



**ЕВРОПА**

**Постоянный комитет Регионального комитета четырнадцатого созыва  
Второе совещание**

Гаага, 30 ноября – 1 декабря 2006 г.

---

EUR/RC56/SC(2)/REP  
15 января 2007 г.  
62133  
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Отчет о втором совещании**



## **Введение**

1. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ четырнадцатого созыва (ПКРК) провел свое второе совещание в гостинице Golden Tulip Bel Air 30 ноября – 1 декабря 2006 г. Председателем совещания был Заместитель председателя ПКРК, поскольку Председатель ПКРК принимал активное участие в решении различных вопросов, связанных со случаем отравления полонием, имевшим место в Соединенном Королевстве.
2. Члены ПКРК приняли предварительную повестку дня и программу совещания с добавлением одного вопроса (международное сотрудничество в области здравоохранения) в пункт “Другие вопросы”. Отчет о первом совещании ПКРК четырнадцатого созыва был принят без каких-либо поправок.
3. В своей вступительной речи Региональный директор отметил большую поддержку, которую ВОЗ в течение многих лет получала от бывшего главного государственного санитарного врача Дании, который в предыдущем году выполнял обязанности Председателя ПКРК, а в данный момент является членом Исполнительного комитета. Региональный директор проинформировал ПКРК относительно избрания д-ра Margaret Chan Генеральным директором ВОЗ и разъяснил, почему в интересах справедливого отношения ко всем кандидатам он написал статью о будущем Организации (стимулом для написания которой послужил отчет рабочей группы о будущей деятельности Европейского регионального бюро ВОЗ), которая была опубликована в журнале *Lancet* незадолго до избрания нового Генерального директора ВОЗ. Выступающий особо отметил успех Европейской министерской конференции ВОЗ по борьбе с ожирением, состоявшейся в Стамбуле 15–17 ноября 2006 г., и указал, что Региональное бюро по просьбе национального правительства и Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) провело недавно аудит системы здравоохранения Швейцарии, что является новым и интересным направлением работы Регионального бюро.

## **Действия ПКРК и секретариата, предпринимаемые в областях, обсужденных на пятьдесят шестой сессии Регионального комитета (РК-56)**

### **Отчет Регионального директора (резолюция EUR/RC56/R1)**

4. ПКРК отметил, что большинство вопросов, охваченных в отчете Регионального директора и относящихся к этому пункту повестки дня, касаются конкретных направлений работы; однако более общей задачей является уточнение в практическом выражении связей между Общей программой работы (ОПР) Организации, ее среднесрочным стратегическим планом на 2008–2013 гг. (ССП) и действиями в странах.

### **Профилактика и борьба с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ (резолюция EUR/RC56/R2)**

5. ПКРК рекомендовал, чтобы дальнейшая деятельность, связанная с принятием Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, включила подготовку проекта плана действий. Кроме того, он подтвердил, что по предложению европейского государства-члена данный вопрос будет поднят до глобального уровня и рассмотрен в январе 2007 г. на сто двадцатой сессии Исполнительного комитета (ИК-120).

### **Будущая деятельность Европейского регионального бюро ВОЗ (резолюция EUR/RC56/R3)**

6. ПКРК напомнил о том, что один из выводов документа, представленного на рассмотрение РК-56, заключался в необходимости регулярного рассмотрения этого вопроса и разработке новых рекомендаций. Необходимы постоянные и открытые обсуждения для нахождения наиболее оптимальных путей дальнейшего динамичного развития процесса стратегического планирования, в ходе которого должны быть более четко сформулированы соответствующие роли Европейского регионального бюро ВОЗ, ПКРК, Регионального комитета и самих государств-членов. Необходимость в таких обсуждениях также нашла отражение в позитивной оценке тех кандидатов на пост Генерального директора ВОЗ, которые высказывались в пользу децентрализации и процесса принятия решений по принципу “снизу-вверх”. С учетом этих соображений ПКРК принял решение поставить этот вопрос на повестку дня своего следующего совещания. В период до этого совещания небольшая рабочая группа, состоящая из представителей Соединенного Королевства, Венгрии, Нидерландов и Норвегии, может рассмотреть вопрос о том, как наилучшим образом организовать такое обсуждение.

