



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

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

EUR/SC25(4)/REP

1 августа 2018 г.

180333

Женева, Швейцария, 19 мая 2018 г.

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет о четвертом совещании

Содержание

	стр.
Открытие совещания Председателем и вступительное слово Регионального директора	4
Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы	5
Обзор технических и стратегических тем и консультативного процесса по повестке дня РК-68.....	6
Обзор единого механизма мониторинга.....	6
Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация: в полной мере реализовать потенциал Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.	7
Проект стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ.....	8
Финансовая защита в Европейском регионе ВОЗ	9
Добиться прогресса в сфере охраны общественного здоровья в Европейском регионе ВОЗ в интересах устойчивого развития	10
Реализация Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг.: полученный опыт и дальнейшие шаги	11
План действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2018-2023 гг.	12
Отчет о совещании ВОЗ высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона" (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.)	12
Взаимодействие с негосударственными структурами. Аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ	14
Пункты информационного характера	14
Страны – в центре внимания. Стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ.....	14
Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г.....	15
Влияние реформы ВОЗ на деятельность ВОЗ в Европейском регионе.....	16
Доклад о географически удаленных офисах	17
Надзорный доклад о бюджетно-финансовой ситуации Европейского регионального бюро ВОЗ.....	17

Членство в органах и комитетах ВОЗ	17
Выборные должности на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения	17
Вакансии для избрания/назначения кандидатур на РК-68	18
Прочие вопросы и закрытие совещания	18
Приложение 1. Повестка дня	19
Приложение 2. Список документов.....	21

Открытие совещания Председателем и вступительное слово Регионального директора

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать пятого созыва (ПКРК) провел свое четвертое совещание в штаб-квартире ВОЗ в Женеве (Швейцария) 19 мая 2018 г. Совещание прошло под руководством Председателя д-ра Amiran Gamkrelidze (Грузия). Председатель приветствовал членов ПКРК и других участников совещания и напомнил им, что отчет о третьем совещании ПКРК двадцать пятого созыва, которое состоялось в Копенгагене (Дания) 13–14 марта 2018 г., был разослан и утвержден в электронном виде. Согласно Правилу 3 Правил процедуры ПКРК, принять участие в четвертом совещании (без права голоса) были приглашены все государства-члены в Регионе, а само совещание транслировалось в интернете.

2. В своем вступительном слове Региональный директор рассказала о ходе работы за время, прошедшее после предыдущего совещания ПКРК. Группа ВОЗ по глобальной политике, в составе Генерального директора, заместителя Генерального директора, региональных директоров и исполнительного директора Программы по чрезвычайным ситуациям, провела два совещания, на которых обсуждался ряд вопросов по теме скорейшего реформирования ВОЗ в целях выполнения Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13). Проведенное среди сотрудников ВОЗ обследование по организационной культуре позволило получить представление об их отношении к ОПР-13. По его итогам были подготовлены глобальный и региональные планы действий, согласованные с инициативой "Уважительные отношения на рабочем месте". ГПП утвердила новый механизм планирования, в основе которого лежат стратегические приоритеты, "цели трех миллиардов"¹ и предполагаемые конечные результаты и платформы для ОПР-13 как основного инструмента для формирования оперативных бюджетов Организации.

3. Предлагаемый программный бюджет на 2020–2021 гг. будет вынесен на рассмотрение региональных комитетов ВОЗ в сентябре–октябре 2018 г. Ввиду жестких временных рамок для подготовки ОПР-13 данный документ будет представлен в менее детальном виде, нежели предыдущие ОПР, однако на сессии Исполнительного комитета в январе 2019 г. будет рассмотрен полный проект бюджета с детальным описанием участия Секретариата в его исполнении. Европейское региональное бюро ВОЗ уже начало стратегическое планирование по принципу снизу вверх по вопросам усиления работы Организации на уровне стран; были организованы коллегиальные оценки и оценки для конкретных стран, и делегации, состоящие из членов Исполкома и ПКРК, посетили несколько стран с официальными визитами.

4. ГПП оценила статус финансирования ВОЗ в двухгодичном периоде 2018–2019 гг. (в настоящее время бюджет профинансирован на 86% – больше, чем в это же время в предыдущем двухгодичном периоде). Также члены Группы обсудили подход ВОЗ к организации внешних связей и представили свои комментарии к последнему проекту документа ВОЗ "Аргументы для инвестирования" – основному сборнику для информационно-разъяснительной работы в рамках кампании по финансированию

¹ Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек. Обеспечить более эффективную защиту от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек. Обеспечить более высокий уровень здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек.

Организации. Наконец, ГПП приветствовала предложение Ганы, Германии и Норвегии о том, чтобы ВОЗ возглавила, в мировом масштабе, усилия по выполнению Цели устойчивого развития (ЦУР) 3, и заявила о своем интересе к презентации соответствующей дорожной карты на Всемирном саммите здравоохранения в Берлине (Германия) 14–16 октября 2018 г.

