Международную организацию по миграции. ВОЗ обеспокоена тем, что вопросы охраны общественного здоровья до сих пор не получают достаточного внимания в рамках этого процесса. ВОЗ представила свои предложения и комментарии к глобальному договору о безопасной, упорядоченной и законной миграции в рамках консультативных совещаний по данному документу и была признана в качестве ведущего учреждения в вопросах здравоохранения, которое отвечает за оказание поддержки государствам-членам и партнерам в деле укрепления здоровья мигрантов. Региональное бюро работает над подготовкой серии технических докладов, которые будут выходить в свет на протяжении 2018 г.

94. Отвечая на вопрос, поставленный одним из членов ПКРК, директор по управлению программами сказала, что процессом переговоров по этим двум договорам руководили сами государства-члены, в связи с чем роль, которую мог играть в этом процессе Секретариат, была в определенной степени ограничена. Помощник Генерального директора по вопросам миграции и здоровья в штаб-квартире ВОЗ будет продолжать настаивать на необходимости отведения соответствующей роли в этом процессе сектору здравоохранения.

95. Один из членов ПКРК подчеркнул, что термины "беженцы, мигранты и лица, ищущие убежища" должны использоваться последовательно в тексте документа. Кроме того, необходимо более четко обозначить соответствующие сферы ответственности ВОЗ и других учреждений ООН, работающих в этой сфере. Также имеет смысл заменить термин "иммиграционный статус", употребленный в пункте 38 отчета, на термин "миграционный статус", который используется в проекте глобального договора по миграции и Нью-Йоркской декларации ООН о беженцах и мигрантах. Еще один член ПКРК предложил включить в текст упоминание о последствиях миграции для работы местных и национальных систем здравоохранения, в том числе в том, что касается лечения туберкулеза и ВИЧ-инфекции/СПИДа.

96. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия сказала, что информация о реализации Стратегии и плана действий на национальном уровне основывается на данных анкеты, направленной всем государствам-членам, в которой Региональное бюро запрашивало информацию по нескольким показателям высокого уровня, разработанным с целью получения актуального представления о ходе реализации девяти стратегических направлений, указанных в Стратегии и плане действий. Реализация на региональном уровне осуществляется главным образом через координируемую Региональным бюро Программу по миграции и здоровью, которая со времени своего основания в 2011 г. была существенно расширена. Особого упоминания заслуживает работа Информационного центра по вопросам здоровья и миграции, расположенного на Сицилии (Италия), на базе которого в 2017 г. была проведена первая летняя школа по вопросам здоровья беженцев и мигрантов; в этом учебном мероприятии приняли

участие 76 специалистов из 25 стран. Отдел пересмотрит отчет о ходе работы в соответствии с предложениями ПКРК.

## **Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения**

97. Отметив тесные взаимоотношения между сотрудниками и руководством в Европейском регионе ВОЗ, вице-президент Ассоциации сотрудников в Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения сказал, что для максимально эффективного выполнения своих служебных обязанностей сотрудники нуждаются в безопасных условиях работы. Персонал Регионального бюро продолжает выражать обеспокоенность политикой глобальной мобильности. Введение в действие системы обязательной мобильности для всех сотрудников категории специалистов запланировано на 1 января 2019 г., и, хотя у сотрудников есть право на получение уведомления за один год до перевода на новое место службы, на данный момент никто из затронутых данной инициативой специалистов не получал такого уведомления. Более того, Организацией все еще не доработан механизм назначения сотрудников на имеющиеся должности в разных регионах мира, равно как и элементы, обеспечивающие карьерный рост таких сотрудников. Хотя персонал по-прежнему сохраняет оптимизм относительно глобальной концепции мобильности, надеясь, что она сможет стать механизмом расширения возможностей для сотрудников Организации, неопределенность, связанная с их будущей ролью и изменением места службы или должностных обязанностей, вызывает серьезное беспокойство. На этапе введения в действие новой политики следует обращать самое пристальное внимание на то, какое воздействие она оказывает на затрагиваемый ею персонал. Принимаемые ВОЗ меры по информированию и консультированию сотрудников по данному вопросу нуждаются в улучшении.

