Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок четвертая сессия **EB144/3**
Пункт 3 предварительной повестки дня **10 декабря 2018 г.**

Доклад региональных комитетов Исполнительному комитету

Доклад Генерального директора

1. Настоящий доклад содержит сводную 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 конечным результатам, особенно имеющим глобальную значимость и связанным с решениями Ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета.

2. В период с 27 августа по 18 октября 2018 г. состоялись следующие сессии шести региональных комитетов:

- Шестьдесят восьмая сессия Регионального комитета для стран Африки, 27–31 августа, Дакар, председатель г-н Abdoulaye Diouf Sarr, Министр здравоохранения и социальных дел, Сенегал;

- Семьдесят первая сессия Регионального комитета для стран Юго-Восточной Азии, 3–7 сентября, Нью-Дели, председатель г-н Jagat Prakash Nadda, Министр здравоохранения и благосостояния семьи, Индия;

- Шестьдесят восьмая сессия Европейского регионального комитета, 17–20 сентября, Рим, председатель д-р Armando Bartolazzi, статс-секретарь по здравоохранению, Италия;

- Пятьдесят шестая сессия Руководящего совета Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ)/семидесятая сессия Регионального комитета для стран Америки, 23–27 сентября, Вашингтон, округ Колумбия, председатель д-р Duane Sands, МИНИСТР здравоохранения, Багамские Острова;

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

- Шестьдесят девятая сессия Регионального комитета для стран Западной части Тихого океана, 8–12 октября, Манила, председатель д-р Puka Temu, Министр здравоохранения и по борьбе с ВИЧ/СПИДом, Папуа–Новая Гвинея;

- Шестьдесят пятая сессия Регионального комитета для стран Восточного Средиземноморья, 15–18 октября, Хартум, председатель профессор Mohamed Abu Zaid Mustafa, Федеральный министр здравоохранения, Судан.

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

ТЕМЫ ДЛЯ ГЛОБАЛЬНОГО ОБСУЖДЕНИЯ

Проект глобальной стратегии ВОЗ в области здоровья, окружающей среды и изменения климата

4. В январе 2018 г. Исполнительный комитет на своей Сто сорок второй сессии предложил Генеральному директору разработать проект всеобъемлющей глобальной стратегии в области здоровья, окружающей среды и изменения климата и представить его на рассмотрение Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения[2]. Региональным комитетам было предложено представить замечания по проекту.

5. Региональный комитет для стран Африки подчеркнул необходимость: развивать далее рамочную основу и рассматривать экологический надзор в качестве стратегической цели; признать главенствующую роль урбанизации как фактора риска для санитарного состояния окружающей среды; уделять особое внимание использованию технологий; укреплять потенциал научных исследований в области окружающей среды и климата.

6. Региональный комитет для стран Америки особо отметил необходимость усилий в области просвещения и повышения информированности, с тем чтобы власти в других секторах были осведомлены о потенциальных последствиях для здоровья решений и мер, принимаемых в этих секторах. Он подчеркнул важность обеспечения участия представителей сектора здравоохранения в обсуждении вопросов изменения климата и учета аспектов здравоохранения в мерах политики и планах смягчения последствий изменения климата и адаптации к ним. Что касается мониторинга и представления докладов о прогрессе в рамках глобальной стратегии, то Комитет подчеркнул важность обеспечения согласованности с другими требованиями о представлении докладов на глобальном и региональном уровнях, а также показателей, которые могли бы отслеживаться всеми странами с использованием существующих информационных систем.

7. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии предложил директору Регионального бюро представить Генеральному директору краткий доклад о региональной консультации по проекту глобальной стратегии в области здоровья,

[1] См. http://www.who.int/gb/statements/rc/, по состоянию на 28 ноября 2018 года.

[2] Решение EB142(5) (2018 г.).

окружающей среды и изменения климата (Нью-Дели, 23–24 августа 2018 г.)[1] с целью предоставления информации для использования при разработке глобальной стратегии.