5. В числе последних важных мероприятий в Регионе следует отметить восьмое заседание Европейской целевой группы по окружающей среде и здоровью в Бонне (Германия) 20–21 марта 2018 г., региональное совещание высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона" в Ситжесе (Испания) 16–18 апреля 2018 г. и девятое совещание Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения (ЕАСНР) в Региональном бюро в Копенгагене (Дания) 3–4 мая 2018 г. В апреле в Регионе прошла Европейская неделя иммунизации, и Ее Королевское Высочество кронпринцесса Дании Мэри, патронесса Европейского регионального бюро ВОЗ, посетила выставку фотографий, организованную в Региональном бюро совместно с Детским фондом ООН. Всемирный день здоровья, прошедший 7 апреля 2018 г., был посвящен укреплению приверженности принципу "здоровье для всех" и всеобщему охвату услугами здравоохранения. В честь семидесятой годовщины ВОЗ была запланирована инициатива под девизом "От слов к делу – шагай смело: здоровье для всех", и 20 мая 2018 г. в Женеве состоялось спортивно-оздоровительное мероприятие в ее поддержку.

6. Вместе с Генеральным директором ВОЗ и с и.о. директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья Региональный директор в марте 2018 г. посетила Израиль и оккупированную Палестинскую территорию, а также сопровождала Генерального директора в его первом официальном визите в Европейскую комиссию. Также 24–25 апреля 2018 г. она встретила с новым директором Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC) в Соединенных Штатах Америки.

7. В числе предстоящих мероприятий стоит отметить приуроченное к десятой годовщине подписания Таллиннской хартии совещание высокого уровня под названием "Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания", которое пройдет в Таллинне (Эстония) 13–14 июня 2018 г., и Пятое совещание высокого уровня для малых стран (восьми государств-членов ВОЗ в Европейском регионе с населением менее 1 миллиона человек), которое состоится в Рейкьявике (Исландия) 26–27 июня 2018 г.

Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы

8. Были приняты предварительная повестка дня (документ EUR/SC25(4)/2 – см. Приложение 1) и предварительная программа (документ EUR/SC25(4)/3 Rev. 2). Список документов совещания представлен в Приложении 2.

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

Обзор единого механизма мониторинга

9. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций представила новейшие сведения о предлагаемом едином механизме мониторинга для ЦУР, политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями (НИЗ). В феврале-марте 2018 г. была организована онлайн-консультация с государствами-членами, в рамках которой их попросили представить рекомендации относительно предлагаемого списка из 40 показателей, а также относительно предложения включить в него показатель 10.2.1 для ЦУР (доля людей с доходом ниже 50% медианного дохода в разбивке по возрасту, полу и признаку инвалидности) и предложения представлять данные о показателе удовлетворенности жизнью по странам, а не в виде среднего значения по Региону. Семь из восьми государств-членов, которые на данный момент представили письменные рекомендации, высказались в поддержку единого механизма мониторинга; одна страна воздержалась от комментариев. Важно отметить, что в единый механизм невозможно добавить показатели, которые не входят в сферу применения одного из трех инструментов политики. Стороны пришли к согласию относительно порога в 50% от медианного дохода, однако консенсус по отчетности об удовлетворенности жизнью на уровне стран достигнут не был. Исходя из этого, сроки проведения онлайн-консультации были продлены до 8 июня 2018 г.

10. Руководящая группа Европейской инициативы ВОЗ в области информации здравоохранения (ЕИИЗ) и ЕАСНР рекомендовали Региональному директору сформировать в Европейском регионе целевую группу высокого уровня по вопросу использования больших данных в здравоохранении. Группа должна будет сформулировать рабочее определение больших данных и выработать рекомендации в отношении ответственности за данные, этических принципов и механизмов стратегического руководства. Целевой группе было предложено разделить свою работу на два этапа: сформировать технические подгруппы и представить результаты их работы Региональному директору, которая, в свою очередь, представит их министрам в формате официальной консультации или министерской конференции.

11. В последовавшей дискуссии члены ПКРК отметили важность наличия единого механизма отчетности. Показатель удовлетворенности жизнью прямо связан с культурным контекстом (чем больше влияние культуры на предоставленные данные, тем ниже сопоставимость этих данных), и потому собирать данные по этому показателю представляется более уместным на уровне стран, нежели на региональном уровне. В плановую отчетность на региональном уровне следует включить концепцию грамотности в отношении здоровья, чтобы при поддержке ВОЗ обеспечить потенциал для противодействия распространению через социальные медиа не соответствующей действительности информации в отношении здоровья. Было упомянуто создание под эгидой ЕИИЗ новой сети по оценке грамотности в вопросах здоровья в Европейском регионе, которой в настоящее время руководит Австрия и которая занимается вопросами гармонизации измерений грамотности в отношении здоровья в Регионе. Заявлениям об индивидуальной ответственности за выбор в пользу здоровья должны сопутствовать предпринимаемые государством усилия по выработке политики,

которые сделают такой выбор доступным для населения. Также ПКРК поддержал предложенную инициативу в отношении использования больших данных в сфере здравоохранения. Один из делегатов отметил при этом, что на субрегиональном уровне, где единый механизм мониторинга уже используется, состоялась консультация и обмен мнениями по данной теме.

12. Региональный директор предложила доработать концепцию для целевой группы по большим данным в здравоохранении, с привлечением к этому инклюзивному процессу государств-членов, уже обладающих соответствующим опытом. Дальнейшие консультации с ПКРК предлагалось проводить в формате телеконференции, и данную тему можно включить в повестку дня министерского рабочего обеда по теме информационных систем здравоохранения, который пройдет во время шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-68).