98. Кроме того, продолжает вызывать беспокойство все более частое привлечение к работе консультантов и отсутствие ясности относительно будущей модели ведения деятельности Организации. Различия между работой, которая выполняется персоналом и консультантами, не всегда очевидны. В скором времени консультанты будут составлять примерно половину кадровых ресурсов ВОЗ. Хотя консультанты и работают бок о бок со штатными сотрудниками, они не вовлечены в процесс регулирования отношений между сотрудниками и руководством. Все более частое использование консультантов также влияет на работу Объединенного пенсионного фонда персонала ООН и системы медицинского страхования сотрудников. Нет ничего хорошего в том, что к консультантам относятся как к "гражданам второго сорта", и Региональному бюро следует подать пример всей Организации и отказаться от использования термина "внештатный".

99. Сотрудники практически полностью разуверились в независимости и специальной компетентности Комиссии ООН по международной гражданской службе (КМГС). Недавние изменения, внесенные КМГС в методологию расчета индекса корректировок по месту службы для сотрудников категории специалистов, привели к значительному сокращению зарплат персонала ООН в нескольких местах службы, что усилило чувство неуверенности в завтрашнем дне среди сотрудников. Хотя изменение методологии само по себе не является проблемой, КМГС неоднократно отказывалась

отвечать на вполне уместные вопросы; кроме того, независимый анализ продемонстрировал наличие значительных методологических изъянов в опросном исследовании стоимости жизни, проведенном в штаб-квартире ООН. Поскольку аналогичные опросные исследования планируется проводить и в других местах службы, включая Копенгаген (Дания), государствам-членам необходимо обеспечить полную независимость и беспристрастность КМГС при исполнении ею своих функций.

100. Соглашаясь с преобразующей силой перемен и приветствуя решение Генерального директора при каждой имеющейся возможности вовлекать избранных представителей персонала в происходящие в Организации процессы, сотрудники также выражают свою обеспокоенность большим числом новых инициатив, внедряемых в рамках программы преобразований. По мере того как ВОЗ приступает к реализации своего нового курса, государствам-членам следует способствовать тому, чтобы сотрудники продолжали играть актуальную роль в выполнении стоящих перед Организацией задач.

101. Инициатива "Уважительные отношения на рабочем месте" в значительной мере содействовала повышению чувства безопасности в коллективе, и в этой связи следует с особой благодарностью отметить руководящую роль Регионального директора. Тем не менее одним из наиболее острых вопросов на повестке дня продолжает оставаться проблема притеснения сотрудников, и Ассоциация продолжит свое взаимодействие с исполнительным руководством Регионального бюро с целью принятия соответствующих мер, в том числе разработки стратегии предотвращения таких притеснений.

102. Региональный директор поблагодарила вице-президента Ассоциации сотрудников и подчеркнула, что между Ассоциацией и исполнительным руководством Регионального бюро налажено прекрасное сотрудничество. Несмотря на то, что Организация еще не ввела в действие унифицированную политику мобильности персонала, сама мобильность уже стала реальностью для сотрудников Организации. Какую бы форму не приняла в итоге глобальная политика мобильности, она должна опираться на имеющийся опыт и практику, а в процессе ее внедрения следует принимать во внимание как потребности персонала, так и потребности Организации. Региональное бюро будет и в дальнейшем активно участвовать в данном процессе и тесно взаимодействовать с сотрудниками на всех его этапах.

103. Региональное бюро также принимает активное участие в разработке программы преобразований, и в скором времени планирует провести соответствующее совещание с сотрудниками, посвященное данному вопросу. В соответствии с новой моделью ведения деятельности, которая в настоящее время разрабатывается штаб-квартирой ВОЗ для содействия выполнению задач ОПР-13, контракты для штатных и внештатных сотрудников будут применяться в соответствии с четко установленными критериями. ВОЗ, несомненно, продолжит пользоваться услугами консультантов, поскольку это один из наиболее практичных способов организации работы, но при этом различия в контрактах ни в коей мере не будут влиять на соблюдение этических принципов и правил поведения персонала. Недавние изменения в политике в отношении консультантов позволили уточнить порядок и условия их принятия на работу. Комитет Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам на своем ближайшем заседании заслушает доклады о взаимодействии КМГС и соответствующим образом обновит свой подход к такому взаимодействию; на этом

заседании Ассоциация сотрудников, вероятно, также будет иметь возможность выразить свою обеспокоенность по этому поводу.

