Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок вторая сессия **EB142/34**
Пункт 6.1 предварительной повестки дня **18 декабря 2017 г.**

Доклад региональных комитетов Исполнительному комитету

Доклад Генерального директора

1. Настоящий доклад содержит краткую информацию о работе региональных комитетов ВОЗ и составлен на основе докладов их председателей. Он подготовлен в соответствии с предложениями о повышении согласованности между региональными комитетами и Исполнительным комитетом и решением Ассамблеи здравоохранения о том, чтобы председатели региональных комитетов представляли в обычном порядке Исполкому краткие отчеты о результатах обсуждений в комитетах[1]. В настоящем докладе основное внимание уделяется ключевым вопросам и результатам, особенно имеющим глобальную значимость и связанным с решениями Ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета.

2. В период с 28 августа по 13 октября 2017 г. прошли следующие сессии шести региональных комитетов:

- шестьдесят седьмая сессия Регионального комитета для стран Африки, 28 августа – 1 сентября, Виктория-Фоллз, Зимбабве, Председатель д-р David Pagwesese Parirenyatwa, министр здравоохранения и ухода за детьми Зимбабве

- семидесятая сессия Регионального комитета для стран Юго-Восточной Азии, 6–10 сентября, Мале, Мальдивские Острова, Председатель г-н Abdulla Nazim Ibrahim, министр здравоохранения Мальдивских Островов

- шестьдесят седьмая сессия Европейского регионального комитета, 11–14 сентября, Будапешт, Венгрия, Председатель г-жа Katalin Novák, государственный министр по делам молодежи и семьи и государственный министр иностранных дел Венгрии

- двадцать девятая Панамериканская санитарная конференция Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ) / шестьдесят девятая сессия Регионального комитета для стран Америки, 25–29 сентября, Вашингтон, округ Колумбия, Соединенные Штаты Америки, Председатель д-р Antonio Carlos Barrios Fernández, министр здравоохранения Парагвая

---

[1] См. решение WHA65(9) (2012 г.), подпункт (4)(d).

- шестьдесят четвертая сессия Регионального комитета для стран Восточного Средиземноморья, 9–12 октября, Исламабад, Пакистан, Председатель д-р Saira Afzal Tarar, федеральный министр национальных медицинских услуг, регулирования и координации Пакистана

- шестьдесят восьмая сессия Регионального комитета для стран Западной части Тихого океана, 9-13 октября, Брисбен, Австралия, Председатель г-жа Glenys Beauchamp, секретарь Департамента здравоохранения правительства Австралии, Австралия.

3. Краткие доклады председателей региональных комитетов размещены на веб-сайте ВОЗ[1].

ТЕМЫ ДЛЯ ГЛОБАЛЬНОГО ОБСУЖДЕНИЯ

Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

4. В мае 2017 г. Всемирная ассамблея здравоохранения на Семидесятой сессии приняла решение WHA70(11), в котором предложила Генеральному директору «разработать на основе всесторонних консультаций с государствами-членами, в том числе в региональных комитетах, проект рассчитанного на пять лет глобального стратегического плана повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения с опорой на руководящие принципы, содержащиеся в Приложении 2 к документу A70/16, и представить его на рассмотрение и утверждение Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто сорок второй сессии (январь 2018 г.)». Проект плана был представлен региональным комитетам.

5. Региональные комитеты приветствовали проект документа и выразили признательность за возможность участия в продолжающемся консультативном процессе. Всего они одобрили 12 руководящих принципов и три стратегических компонента, обозначенных в проекте стратегического плана обеспечения готовности и реагирования систем общественного здравоохранения. Они указали на ряд областей, требующих проведения обзора.

6. Региональный комитет ВОЗ для стран Африки подчеркнул необходимость технической и финансовой поддержки осуществления национальных планов действий, а также межсекторального сотрудничества в подготовке к вспышкам и чрезвычайным ситуациям и реагировании на них.

7. Региональный комитет для стран Америки подчеркнул, что в рамках стратегического компонента 1 необходимо увязать основные возможности по Международным медико-санитарным правилам (ММСП) (2005 г.) с ключевыми функциями общественного здравоохранения и учесть разницу между государствами-участниками как в уровне развития их систем здравоохранения, так и в том, насколько

[1] См. http://www.who.int/gb/statements/rc/.

далеко они продвинулись в осуществлении Правил. Было высказано единодушное мнение о том, что механизм ММСП (2005 г.) по мониторингу и оценке должен быть оформлен как самостоятельный документ и представлен на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 г. для рассмотрения и принятия отдельно от проекта глобального стратегического плана.

8. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии подчеркнул основополагающую роль лидерства и стратегического руководства ВОЗ. ВОЗ было предложено выступать за то, чтобы страны переводили Правила на более высокий уровень своих механизмов стратегического руководства, что помогло бы укрепить потенциал национальных координаторов по ММСП в сотрудничестве с многочисленными заинтересованными сторонами.

9. Европейский региональный комитет подчеркнул, что механизм самооценки по ММСП следует оснастить дополнительными инструментами, такими как добровольная внешняя оценка, проводимая с учетом специфики государств-членов, включая необходимость проведения подготовительных процессов при рациональном использовании ресурсов. Государства-члены просили Секретариат найти области возможного взаимного интереса, особенно в области мониторинга и оценки, до официальных консультаций с государствами-членами в ноябре 2018 г. и подчеркнули, что на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения будет важно согласовать пути дальнейшего движения вперед.

10. Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана подчеркнул необходимость согласования предлагаемого пятилетнего глобального стратегического плана с региональными усилиями по обеспечению безопасности в области здравоохранения, такими как Азиатско-тихоокеанская стратегия по борьбе с новыми болезнями и чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения, которая была пересмотрена с учетом выводов в плане безопасности в области здравоохранения, сделанных более чем за десятилетие, причем не только в Регионе Западной части Тихого океана, подверженном стихийным бедствиям и вспышкам болезней, но и в глобальном масштабе в связи с такими событиями, как вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола. Последующие проекты глобального стратегического плана необходимо контролировать с целью обеспечить отсутствие дублирования усилий и снижения требований по отчетности государств-членов. Окончательный проект следует распространить заблаговременно, чтобы государства-члены могли провести необходимые консультации.

11. Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана также предложил области, в которых проект может быть усовершенствован: больший акцент на важности включения сектора ветеринарии в усилия по обеспечению готовности и реагирования систем общественного здравоохранения; необходимость укрепления роли национальных координаторов по ММСП посредством предоставления технических консультаций и обучения; потребность в инструментах самооценки, снабженных четкими указаниями и механизмом консультаций; и рассмотрение новых подходов к коллективным действиям, особенно в малых странах и малых островных странах, а также формализация таких подходов в технических областях, таких как лабораторный

потенциал. Он также просил разъяснить рабочие задачи и взаимосвязь между тремя компонентами и шестью предлагаемыми направлениями деятельности, отметив, что некоторые руководящие принципы можно сформулировать более четко. Региональный комитет также с обеспокоенностью отметил, что при реализации глобального стратегического плана следует проявлять гибкость и учитывать региональный контекст и национальные приоритеты безопасности в области здравоохранения.

Глобальные меры по борьбе с переносчиками инфекции

12. На Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения была принята резолюция WHA70.16 (2017 г.), в которой Генеральному директору было предложено разработать, в консультации с государствами-членами и в рамках региональных комитетов, региональные планы действий в соответствии с техническими рекомендациями ВОЗ по борьбе с переносчиками инфекции, включая приоритетные мероприятия, указанные в документе A70/26 Rev.1.

13. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии одобрил разработку регионального плана действий по борьбе с переносчиками инфекции и обратился к Секретариату с просьбой о поддержке и сотрудничестве по нескольким аспектам этой деятельности, включая надзор за устойчивостью к инсектицидам. Важность борьбы с переносчиками инфекции была подчеркнута в докладе о забытых тропических болезнях.

14. Европейский региональный комитет поддержал стратегический подход к комплексной глобальной борьбе с переносчиками инфекции и мерам реагирования в свете наблюдающегося в том числе в Европейском регионе роста бремени трансмиссивных болезней. Региональному комитету было предложено провести на своей шестьдесят восьмой сессии в 2018 г. углубленное обсуждение вопроса о дополнительной пользе, которую можно извлечь из разработки регионального плана по борьбе с переносчиками инфекции, а также обсудить первый доклад об осуществлении региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014-2020 годы.

15. Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана подтвердил ценность глобального подхода к борьбе с переносчиками и реагированию в рамках осуществления региональных планов действий, утвержденных в прошлом году для борьбы с малярией и лихорадкой денге. Комитет также просил включить в предварительную повестку дня своей шестьдесят девятой сессии в 2018 г. вопрос о забытых тропических болезнях в контексте осуществления глобальной стратегии борьбы с переносчиками.

Программный бюджет на 2018-2019 гг.

16. После утверждения на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Программного бюджета на 2018-2019 гг. три региональных комитета обсудили его осуществление. Генеральный директор поддержал выдвинутое в Региональном комитете для стран Юго-Восточной Азии предложение о том, что Программный бюджет ВОЗ следует использовать для эффективного привлечения внутренних ресурсов в целях более масштабного осуществления программ. Региональный комитет для стран Африки обсудил, в частности, согласование бюджета с пятью стратегическими приоритетами региональной программы преобразований. Учитывая рост бремени неинфекционных заболеваний в Регионе Африки и запланированные новые инициативы по решению этой проблемы, Региональный комитет отметил, что средства, выделенные на НИЗ, представляются недостаточными. Он с удовлетворением отметил увеличение на 3% объема обязательных взносов и призвал активизировать усилия по мобилизации внутренних и иных ресурсов, которые могут быть более гибкими. Европейский региональный комитет отметил, что финансирование программ по борьбе с неинфекционными заболеваниями в регионе выросло, несмотря на сокращение общего финансирования по этой категории в масштабах Организации. Он также выразил озабоченность в связи с общим финансированием Программного бюджета на 2018-2019 гг., в особенности в плане мобилизации гибких ресурсов, поскольку доля ресурсов со строго целевым назначением растет.

Проект тринадцатой общей программы работы на 2019-2023 гг.

17. Региональные комитеты обсудили проект концептуальной записки о тринадцатой общей программе работы на 2019-2023 годы. Они поддержали предложение об ускорении осуществления и процедуру разработки проекта документа с изложением стратегического видения на 2019-2023 гг., который может быть представлен на рассмотрение Ассамблеи здравоохранения в мае 2018 года. Европейский региональный комитет выразил единодушную поддержку видению и ориентации на стратегические приоритеты, закрепленным в руководящих принципах, но призвал указать на виды деятельности и инициативы, которым придается низкий приоритет. Он запросил дополнительную информацию по методике для оценки вклада ВОЗ в улучшение показателей здоровья, а также о вариантах мер по мобилизации ресурсов. Несмотря на некоторую озабоченность по поводу предложения о том, чтобы придать деятельности ВОЗ более оперативный характер, учитывая основную функцию Организации как нормотворческого и технического учреждения, Региональный комитет поддержал такой подход в определенных обстоятельствах, в том числе на ранних этапах чрезвычайных ситуаций. Он также выразил озабоченность по поводу подотчетности. Комитет отметил, что оперативная деятельность на страновом уровне должна вестись в контексте тесного взаимодействия с другими учреждениями Организации Объединенных Наций, и подчеркнул важность развития партнерских отношений, в том числе с широким кругом негосударственных структур.

18. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья подчеркнул важность подхода, предусматривающего управление качеством, измерение

эффективности и отслеживание прогресса. Он также указал на необходимость укрепления потенциала стран и региональных и страновых бюро ВОЗ, особенно в плане многосекторальной деятельности. Комитет также обратил особое внимание на необходимость учета стратегического позиционирования ВОЗ для достижения Целей в области устойчивого развития и в отношении партнеров по системе Организации Объединенных Наций, а также подхода, предусматривающего учет компонента здравоохранения во всех сферах политики, в качестве ключевых принципов достижения Целей и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

РЕГИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ТЕМЫ

19. Региональный комитет ВОЗ для стран Африки обсудил программу преобразований Секретариата ВОЗ в Африканском регионе на 2015-2020 гг., нацеленной на ускорение реформы ВОЗ в Регионе. Независимая оценка первых двух лет реализации, проведенная в январе 2017 г. Бюро по оценке ВОЗ в Женеве, показала значительный прогресс в четырех основных областях, а именно: ценности, ориентированные на результаты, рациональная направленность технической деятельности, гибкий подход в отношении стратегической деятельности и эффективная коммуникация и партнерства. Государства-члены с удовлетворением отметили улучшение коммуникации и взаимодействия ВОЗ со странами и партнерами, что привело к созданию структур для эффективного реагирования на стихийные бедствия и вспышки. Они также отметили улучшение положения дел в области подотчетности и финансового управления и обсудили дальнейшие шаги. Комитет также рассмотрел следующие вопросы на повестке дня: рамочная основа для развития систем здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения в контексте Целей в области устойчивого развития в Африканском регионе; стратегия управления экологическими детерминантами здоровья человека в Африканском регионе на 2017-2021 гг.; рамочная основа для реализации глобальной стратегии ликвидации эпидемии желтой лихорадки в Африканском регионе на 2017-2026 гг.; сокращение неравенства в отношении здоровья на основе межсекторальных действий применительно к социальным детерминантам здоровья; и предлагаемые региональные рамки осуществления глобальной стратегии сектора здравоохранения в отношении инфекций, передаваемых половым путем, на 2016-2021 годы. Комитет утвердил несколько резолюций по этим вопросам.

20. Двадцать девятая Панамериканская санитарная конференция / шестьдесят девятая сессия Регионального комитета для стран Америки переизбрала д-ра Carissa Etienne на второй срок в должности директора Панамериканского санитарного бюро и представила ее кандидатуру Исполнительному комитету для назначения директором Регионального бюро для стран Америки на тот же период. Региональный комитет для стран Америки утвердил ряд поправок к Стратегическому плану Панамериканской организации здравоохранения на 2014-2019 гг. и принял Программу и бюджет ПАОЗ на 2018-2019 годы. Комитет принял Повестку дня устойчивого здравоохранения для стран Америки на 2018-2030 гг., в которой установлены цели и задачи на этот период. Комитет также обсудил последствия глобальной нехватки инактивированной полиовакцины и принял резолюцию, наделяющую директора Регионального бюро полномочиями для проведения переговоров с целью обеспечить достаточные поставки

вакцины через Оборотный фонд ПАОЗ для снабжения вакцинами. Были также утверждены или приняты следующие документы: политика в отношении этнической принадлежности и здоровья; план действий по устойчивой элиминации кори, краснухи и синдрома врожденной краснухи в странах Америки на 2018-2023 гг.; план действий по укреплению систем статистического учета естественного движения населения на 2017-2022 гг.; стратегия в области людских ресурсов для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения; а также стратегия и план действий по укреплению борьбы против табака в Регионе стран Америки на 2018-2022 годы.

21. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии, обсуждая реформу стратегического руководства, поддержал рекомендации Рабочей группы по согласованию процедуры выдвижения директора Регионального бюро с аналогичными процедурами в других бюро и по добавлению к существующим процедурам таких элементов, как кодекс поведения и стандартная форма резюме. Он принял соответствующие поправки к собственным Правилам процедуры и Кодекс поведения для выдвижения на должность директора Регионального бюро. Комитет одобрил Малейскую декларацию о повышении устойчивости систем здравоохранения к изменению климата и соответствующую региональную платформу действий на 2017-2022 годы. Комитет утвердил региональный план действий по вирусному гепатиту на 2016-2021 гг. и план осуществления и мониторинга Делийского призыва к действиям по искоренению туберкулеза в Регионе Юго-Восточной Азии ВОЗ к 2030 году. Он также обсудил проблемы доступа к лекарственным средствам, Цели в области устойчивого развития и прогресс в направлении всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также ход строительства нового здания Регионального бюро.

22. Европейский региональный комитет принял «дорожную карту» для осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., основанную на рамках осуществления политики «Здоровье-2020», а также общую систему мониторинга. Он одобрил декларацию Шестой министерской конференции по окружающей среде и здоровью, соответствующий перечень возможных национальных действий и пересмотренные институциональные механизмы для Европейского процесса «Окружающая среда и здоровье». Он также одобрил рамочную основу действий для обеспечения устойчивости трудовых ресурсов здравоохранения в Европейском регионе и принял решение об укреплении взаимодействия государств-членов в целях улучшения доступа к лекарственным средствам в регионе. Комитет также обсудил ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в регионе. Комитет постановил разработать процедуру аккредитации международных, региональных и национальных негосударственных структур, не состоящих в официальных отношениях с ВОЗ, с тем чтобы они могли принимать участие в заседаниях. В области стратегического руководства члены Комитета решили, что ключевые выводы, сделанные на совещаниях, следует кратко и в устной форме представить Исполнительному комитету, хотя это потребует изменить программу работы Исполкома. Комитет также согласовал новые процедуры одобрения Комитетом итоговых документов и деклараций региональных совещаний высокого уровня, а также проведения веб-консультаций по документам очередных сессий.

23. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья одобрил региональную платформу действий по профилактике рака и борьбе с ним и рамочную программу действий в области изменения климата и здоровья и принял резолюции о практическом осуществлении компонента Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030 гг.), связанного со здоровьем подростков, и об устойчивости к противомикробным препаратам.

24. Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана одобрил региональную стратегию и план действий по элиминации кори и краснухи и просил Секретариат разработать в рамках консультативного процесса региональный план действий по защите детей от вредного влияния маркетинга продуктов питания. Он также одобрил: региональный план действий по продвижению компонента здравоохранения в рамках Целей в области устойчивого развития; региональные платформы действий по продовольственной безопасности, переходу к комплексному финансированию приоритетных услуг общественного здравоохранения и по элиминации передачи от матери к ребенку ВИЧ, гепатита В и сифилиса в Азиатско-Тихоокеанском регионе на период 2018-2030 гг.; а также региональную программу действий по укреплению, сближению и согласованию мер регулирования в области лекарственных средств и трудовых ресурсов здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

25. Исполкому предлагается принять доклад к сведению.

= = =