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

13. Директор по управлению программами заявила, что на своем втором совещании ПКРК двадцать пятого созыва поддержал предложение вынести Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. (ЕПДВ) на РК-68 в качестве отдельного пункта повестки дня. К июню 2018 г. завершится среднесрочная оценка ЕПДВ, представляющая собой независимый процесс, и директор представила ее первые результаты (документ EUR/SC25(4)/9). Выводы оценки и дополненные сведения за 2017 г. войдут в рабочий документ для РК-68, а полный текст отчета получит статус информационного документа.

14. Предварительные рекомендации по итогам среднесрочной оценки предполагают разработку согласованной стратегии, направленной на решение проблем, с которыми сталкиваются страны со средним уровнем доходов. Авторы отчета также рекомендуют, чтобы Регион сохранил приверженность достижению согласованных целевых ориентиров и бдительность в отношении любых угроз и вызовов. Обеспечение политической приверженности, выделение достаточных ресурсов и дальнейшая информационно-разъяснительная работа в поддержку высокого охвата иммунизацией для элиминации кори и краснухи имеют особое значение, равно как и необходимость поиска для Региона новых подходов, которые позволят минимизировать последствия нехватки вакцин и перебоев с их поставками для работы программ иммунизации. Наконец, в отчете о среднесрочной оценке подчеркивается исключительная важность того, чтобы государства-члены продолжали содействовать достижению целей ЕПДВ и тем самым демонстрировали свою готовность к сотрудничеству с целью устранения пробелов в иммунитете населения и к работе над справедливым распространением обеспечиваемых вакцинацией преимуществ на всех людей на всех этапах их жизни.

15. Делегаты поблагодарили Секретариат за подготовку интересного и качественного документа. Один из членов ПКРК отметил, что в нескольких параграфах документа страны перечислены поименно, и призвал следовать этому принципу во всем документе.

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

16. Директор Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия сообщила, что предыдущие проекты стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ рассматривались на втором и третьем совещаниях ПКРК двадцать пятого созыва.

17. И.о. руководителя Программы по гендерным аспектам и правам человека отметила, что проект стратегии стал совместной инициативой Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия и Отдела по неинфекционным заболеваниям и укреплению здоровья на всех этапах жизни. Активное участие в этой инициативе также принимали Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья и географически удаленные офисы (ГУО) по первичной медико-санитарной помощи в Алматы (Казахстан) и по НИЗ в Москве (Российская Федерация). Проект стратегии обсуждался на двух совещаниях экспертов и на ряде форумов, включая совещания сетей "Здоровые города" и Регионы – за здоровье", четвертую международную конференцию "Мужчины и равные возможности" в Стокгольме (Швеция) и совещание с гражданским обществом, прошедшее в Ирландии.

18. В новую версию проекта стратегии были внесены три существенных изменения: (а) уточнены упоминания факторов маскулинности, которые теперь описываются как социальные роли для мужчин и женщин; (б) в текст стратегии интегрированы основные фактические данные; (в) ключевые рекомендации объединены в пять тематических групп: стратегическое руководство, гендерное равенство, системы здравоохранения, укрепление здоровья и доказательная база. Ведется подготовка проекта резолюции для РК-68, в которой будет предложено организовать отчетность по стратегии в поддержку здоровья мужчин вместе с отчетностью по стратегии по здоровью женщин, чтобы минимизировать нагрузку и продемонстрировать гендерный подход в действии.

19. Члены ПКРК приветствовали доработанный проект стратегии. Досконально организованный процесс подготовки, с участием, что особенно важно, гражданского общества, должен стать образцом для работы с подобными документами. Данную стратегию следует рассматривать с широкой гендерной перспективы как логическое продолжение принятой в 2016 г. Стратегии в поддержку здоровья и благополучия женщин в Европейском регионе ВОЗ и политики Здоровье-2020. Члены ПКРК положительно оценили гибкость подхода к конкретным мерам, рекомендуемым в новом проекте стратегии, ввиду наблюдаемых в Регионе значительных различий в том, что касается здоровья мужчин. Они также приветствовали включение в текст документа статистических данных.

20. Один из делегатов предложил рассматривать сексуальное и репродуктивное здоровье как часть "пакета", касающегося систем здравоохранения, а не как один из аспектов гендерного равноправия. Было предложено следующим образом перефразировать параграф 34(n): "продвигать основанные на фактических данных варианты действий и организовывать информационные кампании в отношении продукции и услуг, касающихся сексуального и репродуктивного здоровья". Было предложено уточнить определения "гендерное бюджетирование" (параграф 31(h)),

"гендерные программы, услуги и меры политики" (параграф 31(b)) и "медикализация поведения мальчиков и мужчин (параграф 37(m)).

21. Отвечая на вопросы и комментарии, и.о. руководителя Программы по гендерным аспектам и правам человека пояснила, что услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья намеренно упоминаются и в той части стратегии, которая касается гендерного равноправия, и в той части, где говорится о системах здравоохранения. Гендерное бюджетирование стало применяться Организацией Объединенных Наций в контексте ЦУР, и нередко считается, что этот инструмент направлен исключительно на обеспечение потребностей женщин. В то же время, в контексте настоящего проекта стратегии этот термин упоминается применительно к финансированию приоритетных мер в интересах здоровья как женщин, так и мужчин.

22. ПКРК рекомендовал вынести доработанный проект стратегии на рассмотрение РК-68 и выразил надежду на его успешную реализацию.