8. Европейский региональный комитет отметил потенциальную дополнительную пользу для здоровья, которую могут дать мероприятия по смягчению последствий изменения климата и адаптации к ним при использовании сквозного и превентивного подхода и содействии деятельности в интересах улучшения состояния здоровья населения. Он отметил, что европейский процесс «Окружающая среда и здоровье» – это прочная политическая платформа, которая может стать надежной основой для будущей глобальной стратегии.

9. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья обратил внимание на проблемы загрязнения воздуха и изменения климата в Регионе, включая проблемы пыльных бурь и обезлесения, и обратился к Секретариату за руководящими указаниями по вопросу регулирования и мониторинга последствий для здоровья и по разработке соответствующей государственной политики.

10. Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана подчеркнул необходимость принятия решительных мер для смягчения потенциально разрушительных последствий изменения климата в островных государствах. Он привел несколько примеров угроз для здоровья, обусловленных состоянием окружающей среды, включая уязвимость перед циклонами и тайфунами, повышение уровня моря, загрязнение питьевой воды и периоды аномальной жары, а также использование вредных веществ и загрязнение воздуха в результате сжигания твердого топлива.

Разработка дорожной карты по обеспечению доступа к лекарственным средствам и вакцинам

11. В мае 2018 г. Семьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения предложила Генеральному директору подготовить доклад о дорожной карте с изложением программы работы ВОЗ по обеспечению доступа к лекарственным средствам и вакцинам, включая мероприятия, действия и конкретные результаты на 2019–2023 гг. и представить его вниманию Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто сорок четвертой сессии[2]. Методика разработки проекта дорожной карты была направлена региональным комитетам, а государствам-членам было предложено принять участие в процессе консультаций.

12. Региональный комитет для стран Африки отметил различные проблемы, в том числе высокую стоимость медицинской продукции и вакцин, особенно для стран со средним уровнем дохода, не соответствующих требованиям для получения помощи от Альянса по проблемам вакцинации ГАВИ; низкое качество лекарственных средств; недостаточно эффективные системы фармаконадзора и регулирования медицинской

[1] http://www.searo.who.int/mediacentre/events/governance/rc/71/sea-rc71-14add1.pdf?ua=1 (по состоянию на 29 ноября 2018 г.).

[2] Решение WHA71(8) (2018 г.).

продукции; необходимость согласованных усилий на региональном и субрегиональном уровнях для расширения доступа к лекарственным средствам и вакцинам. Он рекомендовал Секретариату и партнерам ВОЗ содействовать производству на местном уровне в целях снижения стоимости и расширения доступа к изделиям медицинского назначения.

13. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии отметил прогресс, достигнутый в разработке проекта дорожной карты. Он одобрил Делийскую декларацию о расширении доступа к основной медицинской продукции в Регионе и за его пределами (2018 г.)[1].

14. Европейский региональный комитет предложил разработать календарный план по достижению ключевых конкретных результатов и промежуточных показателей на следующие пять лет, с тем чтобы на сессии Ассамблеи здравоохранения каждый год можно было обсуждать различные конкретные темы. В дорожной карте также должны быть предусмотрены факторы спроса, такие как действия пациентов и грамотность в вопросах здоровья, а также диагностика. Он отметил, что Европейский регион может предоставить примеры ценных инициатив в области ценообразования на лекарственные средства.

15. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья обратил особое внимание на важность дорожной карты для усилий по повышению безопасности в области здравоохранения в Регионе. Он упомянул о проблемах доступа, качества и ценовой доступности лекарственных средств и вакцин и предложил Секретариату оказать странам помощь в решении этих вопросов. В качестве успешно работающих моделей, содействующих расширению доступа к высококачественным и недорогим лекарственным средствам для лечения туберкулеза, были названы Комитет зеленого света и Глобальная служба обеспечения противотуберкулезными препаратами; было предложено создать аналогичные механизмы для других лекарственных средств.