104. Члены ПКРК согласились с тем, что обеспечение безопасных условий труда имеет решающее значение для эффективной работы персонала. Персонал ВОЗ является ее самым главным достоянием, и любые вопросы, беспокоящие персонал, должны приниматься во внимание. Система мобильности персонала должна работать на справедливой основе с использованием положительных стимулов. Один из членов ПКРК указал на то, что понимание государствами-членами всех возможных последствий введения новой политики для Организации в целом и для отдельных сотрудников по-прежнему является ограниченным; необходимо уделить больше времени обсуждению деталей данной политики.

### **Прочие вопросы и закрытие совещания**

105. Члены ПКРК и Региональный директор выразили глубокую признательность покидающему свой пост директору Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни за его безупречную работу и приветствовали его приемника.

106. Высказав благодарность за поддержку, предоставленную Секретариатом и Региональным директором, Председатель поздравил ПКРК с существенным прогрессом, достигнутым в рамках подготовки к РК-68. После обычного обмена любезностями Председатель объявил о закрытии совещания.

## Приложение 1. Повестка дня

1. Открытие совещания Председателем и вступительное слово Регионального директора
2. Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы
3. Обзор итогов 142-й сессии Исполнительного комитета и их значения для работы Европейского региона ВОЗ
4. Доклад председателя подгруппы ПКРК по стратегическому руководству (включая мозговой штурм по вопросам глобального стратегического руководства)
5. Предварительная повестка дня и предварительная программа шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-68)
6. Обзор технических и стратегических тем и консультативного процесса по повестке дня РК-68
  - (a) Итоговое заявление: системы здравоохранения в борьбе с НИЗ. Региональное совещание высокого уровня, Ситжес (Испания), 16–18 апреля 2018 г.
  - (b) Страны – в центре внимания. Стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ
  - (c) Подготовка пятилетнего плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ
  - (d) Проект стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ
  - (e) Единый механизм мониторинга для ЦУР, политики Здоровье-2020 и НИЗ
  - (f) Взаимодействие с негосударственными структурами. Аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ
7. Надзорный доклад о работе Европейского регионального бюро ВОЗ
8. Членство в органах и комитетах ВОЗ
  - (a) Вакансии для избрания/назначения кандидатов на РК-68
  - (b) Выборные должности на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения
9. Отчеты о ходе работы
  - (a) Реализация Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ



- (b) Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.
  - (c) Индикаторы для целевых ориентиров политики Здоровье-2020
  - (d) Реализация Стратегии в области физической активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг.
  - (e) Реализация Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг.
  - (f) Реализация Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ
10. Выступление представителя Ассоциации сотрудников Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения
11. Прочие вопросы и закрытие совещания

## Приложение 2. Список документов

### Рабочие документы

EUR/SC25(3)/1 Rev.2	Предварительный список документов
EUR/SC25(3)/2	Предварительная повестка дня
EUR/SC25(3)/3 Rev.2	Предварительная программа
EUR/SC25(3)/4	Предварительный список участников
EUR/SC25(3)/5	Проект предварительной повестки дня шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC25(3)/6	Проект предварительной программы шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC25(3)/7	Взаимодействие с негосударственными структурами. Аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ
EUR/SC25(3)/8	Итоговое заявление: системы здравоохранения в борьбе с НИЗ. Региональное совещание высокого уровня (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.)
EUR/SC25(3)/9	Отчет о ходе реализации Плана действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC25(3)/10	Отчет о ходе реализации Дорожной карты действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.
EUR/SC25(3)/11	Отчет о ходе работы над достижением целевых ориентиров политики Здоровье-2020
EUR/SC25(3)/12	Отчет о ходе реализации Стратегии в области физической активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг.
EUR/SC25(3)/13	Отчет о ходе реализации Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг.
EUR/SC25(3)/14	Проект стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC25(3)/15	Отчет о ходе реализации Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ

EUR/SC25(3)/16

Доклад Секретариата по бюджетно-финансовым  
вопросам (надзорная функция ПКРК)

= = =