### **Проект программного бюджета на 2008–2009 гг. и среднесрочный стратегический план на 2008–2013 гг. (резолюция EUR/RC56/R4)**

7. Секретариат проинформировал ПКРК о том, что мнения Регионального комитета были переданы соответствующим должностным лицам в штаб-квартире ВОЗ, но что за период после РК-56 каких-либо изменений в предлагаемый программный бюджет внесено не было. Ввиду этого факта европейские члены могут внести важный вклад в работу предстоящего совещания Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам (РВАС), а также в работу ИК-120 (см. также пункты 13–19).

### **Повышение безопасности здоровья населения**

8. ПКРК был проинформирован о том, что темой доклада о состоянии здравоохранения в мире, 2007 г., будет безопасность здоровья населения и что Региональное бюро уже направило в штаб-квартиру ВОЗ соответствующие материалы, основанные на результатах обсуждений, состоявшихся на РК-56.

### **Действия, предпринятые в областях, обсужденных на предыдущих сессиях**

#### ***Осуществление Европейской стратегии борьбы против табака***

9. ПКРК приветствовал новость о том, что мэр Нью-Йорка г-н Michael R. Bloomberg скоро подпишет документ о крупном пожертвовании для ВОЗ и других партнеров, предназначенном для дальнейшего развития инициативы по прерыванию глобальной эпидемии табакокурения. На совещании было также отмечено, что в области борьбы против табака между ЕРБ и Европейским союзом (ЕС) поддерживаются тесные связи.

#### ***Доклад о выполнении стратегии ДОТС в целях усиления борьбы с туберкулезом, а также о прогрессе в области борьбы с малярией***

10. ПКРК был проинформирован о том, что министерский форум на тему “Туберкулез – чрезвычайная ситуация в Регионе” по-видимому состоится в Германии в связи с проведением саммита стран Большой восьмерки 22 октября 2007 г.

#### ***Показатели выполнения основ политики достижения здоровья для всех***

11. По завершению обсуждений по показателям здоровья для всех (ЗДВ) на РК-56 ПКРК было предложено рассмотреть вопрос о проведении избирательного мониторинга на уровне стран.

ПКРК признал тот факт, что работа, относящаяся к мониторингу достижения ЗДВ, равно как и работа в области борьбы с алкоголем и гигиены труда, затрудняется в связи с дефицитом ресурсов.

12. ПКРК отметил, что обязанности секретариата заключаются в исполнении программного бюджета, вклад в подготовку которого внесли все государства-члены, и что приоритеты следует отдавать удовлетворению потребностей, присущих многим странам. Он отметил, однако, что секретариату также следует нести ответственность за перераспределение средств в целях реагирования на запросы и потребности, возникшие в течение данного двухгодичного периода. ПКРК может внести свой вклад в работу секретариата, указывая, например, что тот или иной запрос не соответствует приоритетам ЕРБ, пяти основным областям Одиннадцатой общей программы работы Организации, ее шести ключевым функциям и т.д.

### **Проект программного бюджета на 2008–2009 гг.**

13. Как отмечалось выше, каких-либо изменений в проекте программного бюджета Организации (4,2 млрд. долл. США), в общей сумме обязательных взносов (иными словами, в регулярном бюджете, равном 1 млрд. долл. США) и во внутреннем распределении регулярного бюджета по регионам в период после РК-56 не произошло. Использование “механизма валидации”, разработанного для оптимизации стратегического распределения ресурсов между регионами ВОЗ и штаб-квартирой, обеспечило среднее повышение бюджета Европейского региона на 6,9% в 2008–2009 гг. С учетом общего регулярного бюджета, равного 1 млрд. долл. США, это составит 69 млн. долл. США; однако в предлагаемом бюджете для Европейского региона фактическая сумма увеличения равна 64 млн. долл. США.

14. Несмотря на то, что стадия оперативного планирования еще не начата, Региональному бюро было предложено представить в штаб-квартиру ВОЗ общую схему разбивки предлагаемого общего регионального бюджета (277 млн. долл. США) по стратегическим целям (СЦ) и по ожидаемым результатам, общим для всей Организации. Эта работа была проделана и показала, что в 2008–2009 гг. свыше половины регионального бюджета будет направлено на проведение мероприятий на уровне стран. Новые двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС), детализирующие такие мероприятия, будут своевременно подготовлены для их обсуждения со странами в ходе Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ-60) в мае 2007 г. На следующей неделе ЕРБ будет рассматривать содержание работы по 16 стратегическим целям, с учетом которых будет сформулирован следующий программный бюджет.

15. Общее мнение ПКРК заключалось в том, что предлагаемое увеличение обязательных взносов государств-членов с 915 млн. долл. США в 2006–2007 гг. до 1 млрд. долл. США в 2008–2009 гг. вряд ли будет принято на Всемирной ассамблее здравоохранения, так как оно будет означать второе подряд увеличение обязательных взносов в ВОЗ в период, характеризуемый бюджетными ограничениями на уровне стран. С другой стороны, Европейский регион должен решительно настаивать на том, чтобы при распределении средств между регионами соблюдался принцип среднего увеличения регионального бюджета, обеспечиваемого благодаря использованию механизма валидации (т.е. 6,9%).

16. ПКРК принял решение о том, что Председатель ПКРК должен проинформировать по вышеуказанному вопросу европейских членов РВАС (Дания и Португалия) до совещания, которое состоится 17–18 января 2007 г. и в котором смогут принять участие и другие государства-члены, имеющие постоянное представительство в Женеве. Он также должен быть отражен в письме, которое Региональный директор обычно направляет европейским членам Исполнительного комитета до его январской сессии. Региональному директору следует также рассмотреть этот вопрос на совещании, которое он проводит в воскресенье накануне 120-й сессии ИК. В-третьих, Председатель ПКРК подготовит письмо вновь избранному Генеральному директору ВОЗ с описанием истории данного вопроса (включая ссылки на инициативы, направленные на

децентрализацию и планирование по принципу “снизу-вверх”), а также с изложением взглядов, выраженных государствами-членами на РК-56.

17. Один из членов ПКРК предложил рассмотреть вопрос о принятии более энергичной стратегии привлечения средств на региональном уровне и непосредственно в странах наподобие стратегии, принятой Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и его национальными офисами. Секретариат подтвердил, что Организация уже имеет интегрированную стратегию в этой области, в соответствии с которой в штаб-квартире проводятся переговоры с основными донорами, а техническим программам предлагается изыскивать средства децентрализованным образом. Другой член ПКРК отметил, что некоторые крупные доноры сознательно вносят в ВОЗ пожертвования нецелевого назначения, считая, что Организация сможет сама распределить полученные средства наиболее оптимальным образом. В целом, ПКРК пришел к общему мнению, что более четкий анализ и определение соответствующих ролей региональных бюро и штаб-квартиры ВОЗ поможет оптимизировать процесс распределения бюджета.

18. По предложению, сделанному одним из членов ПКРК на предыдущем совещании, секретариат проанализировал ситуацию, связанную с изменением объема ассигнований на бюджетные области между нынешним и следующим двухгодичным периодом. Этот трудный анализ был еще больше осложнен тем фактом, что нынешний бюджет был сформирован с учетом 36 областей работы, в то время как бюджет на 2008–2009 гг. будет сформирован с учетом 16 стратегических целей (СЦ). Все 14 СЦ, которые можно считать относящимися к техническим областям, должны, согласно имеющимся предложениям, быть увеличены в долларовом выражении, но в процентном отношении в пяти из них будет иметь место определенное снижение. Однако только в трех из них будет наблюдаться подлинное процентное уменьшение усилий, а именно: ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия (по-прежнему самая крупная СЦ, на достижение которой выделяется 36 млн. долл. США, но где планируется перенести акцент с конкретных противотуберкулезных мероприятий на стратегическую работу); использование подходов, охватывающих весь жизненный цикл человека/здоровье детей и подростков/репродуктивное здоровье (специальные мероприятия, направленные на осуществление стратегии охраны здоровья детей и подростков, должны быть завершены к концу 2007 г.); а также гигиена окружающей среды (область, работе в которой Региональным бюро уделяется большее значение в процентном отношении, чем в ВОЗ в целом).

19. Некоторые члены ПКРК выразили обеспокоенность относительно уменьшения усилий, относящихся к достижению последних двух СЦ, особенно ввиду важности работы, относящейся к физической активности и образу жизни с учетом результатов Европейской министерской конференции ВОЗ по борьбе с ожирением (Стамбул, ноябрь 2006 г.) и процесса подготовки к пятой европейской министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в 2009 г. Кроме того, ПКРК выразил пожелание принять участие в обсуждении приоритетов, которые Региональное бюро планирует включить в свой план работы на 2008–2009 гг.

### **Вопросы, которые должны быть обсуждены с европейскими членами Исполнительного комитета**

20. Помимо таких вопросов, как проект программного бюджета на 2008–2009 гг. и Глобальная стратегия по неинфекционным заболеваниям, ПКРК предложил, чтобы европейские члены Исполкома подняли вопрос о кадровых ресурсах здравоохранения при обсуждении пункта 4.7 предварительной повестки дня 120-й сессии Исполкома и уделили особое внимание вопросам, относящимся к борьбе с туберкулезом (пункт 4.3 предварительной повестки дня) и уничтожению запасов вируса оспы (пункт 4.12).

## **Предварительная повестка дня пятьдесят седьмой сессии Регионального комитета (РК-57)**

21. ПКРК принял решение о том, что в предварительную повестку дня РК-57 в качестве основных технических вопросов должны быть включены следующие три темы: кадровые ресурсы здравоохранения; ожирение и план действий в области питания и физической активности; охрана здоровья матери и ребенка с учетом целей в области развития, поставленных в Декларации тысячелетия, и системы здравоохранения. В программе должно быть выделено достаточное время для глубокого обсуждения первого вопроса. На РК-58 могут быть рассмотрены возникающие вопросы, связанные с фармацевтическим рынком, а также проведен обзор около шести важных резолюций, принятых Региональным комитетом в предыдущие 10 лет.

22. ПКРК также отметил необходимость проведения технических брифингов по таким вопросам, как международные медико-санитарные правила; Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 г., а также усиление внимания к мнению граждан в вопросах общественного здравоохранения. В разделе повестки дня, посвященном действиям, предпринятым в областях, обсужденных на РК-56, будут рассмотрены следующие документы: ежегодный отчет Европейского комитета по окружающей среде и здоровью, отчет об осуществлении инициативы Регионального бюро по укреплению систем здравоохранения и план действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Доклад Регионального директора охватит вопросы психического здоровья, будущей деятельности Регионального бюро, ВИЧ/СПИДа, а также – по предложению штаб-квартиры ВОЗ – работу Специальной программы по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням.

## **Обзор критериев выбора кандидатов в органы и комитеты ВОЗ**

23. Постоянный комитет напомнил о том, что в 2003 г. Региональный комитет сделал рекомендацию (резолюция EUR/RC53/R1) о том, чтобы критерии, разработанные подкомитетом ПКРК, использовались при выборе европейских государств-членов, которые должны представить кандидатуры в состав Исполнительного комитета. В прошедший период эти критерии использовались при рассмотрении кандидатов в члены ПКРК.

24. После обсуждения, состоявшегося на первом совещании ПКРК четырнадцатого созыва в сентябре 2006 г., два его члена разработали следующие общие принципы, которые в максимальной возможной степени согласуются с принципами, используемыми для выбора кандидатов в члены Исполнительного комитета и которые могут применяться при выборе кандидатов в члены Постоянного комитета:

- поддержание практики избрания государства-члена с учетом, однако, личностных характеристик кандидата, предложенного страной, который должен быть технически квалифицированным специалистом с опытом управления здравоохранением на национальном уровне и сотрудничества с международными организациями;
- использование при распределении мест принципа объединения стран в несколько групп по географическому признаку (географическая группировка);
- соблюдение принципа равных возможностей, предполагающего учет числа лет, когда страна не была представлена в Постоянном комитете, или тот факт, что она никогда не была в нем представлена;
- применение правила, согласно которому страна не может быть одновременно членом Постоянного и Исполнительного комитетов;
- если после использования всех вышеуказанных критериев несколько государств-членов продолжают оставаться кандидатами, будут учитываться следующие критерии, относящиеся к выдвигаемому кандидату, позволяющие составить рейтинг кандидатов:

- продолжительность (в годах) и характер опыта кандидата;
- вид работы и продолжительность (в годах) международного опыта или опыта работы с международными организациями;
- гендерный фактор (кандидатам-женщинам отдается предпочтение);
- умение сотрудничать, координировать, устанавливать и поддерживать связи внутри страны и между странами;
- опыт координации политических и/или технических программ высокого уровня на страновом (межрегиональном или межминистерском) или международном уровнях.

25. ПКРК дал свое предварительное согласие на использование этих общих принципов; члены ПКРК могут сделать дополнительные комментарии (по электронной почте, если это необходимо) после того, как они получают настоящий проект отчета о втором совещании. Секретариату было предложено включить этот вопрос в повестку дня четвертого совещания ПКРК.

### **Сроки проведения будущих совещаний ПКРК**

26. В целях обеспечения более эффективного процесса анализа и корректировки документов для сессий Регионального комитета ПКРК принял решение проводить свое осеннее совещание в конце октября/начале ноября, а также каждый год проводить в январе дополнительное совещание для рассмотрения общей направленности или общего содержания документов, выносимых на рассмотрение РК. Благодаря этому к майскому совещанию ПКРК могут быть подготовлены почти окончательные проекты документов. Оценка такого порядка работы должна быть проведена на первом совещании ПКРК пятнадцатого созыва в сентябре 2007 г., с тем чтобы определить, следует ли его придерживаться и в 2007–2008 гг.

27. С учетом вышеуказанного ПКРК четырнадцатого созыва принял решение о том, что в 2007 г. его совещания состоятся 15 января и 3–4 апреля в Региональном бюро в Копенгагене, 13 мая в Женеве и 16 сентября в Белграде.

### **Предложения Европейского региона относительно кандидатов на выборные должности на Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2007 г.**

28. На основе консенсуса ПКРК принял решение относительно европейских кандидатов на выборные должности на Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (заместитель председателя Ассамблеи, председатель Комитета В, четыре места в Генеральном комитете, три места в Комитете по выдвижению кандидатур). ПКРК отметил, что в принципе практика, в соответствии с которой европейские постоянные члены Совета Безопасности ООН также имеют постоянные места в Генеральном комитете и в Комитете по выдвижению кандидатур, должна быть постепенно отменена, и что этот процесс был начат в прошлом году.

### **Предложения стран о проведении на их территории будущих сессий Европейского регионального комитета ВОЗ**

29. ПКРК отметил, что предложения о проведении на своей территории пятьдесят девятой сессии Регионального комитета поступили от Грузии, Казахстана и Российской Федерации. Он предложил Региональному директору проинформировать страны о том, что дополнительные предложения будут приветствоваться, но в то же время поставить такой конечный срок принятия предложений, чтобы Постоянный комитет смог на своем совещании в апреле 2007 г. рассмотреть их и сделать свои рекомендации.

## **Другие вопросы**

### **Международное сотрудничество в области здравоохранения**

30. Министр внутренних дел и здравоохранения Дании направил в начале сентября 2006 г. письмо Исполнительному председателю ПК-55, в котором он выразил свою обеспокоенность относительно того, что работа, связанная с переливанием крови и трансплантацией органов, ранее проводимая экспертной группой при Европейском комитете здравоохранения Совета Европы (CDSP) и охватывающая таким образом все 46 государств - членов Совета, с 1 января 2007 г. будет проводиться в рамках "частичного соглашения", охватывающего только 34 страны. В связи с этим он предложил, чтобы ЕРБ взяло на себя проведение основных мероприятий технического характера в этой области, в то время как особые аспекты, относящиеся к правам человека, будут продолжать оставаться в круге ведения Совета Европы.

31. ПКРК предложил секретариату включить этот вопрос в повестку дня следующего совещания (апрель 2007 г.), а также подготовить более подробный план его рассмотрения.

### **Членство в органах ВОЗ**

32. ПКРК был проинформирован о тех местах, которые освободятся в 2007 г. в Исполнительном комитете, Постоянном комитете и Объединенном координационном комитете Специальной программы научных исследований и подготовки специалистов по тропическим болезням, а также о ряде аспектов, относящихся к использованию принципа географической группировки в случае двух последних органов. ПКРК выразил свою готовность рассмотреть представленные кандидатуры на одном из своих будущих совещаний.

33. ПКРК выразил обеспокоенность относительно того, что если недавно созданная ВОЗ международная целевая группа по борьбе с фальсифицированными лекарственными средствами (ИМРАСТ) является скорее консультативным, чем техническим органом, тогда правительствам стран следует предложить назначить в нее своих представителей. Секретариату было предложено запросить более подробную информацию о задачах и характере данной целевой группы.