Разработка проекта глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов

16. В мае 2017 г. Семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения предложила Генеральному директору систематизировать примеры передовой практики, накопленный опыт и извлеченные уроки в области охраны здоровья беженцев и мигрантов в каждом из регионов и учесть их при разработке проекта глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов и представить его вниманию Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, которая может принять его[2]. Методика разработки проекта глобального плана действий была направлена региональным комитетам, а государствам-членам было предложено принять участие в процессе консультаций.

---

[1] http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274331/Delhi-Declaration.pdf?sequence=5&isAllowed=y (по состоянию на 29 ноября 2018 г.).

[2] Резолюция WHA70.15 (2017 г.).

17. Региональный комитет для стран Африки обратил внимание на несоответствия в формулировках и содержании между рассматриваемым документом, опубликованном в печатном виде, и онлайн-версией. Члены Комитета также отметили, что некоторые из этих несоответствий относятся к вопросам, противоречащим законам и ценностям государств-членов, и предложили Секретариату обеспечить, чтобы эти замечания были приняты во внимание при завершении работы над проектом глобального плана действий.

18. Европейский региональный комитет высоко оценил тот факт, что разработка проекта глобального плана действий велась с учетом консультаций, в которых участвовал широкий круг заинтересованных сторон. Он предложил Секретариату продолжить тесное сотрудничество с Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, Международной организацией по миграции и Европейским союзом в целях разработки руководящих указаний по передовой практике в отношении конкретных групп мигрантов, таких как дети или пожилые люди. Комитет указал, что для разработки обоснованных мер политики и расширения предоставления высококачественных медицинских услуг компетентными медицинскими работниками необходимы надежные фактические данные, эффективные системы эпиднадзора и более детализированные данные. Кроме того, ликвидировать дискриминацию, стигматизацию и барьеры, препятствующие доступу к медико-санитарной помощи, помогут предоставление достоверных сведений и информирование общественности.

19. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья отметил, что глобальный план действий является приоритетом для региона, столь сильно пострадавшего от чрезвычайных ситуаций, вызывающих рост числа перемещенных лиц. Он особо отметил необходимость глобального плана для удовлетворения медико-санитарных потребностей в странах с большим числом внутренне перемещенных лиц, таких как Афганистан и Ирак. Были отмечено, что ситуация с перемещением населения меняется, в частности, растет число находящихся в процессе перемещения женщин и детей.

Предлагаемый программный бюджет на 2020–2021 гг.

20. Вслед за принятием на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. на рассмотрение региональных комитетов был представлен предлагаемый программный бюджет высокого уровня на 2020–2021 гг., включающий результаты установления приоритетов на страновом уровне.

21. Региональные комитеты приветствовали согласованность предлагаемого программного бюджета с целями Тринадцатой общей программы работы, ориентированный на конкретные результаты подход к составлению бюджета и сосредоточение внимания на странах. Они также приветствовали процесс консультаций по принципу «снизу вверх» и возможность внести вклад на ранних этапах планирования и формирования бюджета. Они настоятельно призвали согласовать показатели Тринадцатой общей программы работы с показателями целей в области устойчивого развития и существующих рамочных механизмов, чтобы избежать увеличения нагрузки на государства-члены, связанной с данными. Была выражена озабоченность в связи с

тем, что для установления приоритетов было выделено недостаточно времени, а также в связи с отсутствием ясности относительно того, как будут осуществляться соответствующие процессы и как будет оказываться техническая поддержка в государствах-членах, в которых отсутствует страновое бюро. Принципиально необходимой была сочтена четкая цепочка результатов с указанием результатов, за которые отвечает Секретариат, и результатов, за которые будут нести ответственность государства-члены, и было подчеркнуто, что в целях и показателях должны быть учтены региональные реалии и специфика.