Финансовая защита в Европейском регионе ВОЗ

23. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья рассказал о результатах нового исследования по теме финансовой защиты в 25 государствах-членах в Регионе (документ EUR/SC25(4)/19). Задача исследования состояла в том, чтобы обеспечить для государств-членов фактические данные, которые помогут им принимать информированные решения в отношении политики, в соответствии с одним из региональных приоритетов – обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения и свести к минимуму разорительные платежи за услуги медицинской помощи из собственных средств пациентов. Исследование охватило страны и с высоким, и с низким уровнем доходов, причем с акцентом на менее обеспеченные слои населения; его авторы представили ряд предложений в отношении политики.

24. Исследование показало, что в странах с меньшим уровнем охвата населения услугами медицинской помощи население хуже защищено с финансовой точки зрения. Даже в тех странах, где охват составляет 100%, некоторые домашние хозяйства все же сталкиваются с разорительными выплатами из личных средств. Уровень финансовой защиты выше в тех странах, где отмечается низкий уровень оплаты услуг за свой счет.

25. Главной причиной разорительных затрат, особенно у малоимущих, является покупка лекарств. Для наиболее обеспеченного квинтиля населения главной причиной разорительных расходов на здравоохранение является стоматологическая помощь. Для стран, где обеспечена надежная финансовая защита для населения, характерны незначительные соплатежи с годовым верхним пределом, а малоимущие граждане и люди с хроническими состояниями освобождены от подобных платежей в принципе. Повышение финансовой защищенности обычно позволяет в большей степени удовлетворять потребности людей в медико-санитарной помощи. Необходимость платить за медицинскую помощь из собственных средств может, даже в развитых странах, приводить к обнищанию людей или еще больше усугублять нищету.

26. Вопросы финансовой защиты будут обсуждаться на предстоящих региональных совещаниях высокого уровня в Эстонии и Казахстане², а также на совещаниях высокого уровня Организации Объединенных Наций по всеобщему охвату услугами здравоохранения и по НИЗ в 2019 г. В конце мая 2018 г. в Вильнюсе предполагалось провести презентацию регионального доклада под названием "В состоянии ли люди платить за услуги здравоохранения?", посвященного финансовой защите населения Литвы.

27. В последовавшей дискуссии делегаты дали положительную оценку разработанным Региональным бюро показателям финансовой защиты. Они отмечали, что малоимущие категории населения обычно имеют меньше возможностей для получения услуг профилактики, а также обратили внимание на актуальность проблемы оплаты из собственных средств за услуги профилактической помощи, в том числе стоматологической.

28. Региональный директор отметила, что концепция всеобщего охвата услугами здравоохранения распространяется и на услуги профилактики. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья сообщил, что вопрос оплаты из собственных средств был весьма детально отображен в проведенном обследовании. Проблема неудовлетворенных потребностей в услугах здравоохранения действительно имеет немалое значение: по данным обследования, даже снижение со-платежей не в состоянии решить ее полностью; следовательно, определенные уязвимые группы должны быть целиком освобождены от выплат. Вопрос доступа к лекарственным средствам обсуждался на неофициальной встрече министров здравоохранения стран Европейского союза, которое прошло в апреле 2018 г. в Софии (Болгария).

29. Постоянный комитет принял данный отчет к сведению.

Добиться прогресса в сфере охраны общественного здоровья в Европейском регионе ВОЗ в интересах устойчивого развития

30. Директор по управлению программами рассказала о документе EUR/SC25(4)/23 под названием "Добиться прогресса в сфере охраны общественного здоровья в Европейском регионе ВОЗ в интересах устойчивого развития". Документ был подготовлен на базе опубликованного ранее отчета под названием "Взгляд в будущее: возможности и вызовы для общественного здравоохранения в XXI веке в достижении связанных со здоровьем ЦУР и реализации основ европейской политики здравоохранения Здоровье-2020", который был представлен РК-67 в 2017 г. в качестве информационного документа. Общественное здравоохранение представляет собой функцию общества, которая стоит перед лицом целого ряда комплексных политических, социальных, экономических и экологических вызовов, в ответ на которые требуются многосекторальные действия, включающие как вертикальную, так и горизонтальную интеграцию. В документе анализируется эволюция политики здравоохранения в XXI веке и практические аспекты общественного здравоохранения, в целях подготовки рекомендаций и предоставления поддержки государствам-членам.

² "Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания (Таллинн, Эстония, 13–14 июня 2018 г.); Глобальная конференция по первичной медико-санитарной помощи (Алматы, Казахстан, 25–26 октября 2018 г.).

31. В нем названы сферы, где меры в области общественного здравоохранения могут способствовать устойчивому развитию: это укрепление стратегического руководства и системы этических принципов для охраны общественного здоровья, наращивание инвестиций, улучшение инфраструктуры общественного здравоохранения и обеспечение должным образом подготовленными и мотивированными кадрами, а также активизация действий на центральном и местном уровнях. Документ подчеркивает важность воздействия на детерминанты здоровья во взаимодействии с другими секторами. Консультативная группа независимых экспертов на своей встрече в Копенгагене 11 июня 2018 г. обсудит данный документ, и после этого он будет вынесен на масштабную онлайн-консультацию с государствами-членами.

32. Постоянный комитет принял данный отчет к сведению.

Реализация Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг.: полученный опыт и дальнейшие шаги

33. Директор по управлению программами представила документ EUR/SC25(4)/11 о ходе реализации Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг. Руководство этой работой осуществляла подгруппа ПКРК по борьбе с переносчиками, которая предложила начать на сессии Регионального комитета дискуссию в отношении подготовки регионального плана действий по борьбе с трансмиссивными болезнями. Намеченные дальнейшие шаги предполагают наращивание межсекторального и внутрисекторального сотрудничества, вовлечение и мобилизацию общественности для усиления борьбы с переносчиками инфекций, повышение устойчивости перед вспышками болезней, укрепление эпиднадзора за переносчиками и мониторинг и оценку соответствующих программ, с распространением этой работы на более широкий круг трансмиссивных болезней. Секретариат, при участии Постоянного комитета и его подгруппы по борьбе с переносчиками, доработает документ, после чего он будет представлен на РК-68.

34. Председатель подгруппы по трансмиссивным заболеваниям рассказал о предстоящем семинаре для экспертов по теме борьбы с переносчиками, который пройдет в Афинах (Греция) в июне 2018 г.

35. В последовавшей дискуссии один из делегатов отметил, что при организации любых дальнейших мер следует руководствоваться имеющейся региональной рамочной основой, и потребность в региональном плане действий по борьбе с переносчиками отсутствует. По его словам, распространение работы на более широкий круг трансмиссивных болезней (таких как болезнь Лайма) не принесет положительных результатов, и борьба с этими заболеваниями должна вестись в рамках существующего регионального механизма.

План действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2018-2023 гг.

36. Директор по управлению программами представила отчет о проекте плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2018–2023 гг. (документ EUR/SC25(4)/12). В документе описан проект плана действий для укрепления и поддержания в Регионе возможностей в рамках ММСП для предотвращения, подготовки, выявления и организации ответных мер в отношении угроз общественному здоровью и оказания помощи затронутым странам. Документ согласован с проектом рассчитанного на пять лет глобального стратегического плана по повышению уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения на 2018–2023 гг., который предполагалось вынести на утверждение Всемирной ассамблеи здравоохранения.

37. В проекте плана действий рассматриваются инфекционные болезни и другие факторы риска, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила (ММСП) (2005 г.). Он соответствует положениям других международных норм, таких как Сендайская рамочная программа по снижению риска бедствий. В нем подчеркивается ведущая роль ВОЗ и важность межсекторальных действий. Документ построен в соответствии с тремя стратегическими основами: создавать и поддерживать основные возможности государств-участников, согласно требованиям ММСП (2005 г.), совершенствовать процессы управления событиями и соблюдения требований ММСП (2005 г.) и оценивать прогресс и содействовать подотчетности. Особый акцент в документе делается на такую новую и актуальную область, как информирование о рисках, и на действующую в Европейском регионе политику объединения готовности к чрезвычайным ситуациям с укреплением систем здравоохранения и функций по охране общественного здоровья. Секретариат будет помогать государствам-участникам в осуществлении мониторинга и оценки и в обеспечении подотчетности с помощью обязательных в рамках ММСП (2005 г.) годовых отчетов и других инструментов, таких как совместные внешние оценки (проведены уже в 10 государствах-членах в Европейском регионе), оценок действий при реальных происшествиях и, возможно, учений по итогам проведенного Региональным бюро процесса систематической оценки рисков. Проект резолюции по данному вопросу будет вынесен на рассмотрение РК-68.

38. Постоянный комитет принял данный отчет к сведению.

Отчет о совещании ВОЗ высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона" (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.)

39. Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни рассказала об итогах регионального совещания высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона" (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.). В совещании приняли участие политические представители высокого уровня, и Региональный директор уже представила его результаты Независимой комиссии ВОЗ высокого уровня по проблеме НИЗ. При подготовке и проведении совещания были задействованы инновационные методы, и

Региональный директор выразила надежду на то, что предложенные на нем идеи и методики можно будет и далее развивать и применять в других сферах, таких как городское планирование и развитие, охрана психического здоровья и окружающая среда и здоровье.

40. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья отметил, что на совещании детально обсуждались возможности для совершения государствами-членами со стабильно высокими показателями смертности от НИЗ решительного рывка – вместо медленного, многолетнего продвижения – вперед, за счет активного внедрения проверенных вмешательств в области общественного здравоохранения и избежания ошибок прошлого. Отличительной чертой совещания стали многочисленные инновационные мероприятия, такие как семинары по вопросам политики, решение конкретных проблем стран "в режиме реального времени", "ярмарка" передового опыта и ежедневные физические упражнения. Участники совещания обсудили предытоговый проект регионального доклада под названием "Ответные меры систем здравоохранения в связи с НИЗ: время для смелых шагов", 16 аналитических обзоров политики с описанием передовых подходов в государствах-членах, а также 13 отчетов об оценках в странах. Рекомендации, сформулированные в итоговом заявлении совещания, будут внедряться на уровне стран, при финансовой поддержке Германии.

41. Члены ПКРК, которые присутствовали на совещании, положительно отметили активность его участников и признание важности популяционного и основанного на фактических данных подхода к борьбе с НИЗ с участием всех секторов и всех сфер общества. По словам одного из делегатов, особенно актуальной представляется потребность в дальнейшем изучении потенциальной роли систем здравоохранения в оказании первичной медико-санитарной помощи, особенно на местном уровне: так системы здравоохранения могут стать лидерами для других секторов, вовлекая их в профилактику хронических заболеваний, эпиднадзор и борьбу с инфекциями. Другой член ПКРК отметил, что Европейский регион должен служить положительным примером в том, что касается приоритизации такой важной, но часто игнорируемой темы, как психическое здоровье.

42. Региональный директор обратила внимание на интегрированный подход, который последние пять лет применяется в совместной работе Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья и Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни и кульминацией для которого стало совещание в Ситжесе. Девять составляющих элементов комплексных и согласованных ответных действий систем здравоохранения в связи с НИЗ будут задействованы при практическом внедрении трех основ ОПП-13. Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья объявил, что итоги совещания в Ситжесе будут далее обсуждаться на предстоящих конференциях в Таллинне и Алматы.

43. Постоянный комитет принял данный отчет к сведению.

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

44. Директор, Стратегические партнерства, и представитель ВОЗ в Европейском союзе сделала обзор заявлений, полученных от негосударственных структур, которые пока не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, на аккредитацию для участия в сессиях Регионального комитета ВОЗ (документ EUR/SC25(4)/18). Проект соответствующей резолюции будет представлен на РК-68.

45. Одна из делегатов отметила, что допуск негосударственных структур на совещания станет лишь первым шагом для целого процесса. Нужно искать пути для более эффективного вовлечения их в работу ВОЗ в Европейском регионе. В частности, в значительной степени сотрудничеству с гражданским обществом способствуют визиты в страны.

46. Постоянный комитет принял документ к сведению и постановил направить проект резолюции на рассмотрение РК-68.

Пункты информационного характера

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

47. Директор по поддержке стран и корпоративной коммуникации отметила, что ОПП-13 предусматривает, что приоритетное место в работе ВОЗ займет деятельность на уровне стран, и что Европейское региональное бюро практикует подобный подход уже достаточно давно.

48. Члены Исполнительного комитета и ПКРК посетили Словению (1–3 февраля 2018 г.) и Российскую Федерацию (1–3 марта 2018 г.), а 5–7 апреля 2018 г. делегация в составе членов ПКРК от Венгрии, Исландии, Нидерландов и Словении посетила страновой офис ВОЗ в Анкаре и полевое представительство ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в Газиантепе (Турция). Визит позволил наглядно продемонстрировать интегрированный и координируемый на всех трех уровнях Организации подход ВОЗ к предоставлению технических рекомендаций и поддержки для работы на уровне страны усилиями странового бюро под руководством представителя ВОЗ и на основании глобальных стратегий и направлений политики, принятых Всемирной ассамблеей здравоохранения. В то же время этот визит показал, как ВОЗ участвует в оперативной работе и обеспечивает гуманитарную помощь при конфликте в Сирийской Арабской Республике, взаимодействуя с широким кругом партнеров из разных регионов.

49. Отчет по итогам всех трех визитов будет в качестве информационного документа представлен РК-68.

50. Председатель подгруппы ПКРК по теме "Страны – в центре внимания" сообщила о представившейся всем членам ПКРК возможности посетить страновой офис в Грузии

и поблагодарила д-ра Gamkrelidze за гостеприимство. После этого д-р Petric отметила, что все состоявшиеся визиты, позволившие ознакомиться с работой страновых офисов ВОЗ, получили очень высокую оценку членов ПКРК. В частности, во время визита в Турцию члены делегации наглядно ознакомились с выработкой подходов к охране здоровья беженцев. Очевидно, что роль страновых офисов ВОЗ заключается не только в том, чтобы помогать странам, но и в том, чтобы в полной мере реализовать потенциал этих стран. Для этого требуются совместная работа и обмен передовым опытом между странами. Председатель подгруппы выразила надежду на то, что подобная практика, позволяющая наглядно знакомиться с передовым опытом, будет продолжена.

51. Член ПКРК от Турции выразил Секретариату и членам ПКРК признательность за визит, благодаря которому и участники делегации, и должностные лица из принимающей страны получили немало полезной информации. Участники делегации ознакомились с работой странового офиса и полевого представительства и своими глазами увидели, как выстраиваются взаимоотношения с заинтересованными сторонами и партнерами. Таким образом, визит стал полезным опытом для всех сторон.

52. Член ПКРК от Российской Федерации также выразила удовлетворенность проведенным визитом в ее страну, в который были вовлечены представители целого ряда министерств и секторов. Страновые офисы ВОЗ могут играть важную роль в переводе ключевых программных документов на языки соответствующих стран и в повышении доступности информации и отчетов о деятельности сотрудничающих центров ВОЗ. Член ПКРК от Узбекистана, говоря о роли странового офиса и представителя ВОЗ в реформировании системы здравоохранения в ее стране, предложила организовать визит делегации ПКРК в Узбекистан.

53. Региональный директор подчеркнула, что одна из целей визитов состоит в выстраивании доверительных отношений между государствами-членами и страновыми офисами ВОЗ. Организация вкладывает немалые средства в обучение представителей ВОЗ – как в Европейском регионе, так и в целом в мире, – и потому тот факт, что они обладают всеми необходимыми знаниями и умениями для оказания поддержки странам, не может не вызывать удовлетворение.

54. Региональный директор упомянула отчет о результатах работы в странах, представленный на РК-67 в прошлом году (документ EUR/RC67/12) и предложила членам ПКРК высказать свое мнение об эволюции отчетов о работе ВОЗ на уровне стран и о том, как должен выглядеть отчет о визитах – в частности, следует ли по отдельности рассматривать вопросы общего характера. Также, ввиду намерения Регионального бюро выделить на работу страновых офисов на 30% больше средств, она попросила членов ПКРК представить свои предложения о том, как следует обеспечить надзор за этими средствами.

Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г.

55. Директор Отдела информации, фактических данных, научных исследований и инноваций отметила, что на втором совещании ПКРК двадцать пятого созыва вниманию делегатов был представлен обзор содержания Доклада о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г. В этой флагманской публикации Регионального бюро, совпадающей по времени с серединой процесса реализации политики Здоровье-2020, будет не только

представлен обзор состояния здоровья населения в Европейском регионе ВОЗ, но и отражены новые концепции, такие как расширение прав и возможностей местных сообществ и жизнестойкость, и принципы вовлечения всех сфер общества и охвата всех этапов жизни. В феврале и марте 2018 г. была проведена онлайн-консультация с государствами-членами, от которых требовалось представить рекомендации относительно трех предлагаемых форматов (минимального, прагматичного и идеального) для количественного и качественного мониторинга этих параметров. В полученных на данный момент ответах превалирует мнение о том, что на первом этапе следует использовать минимальный формат, с возможностью дальнейшего развития. Региональное бюро ведет поиск источников финансирования для апробации расширенного подхода, который мог бы также охватить вопросы грамотности в отношении здоровья и культурных контекстов здоровья.

56. Работа над Докладом о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г. в настоящее время подходит к концу. Показатели здоровья и благополучия в Регионе улучшились, в том числе и благодаря политике Здоровье-2020, однако на достигнутом останавливаться нельзя: так, например, по-прежнему растут неравенства между странами. Для мониторинга прогресса требуется интегрированная, согласованная и совместимая информация здравоохранения. Помимо традиционного взаимодействия с министерствами здравоохранения Региональное бюро организовало в этой области совместную работу с Европейской комиссией и Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Доклад будет официально представлен перед шестьдесят восьмой сессией Регионального комитета, а непосредственно на сессии будут доступны тексты доклада, переведенные на несколько языков.

Влияние реформы ВОЗ на деятельность ВОЗ в Европейском регионе

57. Директор по управлению программами представила документ EUR/SC(25)/10 "Реформа ВОЗ: новое стратегическое видение и план преобразований". Нацеленная на преобразования повестка дня Генерального директора предполагает перемены в работе всей Организации. Руководство процессом реформ осуществляется через существующие на глобальном уровне сети директоров по управлению программами, директоров административно-финансовых отделов и менеджеров по внешним связям. Также в процесс оказались вовлечены и представители ВОЗ в странах. В рамках инициативы "Уважительные отношения на рабочем месте" предпринимаются меры по повышению культуры трудовых отношений. Генеральный директор твердо намерен развивать партнерства со всеми заинтересованными сторонами, в том числе со странами "Большой двадцатки" и "Большой семерки", с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Альянсом ГАВИ. Региональное бюро уделяет особое внимание формулированию стратегических приоритетов для стран на последующие пять лет, в том числе и в отношении кадрового обеспечения для наращивания технической и другой поддержки на уровне стран.

58. Основные изменения касаются согласования работы с приоритетами ОПР-13, ЦУР и политики Здоровье-2020, смещения акцента с промежуточных программных результатов на конечные результаты и на достижение эффекта, а также повышенного внимания к работе на уровне стран. Региональное бюро будет придавать первоочередное значение взаимодействию между отделами и программами, включая

организацию совместных миссий в страны. Дальнейший прогресс в этой сфере будет зависеть от финансирования, выделенного государствами-членами для осуществления ОПП-13.

59. Региональный директор отметила, что при смещении акцента на работу в странах будет приниматься во внимание модель работы, применяемая в Европейском регионе, когда поддержку для стран оказывает и Региональное бюро в Копенгагене, и ГУО, и сами страновые офисы.

60. Постоянный комитет принял данный отчет к сведению.

Доклад о географически удаленных офисах

61. Директор по управлению программами представила документ EUR/SC25(4)/20 с обзором работы ГУО за последние пять лет (для офисов в Барселоне, Бонне и Венеции) или с момента открытия (для офисов в Алматы и Москве). Более детальный отчет будет представлен на РК-68.

62. Постоянный комитет принял данный отчет к сведению.

Надзорный доклад о бюджетно-финансовой ситуации Европейского регионального бюро ВОЗ

63. Директор Административно-финансового отдела рассказала о бюджете и о финансовой ситуации в Региональном бюро. В настоящее время бюджет Регионального бюро обеспечен средствами на 64%, с прогнозируемым уровнем в 76%, что несколько ниже уровня, рекомендованного Комитетом по программным, бюджетным и административным вопросам (85%), и не отображает широких различий, существующих между отдельными программами. Вместе с тем предполагается, что часть ресурсов будет направлена в региональные бюджеты с уровня штаб-квартиры. Постоянный комитет будет проинформирован о дальнейшем развитии ситуации.

64. С информацией об исполнении Программного бюджета на 2016–2017 гг. по состоянию на конец двухгодичного периода можно ознакомиться на веб-портале по программным бюджетам (<http://open.who.int/2018-19/home>). Эта информация впервые включает подробные отчеты стран и примеры успешной практики из всех Регионов. Также Региональное бюро проводило внутренний аудит и коллегиальные оценки.

65. Постоянный комитет принял данный отчет к сведению.

Членство в органах и комитетах ВОЗ

Выборные должности на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

66. Региональный директор проинформировала ПКРК о кандидатурах на должности заместителя Председателя Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи

здравоохранения и заместителя председателя Комитета А, а также в состав Генерального комитета (5 мест) и Комитета по проверке полномочий (три места).

Вакансии для избрания/назначения кандидатур на РК-68

67. Постоянный комитет на закрытом совещании рассмотрел представленные кандидатуры в состав Исполнительного комитета (два места), ПКРК (четыре места), Совместного координационного совета Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней (одно место) и Региональной оценочной группы (шесть мест).

Прочие вопросы и закрытие совещания

68. Председатель призвал делегатов принять участие в спортивном мероприятии "От слов к делу – шагай смело", намеченном на следующее утро. 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 технических и стратегических тем и консультативного процесса по повестке дня РК-68
 - (a) Обзор единого механизма мониторинга
 - (b) Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация: в полной мере реализовать потенциал Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.
 - (c) Проект стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ
 - (d) Финансовая защита в Европейском регионе ВОЗ
 - (e) Добиться прогресса в сфере охраны общественного здоровья в Европейском регионе ВОЗ в интересах устойчивого развития
 - (f) Реализация Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг.: полученный опыт и дальнейшие шаги
 - (g) План действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2018–2023 гг.
 - (h) Отчет о совещании ВОЗ высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона" (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.)
 - (i) Взаимодействие с негосударственными структурами. Аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ
- Пункты информационного характера (если позволит время):
- (j) Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2018 г.
 - (k) Страны – в центре внимания. Стратегическая роль страновых офисов в Европейском регионе ВОЗ
 - (l) Влияние реформы ВОЗ на деятельность ВОЗ в Европейском регионе
 - (m) Доклад о географически удаленных офисах
 - (n) Надзорный доклад о бюджетно-финансовой ситуации Европейского регионального бюро ВОЗ
4. Членство в органах и комитетах ВОЗ

- (a) Вакансии для избрания или назначения кандидатов на РК-68 (закрытое заседание)
 - (b) Выборные должности на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения
5. Прочие вопросы и закрытие совещания

Приложение 2. Список документов

Рабочие документы

EUR/SC25(4)/1	Предварительный список документов
EUR/SC25(4)/2	Предварительная повестка дня
EUR/SC25(4)/3 Rev.2	Предварительная программа
EUR/SC25(4)/4	Предварительный список участников
EUR/SC25(4)/5	Проект предварительной повестки дня шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC25(4)/6	Проект предварительной программы шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/SC25(4)/7	Членство в органах и комитетах ВОЗ
EUR/SC25(4)/7 Add.1	Членство в органах и комитетах ВОЗ
EUR/SC25(4)/8	Отчет о ходе реализации Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг.
EUR/SC25(4)/9	Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация: в полной мере реализовать потенциал Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.
EUR/SC25(4)/10	Реформа ВОЗ: новое стратегическое видение и план преобразований
EUR/SC25(4)/11	Реализация Региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг.: полученный опыт и дальнейшие шаги
EUR/SC25(4)/12	План действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2018-2023 гг.
EUR/SC25(4)/13	Отчет о ходе реализации документа "Инвестируя в будущее детей: Европейский план действий по предупреждению жестокого обращения с детьми, 2015–2020 гг."
EUR/SC25(4)/14	Отчет о ходе реализации документа "Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг."

EUR/SC25(4)/15	Отчет о ходе реализации Европейского стратегического плана действий по проблеме устойчивости к антибиотикам
EUR/SC25(4)/16	Проект стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ
EUR/SC25(4)/17	Реализация Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье"
EUR/SC25(4)/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
EUR/SC25(4)/19	В состоянии ли люди платить за услуги здравоохранения? Новые фактические данные о финансовой защите в Европейском регионе
EUR/SC25(4)/20	Отчет о деятельности географически удаленных офисов Европейского регионального бюро ВОЗ
EUR/SC25(4)/21	Проект предварительной повестки дня шестьдесят девятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ
EUR/SC25(4)/22	Пункты повестки дня последующих сессий Регионального комитета
EUR/SC25(4)/23	Добиться прогресса в сфере охраны общественного здоровья в Европейском регионе ВОЗ в интересах устойчивого развития
EUR/SC25(4)/24	Отчет о ходе работ по реализации Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ

Проекты резолюций и решений

EUR/SC25(4)/Conf.Doc./1	Проект резолюции "Отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2016–2017 гг."
EUR/SC25(4)/Conf.Doc./2	Проект резолюции "Отчет Постоянного комитета Регионального комитета двадцать пятого созыва"
EUR/SC25(4)/Conf.Doc./3	Проект резолюции "Время и место проведения очередных сессий Европейского регионального комитета в 2019-2021 гг."
EUR/SC25(4)/Conf.Doc./4	Проект резолюции "Назначение Региональной оценочной группы"

- EUR/SC25(4)/Conf.Doc./5 Проект решения "Механизм взаимодействия 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(4)/Conf.Doc./6 Проект резолюции "План действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2018–2023 гг."
- EUR/SC25(4)/Conf.Doc./7 Проект резолюции "Стратегия в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ"
- EUR/SC25(4)/Conf.Doc./8 Проект резолюции "Вновь подтвердить приверженность делу укрепления систем здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, улучшения показателей здоровья и сокращения неравенств в отношении здоровья"

= = =