22. Региональный комитет для стран Африки предложил, чтобы исполнение бюджета осуществлялось странами в равной степени с должным учетом их конкретных потребностей. Он подчеркнул важность укрепления потенциала людских ресурсов на страновом уровне для успешного достижения стратегических приоритетных целей и актуальность более гибкого подхода к финансированию в целях обеспечения соразмерности ресурсов стран и их потребностей.

23. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии обратился к Генеральному директору с просьбой принять во внимание бремя болезней и численность населения Региона при формировании программного бюджета на период 2020–2021 гг. и будущие периоды.

24. Региональный комитет для стран Америки высказал сомнение относительно возможности предлагаемого увеличения объема ресурсов, выделяемых на базовые программы в текущих условиях, и призвал Секретариат активизировать деятельность по расширению базы доноров. Была особо отмечена необходимость проведения анализа риска для определения последствий в случае, если необходимые средства мобилизовать не удастся. Было подчеркнуто, что национальные органы власти и страновые бюро ВОЗ должны брать на себя свою долю ответственности в рамках процесса определения приоритетов. Адаптированный для ПАОЗ метод Хэнлона сочтен надежным и объективным средством установления приоритетов как на национальном, так и на региональном уровнях, и Секретариату рекомендуется опубликовать в *«Бюллетене Всемирной организации здравоохранения»* материал, подготовленный по данному методу Консультативной группой по стратегическому плану ПАОЗ.

25. Комитет также рассмотрел доклад о проекте механизма оценки воздействия для Тринадцатой общей программы работы, подготовленный в ответ на просьбу Региона. Он выразил озабоченность по поводу возможного использования оценочных данных показателей, в отношении которых официальных данных отсутствуют, а также для задач и показателей, выходящих за рамки сферы здравоохранения. Он подчеркнул, что в случае использования оценочных данных следует указывать источник информации и метод, применявшийся для получения таких данных. Он отметил, что некоторые из определений показателей сформулированы неясно или носят качественный характер и поэтому допускают различные толкования. Было предложено, чтобы Секретариат ВОЗ организовал официальный процесс консультаций и подготовил дорожную карту для разработки и утверждения показателей.

26. Европейский региональный комитет поднял ряд вопросов касательно уровня детализации программного бюджета и бюджетного пакета, предлагаемого для Европейского регионального бюро, который не был увеличен в сравнении с другими регионами. Он также задал вопрос о применении предлагаемого увеличения только к страновому компоненту бюджета и предложил пересмотреть это, отметив, что разным регионам будет необходимо реализовывать различные модели деятельности. Предлагаемое увеличение глобального бюджета на 12% было сочтено нереалистичным. Комитет также выразил обеспокоенность по поводу вопросов, связанных с отражением тематических областей, таких как неинфекционные заболевания и устойчивость к противомикробным препаратам. Он запросил дополнительную информацию о функциях, которые должны выполняться на трех уровнях Организации, подчеркнув, что упор должен делаться на увеличении инвестиций на страновом уровне, а не в страновых бюро. Он призвал заблаговременно представить график и основные ориентиры для разработки следующего программного бюджета с целью обсуждения в региональных комитетах. Он с удовлетворением отметил шаги, уже предпринятые для преобразования ВОЗ вслед за принятием Тринадцатой общей программы работы, и подчеркнул важность привлечения государств-членов к принятию основополагающих решений, касающихся плана трансформации и особенно дальнейшей разработки предлагаемого программного бюджета на 2020–2021 годы.

27. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья приветствовал повышенное внимание к странам. Он подчеркнул важность мобилизации ресурсов, в том числе на страновом уровне, и призвал к увеличению инвестиций в наращивание потенциала в этой области, чтобы максимально использовать объединяющую роль Организации. Он предложил повысить прозрачность и предсказуемость в области бюджетных ассигнований от регионального до странового уровня и практиковать более целостный подход к приоритетам в разных регионах, отметив необходимость учета совокупных национальных расходов при распределении бюджетных ассигнований по странам. Он призвал Организацию отказаться от традиционного подхода к распределению страновых бюджетов в пользу большей гибкости в отношении страновых бюро и пересмотра максимальных размеров бюджетов.

28. Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана принял к сведению намерение расширить базу доноров Организации, выразив при этом озабоченность по поводу возможности финансирования бюджета в нынешней ситуации с донорами. Он поддержал запланированное сокращение финансирования для штаб-квартиры ВОЗ, но просил разъяснить его потенциальное воздействие на работу Организации на трех ее уровнях. Он запросил более подробную информацию по нескольким бюджетным направлениям, которую необходимо представить заблаговременно до следующей сессии Исполнительного комитета. Комитет также отметил сохраняющуюся зависимость от добровольных взносов и сопутствующий риск непредсказуемости, выразив озабоченность по поводу того, что установленные приоритеты не получат полного финансирования.

ВОПРОСЫ РЕГИОНАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ

29. Региональный комитет для стран Африки принял предлагаемый кодекс поведения для назначения директора Регионального бюро и стандартную форму резюме, внеся при этом изменения в свои Правила процедуры. Он проанализировал прогресс, достигнутый в осуществлении трансформационной повестки дня в Регионе, а также в совершенствовании управленческой деятельности в части соблюдения нормативных требований и механизмов внутреннего контроля. Среди других рассмотренных им пунктов повестки дня – региональный механизм для осуществления глобальной стратегии профилактики и борьбы против холеры на 2018–2030 гг. и механизм для сертификации ликвидации полиомиелита в Регионе.

30. Региональный комитет для стран Америки согласовал дорожную карту для разработки стратегического плана на 2020–2025 годы. Он рассмотрел доклад, подготовленный Панамериканским санитарным бюро в ответ на просьбу государств-членов о преобразовании годового отчета о реформе ВОЗ в доклад по вопросам, имеющим стратегическое значение для отношений между ПАОЗ и ВОЗ. Он одобрил региональные планы действий по: здоровью женщин, детей и подростков на 2018–2030 гг.; профилактике рака шейки матки и борьбе с ним на 2018–2030 гг.; людским ресурсам для обеспечения всеобщего доступа к услугам здравоохранения и всеобщего охвата услугами здравоохранения на 2018–2023 гг., а также по энтомологии и борьбе с переносчиками инфекции.

31. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии принял резолюции об активизации деятельности по борьбе с лихорадкой денге и элиминации малярии, а также по укреплению медицинских бригад экстренного реагирования. Он проанализировал достигнутый прогресс в таких областях как, например, укрепление трудовых ресурсов здравоохранения; выживание новорожденных, детей и матерей; всеобщий охват услугами здравоохранения. На должность директора Регионального бюро была назначена на второй срок д-р Poonam Khetrapal Singh.

32. Европейский региональный комитет принял решения и резолюции по: совместной системе мониторинга в рамках дорожной карты для осуществления Повестки дня в области устойчивого развития до 2030 г.; совершенствованию общественного здравоохранения в интересах устойчивого развития; укреплению систем здравоохранения с целью обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения; плану действий по повышению уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения; стратегии в поддержку здоровья и благосостояния мужчин.

33. Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья принял резолюции об обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения и взаимодействии с частным сектором для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Он одобрил региональные программы действий по: профилактике ожирения; борьбе против табака; здоровью и окружающей среде; медицинскому уходу за женщинами детородного возраста в период до зачатия, а также региональную стратегию борьбы против табака.

Он также обсудил вопросы защиты людей от последствий чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения.

34. Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана одобрил региональные программы действий по: борьбе с забытыми тропическими болезнями и их элиминации; реабилитации; повышению эффективности планирования и управления в больницах, а также региональные программы действий по укреплению правовых механизмов здравоохранения в контексте целей в области устойчивого развития и по использованию «электронного здравоохранения» для улучшения оказываемых услуг.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

35. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =