



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
ШЕСТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ

Вильнюс, Литва 14–17 сентября 2015 г.



# Промежуточный отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2014–2015 гг.



Рабочий документ



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет**

Шестьдесят пятая сессия

**Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г.**

Пункт 2(а) предварительной повестки дня

EUR/RC65/5 Rev.1  
+ EUR/RC65/Conf.Doc./1

17 августа 2015 г.

150560

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Промежуточный отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2014–2015 гг.**

В отчете представлен ряд наиболее важных направлений работы Европейского регионального бюро ВОЗ в 2014–2015 гг., призванных улучшить здоровье населения в Европейском регионе. Поскольку политика Здоровье-2020 формирует основу для всей работы, осуществляемой Региональным бюро, настоящий отчет опирается на приоритетные области действий, сформулированные в политике Здоровье-2020:

- инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан;
- решение наиболее актуальных проблем Региона, относящихся к неинфекционным и инфекционным болезням;
- усиление готовности, эпиднадзора и ответных мер при чрезвычайных ситуациях;
- укрепление ориентированных на нужды людей систем здравоохранения и потенциала для охраны общественного здоровья;
- обеспечение устойчивости местных сообществ к внешним воздействиям и создание поддерживающей среды.

## Содержание

	Стр.
Сокращения.....	4
Вступление: осуществление стратегического видения в области улучшения здоровья населения Европейского региона .....	6
Более справедливое и устойчивое улучшение здоровья в Европе .....	7
Обновленное нормативное поле, в основу которого легли положения политики Здоровье-2020.....	8
Реализация политики Здоровье-2020 .....	9
Повышение осведомленности.....	9
Интеграция политики Здоровье-2020 в деятельность Регионального бюро.....	10
Наращивание потенциала и формирование планов.....	11
Помощь странам в согласовании формируемых ими стратегий с положениями политики Здоровье-2020 .....	11
Действия стран .....	12
Работа в интересах здоровья и развития.....	14
Повестка дня в области развития на период после 2015 г. ....	14
Миграция и здоровье .....	15
Сотрудничество со странами .....	17
Инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан .....	18
Содействие здоровому развитию в детском возрасте и осуществление преобразований в области охраны материнского здоровья.....	18
Развитие в раннем детском возрасте и инвестирование средств в будущее детей.....	18
Преобразования в области охраны материнского здоровья.....	19
Реализация плана действий по профилактике и борьбе с НИЗ .....	20
Воздействие на факторы риска.....	22
Питание и физическая активность.....	22
Табак.....	24
Решение наиболее актуальных проблем Региона в области инфекционных заболеваний.....	26
Туберкулез .....	26
ВИЧ/СПИД и гепатит .....	28
Устойчивость к противомикробным препаратам .....	30
Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин .....	32
Сезонный грипп.....	34
Элиминация болезней.....	35
Безопасность общественного здоровья: усиление готовности, эпиднадзора и ответных мер при чрезвычайных ситуациях.....	36
Меры реагирования на гуманитарные кризисы и природные катастрофы.....	37
Кризисы, коснувшиеся Турции и Украины .....	37
Массовые мероприятия.....	38
Ответные действия при глобальных кризисах .....	39

Помощь в обеспечении готовности стран к чрезвычайным ситуациям и в принятии ответных мер .....	40
Основные возможности, предусмотренные Приложением 1 к ММСП.....	41
Готовность к вспышкам болезней .....	41
Развитие потенциала лабораторий .....	42
Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения .....	42
Оказание согласованных и комплексных услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей.....	43
Всеобщий охват услугами здравоохранения.....	45
Реформирование медико-санитарной помощи: изменение к лучшему .....	46
Информация здравоохранения как основа для действий.....	48
Обеспечение устойчивости местных сообществ и создание поддерживающей среды .....	51
Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье" .....	51
Укрепление стратегического руководства в области окружающей среды и здоровья.....	52
Продолжение работы по техническим пунктам повестки дня .....	54
Изменение климата .....	55
Воздействие экологических детерминант здоровья .....	55
Сбор и оценка информации в области охраны окружающей среды.....	56
Стратегическое руководство, партнерства, коммуникация и потенциал ВОЗ.....	57
Реформа ВОЗ и стратегическое руководство .....	57
Финансовый обзор, устойчивость и подотчетность .....	59
Партнерства в целях улучшения показателей здоровья и повышения согласованности политики.....	60
Сети партнерств.....	62
Ориентация на страны .....	62
Усиление технического потенциала.....	63
Эффективная коммуникация и информация .....	64
Коммуникация .....	64
Информация и публикации .....	65
Библиография.....	66

## Сокращения

ВОУЗ (УНС)	всеобщий охват услугами здравоохранения
ГПП	Группа ВОЗ по вопросам глобальной политики
ГПГ	Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу
ГУО	Географически удаленный офис
ДСС	Двухгодичные соглашения о сотрудничестве
ЕС	Европейский союз
ЕТКГЭ (ETAGE)	Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
ЕЭК ООН	Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций
ИПВ	Инактивированная полиовакцина
КПБАВ	Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам
М/ШЛУ-ТБ	Туберкулез с множественной и широкой лекарственной устойчивостью
ММСП	Международные медико-санитарные правила
НИЗ	неинфекционные заболевания
НПО	Неправительственные организации
ОПТОСОЗ	Общеввропейская программа по транспорту, окружающей среде и охране здоровья
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ПКРК	Постоянный комитет Регионального комитета
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
ПРООН	Программа развития ООН
Региональная ГРООН	Региональная группа ООН по вопросам развития
РК	Региональный комитет
РКБТ	Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака
РКМ	Региональный координационный механизм (ООН)
СГООН	Страновые группы ООН
Сеть по надзору за	сеть национальных эпиднадзорных систем, занимающихся сбором данных о потреблении противомикробных препаратов
ППП (АМС network)	(ППП) в странах в Европейском регионе ВОЗ, которые не входят в ЕС
СНГ	Содружество Независимых Государств
ССС	стратегия странового сотрудничества
ТБ	туберкулез
УВКБ ООН	Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев
УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
УПП	устойчивость к противомикробным препаратам
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН
ЦТР	Цели тысячелетия в области развития
ЦУР	Цели устойчивого развития
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций

ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)
ЮСАИД	Агентство США по международному развитию
CAESAR	Сеть по эпиднадзору за устойчивостью к противомикробным препаратам в Восточной Европе и Центральной Азии
CARINFONET	Сеть информации здравоохранения для республик Центральной Азии
CDC	Центры США по контролю и профилактике заболеваний
ECDC	Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
EFNNMA	Европейский форум национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок
EHEN	Сеть по экономическим аспектам гигиены окружающей среды
EHII	Европейская инициатива в области информации здравоохранения
EIW	Европейская неделя иммунизации
EMCDDA	Европейский центр мониторинга по вопросам наркотиков и наркозависимости
ESAN	Европейская сеть действий по снижению потребления соли.
ESCMID	Европейское общество клинической микробиологии и инфекционных болезней
EVIPNet- Европа	Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики
GIZ	Агентство международного сотрудничества Германии (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit)
HEN	Сеть фактических данных по вопросам здравоохранения
HINARI	Инициатива онлайн-доступа к научным публикациям по здравоохранению
KIT m-health	Королевский тропический институт (Нидерланды) мобильное здравоохранение
RIVM	Национальный институт общественного здравоохранения и охраны окружающей среды (Нидерланды)
SEEHN SMART	Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы конкретные, измеряемые, достижимые, актуальные и ограниченные временными рамками (цели)
UNDAF	Рамочная программа Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития

## **Вступление: осуществление стратегического видения в области улучшения здоровья населения Европейского региона**

1. В 2010 г., когда Zsuzsanna Jakab вступила в должность директора Европейского регионального бюро ВОЗ, перед 53 государствами-членами ВОЗ в Европейском регионе стояли серьезнейшие вызовы. Несправедливые различия в показателях здоровья продолжали накладывать свой негативный отпечаток на ситуацию в Регионе, несмотря на то, что общая продолжительность жизни выросла на пять лет; на неинфекционные заболевания (НИЗ) и их социальные, поведенческие и экологические детерминанты приходилась большая часть бремени заболеваемости. Экономический спад и связанные с ним меры строгой экономии затрудняли работу систем здравоохранения в странах, пытающихся преодолеть эти вызовы, приводя к сокращению функций общественного здравоохранения и меньшей доступности услуг. Существовала потребность в новом мышлении, которое позволило бы повысить значимость вопросов здравоохранения в политической повестке дня.

2. В ответ на это на шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК) в 2010 г. (1) Европейское региональное бюро ВОЗ предложило новое стратегическое видение, призванное улучшить здоровье населения Европы, которое уходит корнями в Устав ВОЗ (2) и в концепцию здоровья как права человека (3). Государства-члены утвердили стратегическое видение Регионального директора "Улучшить здоровье населения Европы", приняв резолюцию EUR/RC60/R2. Это дало старт новому партнерству между Региональным бюро и государствами-членами, в рамках которого они сначала сформулировали свое стратегическое видение, а затем перешли к его осуществлению, установив для себя семь стратегических приоритетов для действий:

- развитие европейской политики здравоохранения в качестве согласованной стратегической основы, которая поможет улучшить здоровье жителей Региона за счет активизации деятельности по охране общественного здоровья, включая меры по улучшению его глубинных детерминант, а также продолжения работы по укреплению систем здравоохранения;
- совершенствование стратегического руководства и в Европейском регионе ВОЗ, и в рамках Регионального бюро;
- дальнейшее укрепление сотрудничества с государствами-членами;
- активное участие в стратегических партнерствах в области здравоохранения, что способствует улучшению координации различных стратегий и программ;
- проведение анализа функций Регионального бюро, а также оценки деятельности его офисов и сетей;
- расширение сферы влияния путем проведения соответствующей информационно-коммуникационной деятельности;
- содействие тому, чтобы Региональное бюро функционировало как организация с хорошими условиями труда и была финансово устойчивой.

3. Эти приоритеты формируют основу подотчетности для отслеживания прогресса в осуществлении стратегического видения, и в связи с этим постоянно присутствуют в качестве основных тем в отчетах о работе Регионального бюро в Регионе. В двух предыдущих отчетах (4)(5) описан процесс формирования стратегического видения и начала его осуществления в новом нормативном поле, основополагающим компонентом которого, объединяющим все направления совместной работы Регионального бюро, государств-членов и их партнеров, является политика Здоровье-2020 (6).

4. Эти события служили фоном для описываемой в настоящем отчете работы Регионального бюро в 2014–2015 гг.; это был переходный период, в течение которого завершился первый пятилетний цикл формирования нового партнерства Регионального бюро, стран и других структур, вступивший затем в новую фазу – фазу консолидации и полномасштабной реализации совместных обязательств и параллельного преодоления новых вызовов (7). Важной вехой и символом этого процесса стало выдвижение государствами-членами кандидатуры Zsuzsanna Jakab на второй пятилетний срок в качестве директора Европейского регионального бюро ВОЗ и ее вступление в эту должность в феврале 2015 г. (8). В 2014–2015 гг. Региональное бюро, государства-члены и их партнеры начали работу над улучшением здоровья населения Европейского региона, стремясь обеспечить большую справедливость в отношении здоровья и увязать вопросы здоровья с целями устойчивого развития в соответствии с повесткой дня в области развития на период после 2015 г.

## **Более справедливое и устойчивое улучшение здоровья в Европе**

5. В отчете представлен ряд наиболее важных направлений работы Европейского регионального бюро ВОЗ в 2014–2015 гг., призванных улучшить здоровье населения в Европейском регионе. На веб-сайте (9) Регионального бюро представлена подробная информация о всех осуществляемых им мероприятиях. Поскольку политика Здоровье-2020 служит основой и ориентиром для всей работы, осуществляемой Региональным бюро, последующие разделы данного отчета опираются на приоритетные области действий, сформулированные в политике Здоровье-2020:

- инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан;
- решение наиболее актуальных проблем Региона, относящихся к НИЗ и инфекционным болезням;
- усиление готовности, эпиднадзора и ответных мер при чрезвычайных ситуациях;
- укрепление ориентированных на нужды людей систем здравоохранения и потенциала для охраны общественного здоровья
- обеспечение устойчивости местных сообществ к внешним воздействиям и создание поддерживающей среды.



6. В настоящем разделе представлены несколько тем, которые красной нитью проходят через все направления работы Регионального бюро: европейская политика здравоохранения, работа в интересах здоровья и развития и взаимодействие со странами.

### **Обновленное нормативное поле, в основу которого легли положения политики Здоровье-2020**

7. Оказывая поддержку государствам-членам в реализации стратегического видения, нацеленного на улучшение здоровья жителей Региона, Региональное бюро старалось определить наиболее важные области для совместных действий и согласовать с государствами-членами круг проблем, требовавших решения, наиболее эффективные подходы к их решению, приоритетные области для действий, предпринимаемых как странами, так и Региональным бюро, и меры по оценке прогресса и представлению связанной с ней отчетности, а также по определению дальнейших шагов. Проблем, требовавших решения, было много; поэтому Региональное бюро и страны сразу приступили к работе, при этом государства-члены действовали через Европейский региональный комитет ВОЗ, чтобы принять необходимые планы действий в отношении:

- ВИЧ/СПИДа (10), лекарственно-устойчивого туберкулеза (ТБ) (11) и устойчивости к противомикробным препаратам (УПП) (12) в 2011 г.;
- укрепления потенциала общественного здравоохранения (13), борьбы с НИЗ (14), здорового старения (15) и сокращения вредного употребления алкоголя (16) в 2012 г.;
- психического здоровья (17) и трансмиссивных болезней (18) в 2013 г.

8. В предыдущих отчетах рассказывалось о разработке и принятии этих планов и безотлагательных мерах по их реализации, предпринятых Региональным бюро и странами. В настоящем отчете описывается дальнейший прогресс в области реализации и принятия стратегий и планов действий в отношении здорового питания (19), здоровья детей и подростков (20), профилактики жестокого обращения с детьми (21) и развития вакцинного дела (22) в Европейском регионе.

9. Несмотря на все разнообразие рассматриваемых вопросов, при разработке стратегий и планов действий Региональное бюро следовало одному и тому же процессу, предполагавшему использование в качестве содержательной основы этих документов наилучших имеющихся фактических данных, которые подробно обсуждались с техническими экспертами, и последующее составление проектов этих документов и их неоднократный пересмотр в тесной консультации с государствами-членами, партнерскими организациями и другими заинтересованными сторонами. Все это происходило в рамках разнообразных форумов, в том числе в ходе совещаний и онлайн-консультаций с экспертами и лицами, формирующими политику, а также рассмотрения Постоянным комитетом Регионального комитета (ПКРК) перед вынесением окончательных проектов на утверждение Регионального комитета. Этот процесс позволил странам в максимальной степени ощутить свою ответственность за осуществление этих планов, при этом сохранив за ними право использовать те методы достижения согласованных целей, которые более всего соответствуют

специфике их ситуации, и дав Региональному бюро возможность адаптировать оказываемую им техническую поддержку к разнообразным потребностям стран.

10. Разработанная, принятая и реализуемая в рамках аналогичного процесса политика Здоровье-2020 (6) служит основой и объединяющим элементом этого обновленного нормативного поля, способствуя тому, чтобы каждая реализуемая инициатива была направлена не только на решение одной конкретной проблемы, но и способствовала достижению всеобъемлющих целей Региона: принять меры на всех уровнях государственной власти и в масштабах всего общества с целью улучшения здоровья и повышения уровня благополучия населения, сократить неравенства в отношении здоровья, укрепить общественное здравоохранение и обеспечить наличие устойчивых систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей и характеризующихся высоким качеством помощи и соблюдением принципов всеобщего охвата населения и социальной справедливости.

### **Реализация политики Здоровье-2020**

11. Хотя реализация политики Здоровье-2020 началась сразу после ее принятия в 2012 г. (5)(6) и набрала темпы в 2014–2015 гг., Региональное бюро и государства-члены впервые оценили прогресс в области ее реализации на сессии РК-64 в 2014 г. (7)(23). Подавляющее большинство представителей стран подтвердили полезность рамочной политики и выразили благодарность Региональному бюро за ту немалую и разнообразную поддержку, которую оно оказывает им в этой области. Поддерживая реализацию политики Здоровье-2020, Региональное бюро делает упор на:

- повышение осведомленности о политике Здоровье-2020 и содействующих ее реализации исследованиях;
- интеграцию ценностей, принципов и подходов политики Здоровье-2020 во все аспекты своей работы;
- развитие потенциала для ее реализации на уровне Регионального бюро и на уровне стран, а также разработку планов, указывающих направления этой работы;
- реагирование на запросы стран о поддержке и оказание помощи как странам, так и сетям ВОЗ в подготовке национальных и субнациональных мер политики и планов, источником вдохновения или основой для которых служат положения политики Здоровье-2020.

12. Благодаря этой поддержке, страны использовали политику Здоровье-2020 для того, чтобы сформировать свою собственную политику здравоохранения, и применяли изложенные в ней методы и подходы среди прочего для того, чтобы развивать многосекторальное взаимодействие, обеспечивать соблюдение принципа учета интересов здоровья в политике всех секторов и налаживать работу с негосударственными структурами.

### **Повышение осведомленности**

13. Региональное бюро старается самыми различными способами повышать осведомленность о политике Здоровье-2020 и ее содержании. Сюда относится

распространение информации о содействующих ее реализации исследованиях среди более широкого круга лиц: публикация обзора социальных детерминант здоровья и разрыва по показателям здоровья в Европейском регионе ВОЗ (24) и двух исследований по вопросам стратегического руководства в интересах здоровья в русском переводе (25)(26), а также Доклада о состоянии здравоохранения в Европе (27) 2012 г. в переводе на французский и немецкий языки в 2014 г. Активное продвижение политики Здоровье-2020 осуществлялось в рамках международных конференций по проблемам политики здравоохранения, проходивших по всему Европейскому региону ВОЗ, как, например, 11-я Конференция по вопросам общественного здоровья для стран Северной Европы, состоявшаяся в Норвегии в августе 2014 г. Принятая участниками Конференции Тронхеймская декларация была согласована с положениями политики Здоровье-2020 (28). Региональное бюро провело или запланировало проведение диалогов по вопросам политики, посвященных реализации стратегического видения политики Здоровье-2020, для нескольких объединений стран в Регионе в 2014–2015 гг.: страны Северной Европы и Балтии (29), страны, входящие в Содружество Независимых Государств (СНГ), и страны Юго-Восточной Европы (23). Более того, сотрудники Регионального бюро всячески продвигали эту рамочную политику в ходе личных встреч с министрами здравоохранения и главами правительств и начали работу над подготовкой коммуникационной стратегии для политики Здоровье-2020. В рамках информационно-разъяснительной работы подчеркивалась необходимость вложения средств в проведение вмешательств в области общественного здравоохранения; интеграция основных функций охраны общественного здоровья (13) в системы здравоохранения и на уровне общества с применением многосекторальных подходов является основой политики Здоровье-2020, для успешной реализации которой необходимо наличие трех основных элементов: комплексные меры политики, усиленный потенциал и услуги общественного здравоохранения, большая согласованность действий в секторе здравоохранения и более широкое и углубленное взаимодействие с другими секторами, в том числе негосударственными.

### **Интеграция политики Здоровье-2020 в деятельность Регионального бюро**

14. Поддержка реализации политики Здоровье-2020 стала ответственностью всего Бюро и, как показано в данном отчете, неотъемлемой частью всех направлений его работы (23). Вопросы политики Здоровье-2020 были интегрированы во все процессы оперативного планирования на 2014–2015 гг. и следующий за ними двухгодичный период, и конкретные шаги по ее реализации были включены во все двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС), заключенные со странами; Региональное бюро определило отправные пункты для каждого соглашения, такие как разработка национальной политики здравоохранения, наращивание потенциала для применения общегосударственных подходов, создание многосекторальных комитетов и/или многосекторальной стратегии по НИЗ.

## **Наращивание потенциала и формирование планов**

15. Работа Регионального бюро в области наращивания потенциала сосредоточилась на обеспечении гибкого подхода к реализации политики Здоровье-2020, который позволил бы странам приступить к этой работе с разных исходных позиций, используя при этом слаженные рамочные механизмы и комплексные подходы. Работа по наращиванию потенциала в самом Региональном бюро включала проведение обучения по вопросам политики Здоровье-2020 для более чем 100 сотрудников, включая руководителей страновых офисов, в рамках Глобальной учебной программы ВОЗ по национальной политике, стратегиям и планам здравоохранения (23). ПКРК сформировал подгруппу для оказания поддержки процессу реализации политики Здоровье-2020 (7). В целях развития потенциала для реализации политики как на уровне Регионального бюро, так и на уровне стран, в 2014 г. Региональное бюро подготовило группу аккредитованных консультантов ВОЗ по вопросам политики Здоровье-2020, призванных поддержать процесс разработки политики здравоохранения в странах в соответствии с положениями рамочной политики, а также предложило другим специалистам общественного здравоохранения, научным работникам вузов, занимающихся вопросами здравоохранения, и экспертам, обладающим широким кругом знаний в данной области, подавать заявки на принятие в состав этой группы (30).

16. Возможно, самым важным шагом стала публикация Региональным бюро "Пакета мер по реализации политики Здоровье-2020" (31), сочетавшего в себе методологические инструменты, услуги и письменные материалы в поддержку использования фактических данных в качестве основы формируемой политики и укрепления взаимодействия с заинтересованными структурами и лицами в целях улучшения здоровья и повышения уровня благополучия людей в соответствии с ценностями, принципами и рекомендуемыми мерами политики Здоровье-2020. Состоящий из девяти разделов пакет был предназначен для лиц и учреждений, которые выполняют политические и технические функции на уровне стран, а именно: министров, министерств здравоохранения, ассоциаций и агентств, страновых офисов ВОЗ, структур, представляющих другие секторы, и сетевых объединений ВОЗ. Кроме того, Региональное бюро усилило свои возможности по проведению оценки политики Здоровье-2020, создав механизм и платформу мониторинга для отслеживания прогресса в осуществлении политики Здоровье-2020 в различных странах Региона (32).

17. Планируя совместные направления деятельности со странами в рамках ДСС и новые стратегии странового сотрудничества на 2014–2015 гг. (см. параграф 33), Региональное бюро разрабатывало подробные дорожные карты, в которых излагались дальнейшие шаги в области стратегической реализации политики в каждой из стран, включая назначение консультантов в соответствии с имевшимися у стран потребностями (23).

## **Помощь странам в согласовании формируемых ими стратегий с положениями политики Здоровье-2020**

18. Реагируя на запросы стран о поддержке, Региональное бюро работало не только самостоятельно, но и используя многострановые механизмы, действующие

на международном, региональном, национальном и местном уровнях, включая существующие сетевые объединения ВОЗ, такие как Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN). Эти механизмы оказались особенно полезными для содействия обмену свежими решениями и успешными методами работы между странами. Важным компонентом этой работы было включение вопросов здоровья в круг тем Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (UNDAF) к моменту начала ее широкого внедрения в странах Европейского региона. В основе политики Здоровье-2020, борьбы с НИЗ, а также концепции устойчивого развития лежит мнение о том, что социальные, институциональные, экономические и экологические задачи носят взаимозависимый, взаимодополняющий, взаимоусиливающий и взаимосвязанный характер. Поддерживаемый UNDAF процесс анализа и разработки программных направлений дает возможность сделать эту проблематику основной темой национальных дискуссий и рамочной программы в области развития.

19. Помимо описанной выше работы с объединениями стран, в 2014 г. Региональное бюро приступило к реализации совместного с Сан-Марино проекта, в рамках которого восемь европейских стран с населением менее 1 миллиона человек (Андорра, Исландия, Кипр, Люксембург, Мальта, Монако, Сан-Марино и Черногория) приняли на себя обязательства по реализации политики Здоровье-2020, наращиванию потенциала с целью осуществления перемен и развитию имеющегося опыта сотрудничества друг с другом для дальнейшего улучшения здоровья и повышения уровня благополучия своих граждан (33). Хотя малые страны являются лидерами в области стратегической адаптируемости и зачастую находятся на переднем крае мировой дипломатии, преодоление стоящих перед ними проблем требует конкретных и ориентированных на их особые потребности решений. Региональное бюро сосредоточило свое внимание на инициативе малых стран, так как она представляет собой "живую лабораторию" для апробации подходов к принятию наиболее оптимальных решений в области политики и стратегического руководства в интересах здоровья. В июле 2015 г. в Андорре Региональное бюро провело второе совещание инициативы, на котором присутствовало много министров, представлявших различные секторы государственного управления восьми стран.

20. Помимо этого, работа существующих на протяжении длительного времени сетевых объединений также сосредоточилась на реализации рамочной политики. Совещание сети "Регионы – за здоровье", состоявшееся в 2014 г. во Флоренции (Италия), было посвящено вопросам развития потенциала для реализации принципов и ценностных ориентиров политики Здоровье-2020 и публикации примеров передового опыта и ценных примеров из практики, касающихся реализации политики на субнациональном уровне (34); Европейская сеть ВОЗ "Здоровые города" стала ключевым инструментом достижения целей политики Здоровье-2020 на местном уровне (35).

## **Действия стран**

21. Все эти усилия, несомненно, оказались успешными, свидетельством чего стала широкомасштабная реализация политики Здоровье-2020. Получая индивидуальную поддержку со стороны ВОЗ, страны работали в различных направлениях, решая свои многочисленные приоритетные задачи в соответствии с

текущей ситуацией: некоторые уделяли основное внимание разработке полноценной национальной политики здравоохранения или профилактике НИЗ, в то время как другие отчитывались о прогрессе в области укрепления систем здравоохранения, развития общественного здравоохранения или проведения реформы стационарной помощи либо впервые приступили к работе над созданием системы всеобщего охвата населения услугами здравоохранения (7).

22. Многие страны разработали свою национальную политику или стратегии здравоохранения в соответствии с положениями политики Здоровье-2020 (Ирландия, Кыргызстан, Латвия, Португалия, Турция, Швейцария и Эстония в 2013 г.; Болгария, Венгрия, Румыния, Сербия, Словакия и Хорватия в 2014 г.); другие воспользовались рамочной политикой для того, чтобы разработать стратегии в области профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения (Израиль, Испания и Италия в 2013 г.) или борьбы с раком (Люксембург в 2014 г.) либо же планы реализации своих национальных стратегий здравоохранения (Литва и Португалия в 2014 г.). В 2014 г. еще большее число стран начали или планировали начать разработку новых стратегий здравоохранения в соответствии с положениями политики Здоровье-2020 (Албания, Исландия, Мальта, Польша, бывшая югославская Республика Македония, Туркменистан, Франция, Чешская Республика и Узбекистан).

23. Страны также докладывали о реализации политики Здоровье-2020 в рамках других стратегических отправных пунктов, таких как профилактика и борьба с НИЗ (Азербайджан, Болгария, Грузия, Кыргызстан, Таджикистан и Туркменистан) и укрепление услуг и потенциала общественного здравоохранения (Армения, Босния и Герцеговина и Республика Молдова). В партнерстве с Региональным бюро сеть SEEHN возглавила работу над составлением одного из разделов новой стратегии экономического развития SEE-2020, в основу которого легли положения политики Здоровье-2020; параллельно с этим велась разработка стратегии здравоохранения для стран, входящих в состав сети SEEHN, на основе целей политики Здоровье-2020. В марте 2014 г. страны SEEHN (Албания, Болгария, Босния и Герцеговина, Израиль, бывшая югославская Республика Македония, Республика Молдова, Румыния, Сербия, Хорватия и Черногория) договорились об использовании основных целевых ориентиров и показателей политики Здоровье-2020 в качестве основы для создания общих базовых показателей, относительно которых будет оцениваться улучшение здоровья населения в рамках реализации стратегии SEE-2020. Это решение было поддержано основными организациями, координирующими реализацию данной стратегии: Региональным советом по сотрудничеству, Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и Генеральным директором Европейской Комиссии по вопросам политики добрососедства и переговоров о расширении Европейского союза (23).

24. Все эти достижения доказали, что политика Здоровье-2020 является крайне необходимой и полезной рамочной основой для улучшения итоговых показателей здоровья и повышения эффективности различных институтов в Европейском регионе. ВОЗ и страны создали новые виды партнерств и других инициатив по сотрудничеству и обмену опытом, которые сыграли ключевую роль в появлении новаторских решений в важнейших сферах, таких как применение общегосударственного и общесоциального подходов, и в принятии

межсекторальных мер для воздействия на неравенства в отношении здоровья. ВОЗ сыграла ключевую роль в развитии этих новых направлений сотрудничества, систематически обмениваясь со своими партнерами накопленным опытом (7). Развитие межсекторального взаимодействия в интересах здоровья и благополучия, являющееся одним из основополагающих элементов политики Здоровье-2020, было выбрано в качестве главной темы РК-65.

### ***Работа в интересах здоровья и развития***

25. Хотя весь персонал Европейского регионального бюро ВОЗ участвовал в работе над теми или иными вопросами здравоохранения и развития, основными направлениями, в реализацию которых было вовлечено все Бюро, были – формирование повестки дня в области развития на период после 2015 г. и работа с проблемой миграции и здоровья.

#### **Повестка дня в области развития на период после 2015 г.**

26. Региональное бюро продолжало вносить свой вклад в процесс формирования повестки дня в области развития на период после 2015 г., т.е. после окончания срока реализации Целей тысячелетия в области развития (ЦТР)(5)(36). Главной целью этой повестки дня будет обеспечить устойчивое развитие, предварительным условием, итогом и показателем успешности которого является здоровье. Рабочая группа ООН открытого состава по целям устойчивого развития предложила 17 целей устойчивого развития (ЦУР) и 169 целевых ориентиров, включая цель – обеспечить здоровую жизнь всем людям в любом возрасте. Рабочая группа ООН открытого состава также признала, что всеобщий охват населения услугами здравоохранения является важнейшим условием устойчивого развития. Государства-члены утвердят новые ЦУР на саммите ООН, который состоится в сентябре 2015 г. (36).

27. Продолжая стремиться к достижению ЦТР, Региональное бюро в сотрудничестве с партнерскими учреждениями системы ООН, другими бюро ВОЗ и во взаимодействии со странами также работало над тем, чтобы вопросы здоровья заняли свое достойное место в новой повестке дня в области развития. Например, в 2014 г. директор Европейского регионального бюро ВОЗ приняла участие в обсуждении данной повестки дня в ходе совещаний Группы по глобальной политике (ГПП – в состав которой входят Генеральный директор и региональные директора) и ПКРК (37), на которых было решено, что будущая рамочная основа в области развития должна способствовать выполнению незавершенных задач ЦРТ и отражать такие вопросы, как всеобщий охват населения услугами здравоохранения, неинфекционные заболевания и сексуальное и репродуктивное здоровье и связанные с ним права человека. Региональное бюро подготовило информационный бюллетень, чтобы проинформировать об этом вопросе членов Европейского парламента (38). Наконец, государства-члены, участвовавшие в консультации в Турции, организованной Региональным бюро в партнерстве с Региональной группой ООН по вопросам развития (Региональной ГРООН) и Региональным координационным механизмом ООН (РКМ), проведенной под руководством Программы развития ООН (ПРООН) и Европейской экономической комиссии ООН (ЕЭК ООН), а также при участии Министерства развития Турции в качестве принимающей

стороны, выделили политику Здоровье-2020 в качестве рамочной основы, определяющей новое видение роли здоровья в повестке дня развития на период после 2015 г. (см. ниже) (36).

28. В ходе сессии РК-64 Региональное бюро провело рабочий обед для министров и глав делегаций стран, чтобы обсудить достигнутый прогресс и активизацию действий по достижению связанных со здоровьем ЦТР, а также продолжающийся процесс диалога и консультаций по вопросам формирования ЦУР (7). Бюро попросило министерства здравоохранения информировать национальных представителей, участвующих в сессии Генеральной Ассамблеи ООН в Нью-Йорке в сентябре и октябре 2014 г., об обсуждениях, касающихся вопросов сектора здравоохранения. В марте 2015 г. ГПП сделала особый акцент на том, что ВОЗ следует поддерживать разработку национальных планов на основе ЦУР, участвовать в реализации многосекторальных ответных мер в рамках партнерств, сложившихся на национальном уровне, и принимать участие в обсуждениях различных механизмов финансирования деятельности в целях развития.

29. Поскольку определение путей достижения новых целей являлось частью процесса разработки ЦУР, на протяжении 2014 г. Страновые группы ООН (СГООН) в Европейском регионе организовали и провели диалоги с целью обсуждения шести различных тем в Азербайджане, Армении, Республике Молдова, Сербии, Таджикистане, Туркменистане, Турции и Черногории, а также в Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)) (36). Помимо этого, Региональное бюро организовало ряд важнейших мероприятий как для того, чтобы посодействовать разработке ЦУР, так и для того, чтобы согласовать связанную с ними работу в Европейском регионе с формируемой повесткой дня в области развития. К ним относится совещание, состоявшееся в Бонне (Германия) в конце сентября 2014 г. Оно было организовано штаб-квартирой ВОЗ по просьбе государств-членов в Европейском регионе ВОЗ, участвующих в Европейском процессе "Окружающая среда и здоровье" (ЕПОСЗ) (см. пункты 143–147 и 152), с целью согласования повесток дня ЕПОСЗ и ЦУР. Представители 22 европейских стран, международных организаций, Рабочей группы ООН открытого состава по ЦУР и гражданского общества обсудили актуальность, корректность, уместность и осуществимость в региональном разрезе предлагаемых целей, целевых ориентиров и показателей, связанных со здоровьем и окружающей средой (39). Аналогичным образом, Региональное бюро планирует включить вопросы достижения ЦТР 4 и 5, а также имеющихся ожиданий в отношении ЦУР в повестку дня Европейской министерской конференции ВОЗ "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020", которая состоится в Минске (Беларусь) в октябре 2015 г. (40). Она станет первым подобным мероприятием, на котором ЦТР и ЦУР будут рассматриваться в привязке к целям политики Здоровье-2020, а также целям улучшения репродуктивного здоровья и охраны здоровья матери и ребенка (см. пункты 37–43).

## **Миграция и здоровье**

30. Здоровье мигрантов может в большей степени подвергаться неблагоприятному воздействию устранимых факторов, преодоление которых



является частью различных направлений деятельности ВОЗ. К таким факторам относятся социальная несправедливость, нездоровый образ жизни, инфекции, ограниченный доступ к медицинской помощи, социальная стигматизация, а также проблемы психического и физического здоровья. Руководствуясь положениями политики Здоровье-2020, Региональное бюро продолжало оказывать государствам-членам поддержку в разработке научно обоснованных мер политики в области охраны здоровья мигрантов (41). Например, в рамках своего проекта "Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения в Европе" Региональное бюро работало в тесном сотрудничестве с государствами-членами, расположенными в Средиземноморском регионе, над повышением готовности и укреплением потенциала сектора здравоохранения для реагирования на резкое и значительное увеличение притока мигрантов. Деятельность, осуществляемая в 2014–2015 гг., включала проведение оценочных миссий в Болгарию, Грецию, Испанию, на Кипр и в Сербию в сотрудничестве с министерствами здравоохранения этих стран и при участии широкого круга заинтересованных сторон; разработку и апробацию методологического пособия по оценке потенциала систем здравоохранения для принятия необходимых мер в острой фазе кризиса, связанного с притоком мигрантов; публикацию результатов оценки потенциала систем здравоохранения в Италии (42), Мальте (43) и Португалии (44). Кроме того, Региональное бюро оказывало помощь итальянскому региону Сицилия в подготовке резервного плана мероприятий на случай резкого увеличения спроса на услуги здравоохранения в связи с большим притоком мигрантов. Партнерами ВОЗ по работе над вопросами здоровья мигрантов были Европейская комиссия, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC), Центры США по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Международная организация по миграции и Европейское агентство по организации оперативного сотрудничества на внешних границах государств-членов Европейского союза.

31. Региональное бюро поручило Сети фактических данных по вопросам здравоохранения (HEN) подготовить три сводных доклада с данными о действующих мерах политики и вмешательствах, направленных на сокращение неравенств, связанных с доступностью и качеством медицинской помощи, оказываемой трем категориям лиц, требующих различных стратегических подходов: не состоящие на официальном учете мигранты, трудовые мигранты, а также беженцы, лица, ищущие убежища, либо новоприбывшие мигранты. Директор Европейского регионального бюро ВОЗ совместно с министрами здравоохранения и высокопоставленными должностными лицами стран Европейского союза (ЕС) приняла участие в обсуждении вопросов здоровья и миграции на неформальном совещании, проведенном в Афинах (Греция) в апреле 2014 г. в рамках председательства Греции в Совете ЕС. Министры приняли решение учредить при Комитете ЕС по безопасности общественного здоровья рабочую группу с участием представителей ВОЗ, чтобы рассмотреть возможность разработки добровольных руководящих принципов проведения профилактических осмотров и вакцинации. Наконец, в ходе сессии РК-64 Региональное бюро провело технический брифинг по вопросам здоровья и миграции, который посетили представители государств-членов и неправительственных организаций (НПО) (7), с целью планирования проведения систематических региональных мероприятий в рамках политики Здоровье-2020 и начала работы над подготовкой плана действий в отношении связанных с

миграцией аспектов общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.

### **Сотрудничество со странами**

32. В 2014–2015 гг. Региональное бюро старалось обеспечить скоординированное и интегрированное предоставление поддержки всем 53 государствам-членам в Регионе с учетом особых потребностей, приоритетов и обстоятельств каждой страны. Оно также использовало механизмы взаимодействия со странами для достижения программных целей, подобные тем, которые рассматривались выше.

33. Для того чтобы согласовать со странами приоритетные направления их сотрудничества, Региональное бюро продолжило процесс заключения с ними ДСС, в первую очередь – почти с 30 государствами-членами, в которых есть страновые офисы ВОЗ. Хотя ДСС рассчитаны на двухгодичный период, Региональное бюро также все более широко использовало стратегии странового сотрудничества (ССС), устанавливающие рамки взаимодействия ВОЗ со странами для всех уровней Организации, в соответствии с положениями политики Здоровье-2020, которая служит ориентиром в процессе планирования, формирования бюджета, распределения ресурсов и установления партнерств в среднесрочной перспективе. В 2014 г. Региональное бюро подписало три новых СССР – с Кипром (45), Португалией (46) и Российской Федерацией (47) – с целью укрепления систем здравоохранения этих стран и решения широкого круга других приоритетных задач, таких как реализация политики Здоровье-2020, повышение безопасности общественного здоровья и обмен информацией, знаниями и опытом в области борьбы с НИЗ и воздействия на социальные детерминанты здоровья. Помимо этого, в ходе РК-64 Региональное бюро организовало технический брифинг (48) по вопросам ориентации на свою работу в странах для Региона в целом, поскольку принятие страновой стратегии, затребованной РК-62, было отложено до тех пор, пока не будет завершена реализация глобальной стратегии. На данном брифинге был представлен обзор работы Регионального бюро в странах и прояснены роли и обязанности страновых офисов в Европейском регионе (см. пункт 179).

34. Кроме того, работа ВОЗ со странами была тесно согласована с усилиями по формированию повестки дня в области развития на период после 2015 г. и по разработке программ UNDAF в странах (см. пункт 172). В целях поддержки СГООН и министерств здравоохранения Региональное бюро в консультации с РКМ и Региональной ГРООН разработало методическую записку о том, как обеспечить включение вопросов справедливости в отношении здоровья, политики Здоровье-2020, а также профилактики и борьбы с НИЗ в программы UNDAF, и направило ее СГООН в сентябре 2014 г. (7)(49). Председатель ГРООН для Европы и Центральной Азии – директор Регионального бюро Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) для Восточной Европы и Центральной Азии – стал важным партнером ВОЗ в этой работе; в ходе обсуждений, состоявшихся на РК-64, он активно призывал к расширению сотрудничества между ЮНФПА и ВОЗ (7).

## **Инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан**

35. Продвигая принцип укрепления здоровья на протяжении всей жизни человека и стараясь расширять права и возможности граждан, Европейское региональное бюро ВОЗ совмещало реализацию уже утвержденных стратегий и инициатив с разработкой новых планов действий, направленных на принятие ответных мер в масштабах всего Региона.

### ***Содействие здоровому развитию в детском возрасте и осуществление преобразований в области охраны материнского здоровья***

36. Поскольку защищать и укреплять здоровье на более поздних этапах жизни намного проще, если человеку был обеспечен хороший жизненный старт на самом раннем этапе, основное внимание в своей работе в 2014–2015 гг. Региональное бюро уделяло улучшению состояния здоровья матери и ребенка. Несмотря на то, что Европейский регион добился существенного прогресса в этой области, в Регионе все еще сохраняются очевидные различия.

### **Развитие в раннем детском возрасте и инвестирование средств в будущее детей**

37. Региональное бюро представило фактические данные, указывающие на то, что нам нужно уделять больше внимания вопросам развития в раннем детском возрасте и интеграции между секторами здравоохранения и социального обеспечения; для этого должно быть обеспечено многосекторальное сотрудничество, в особенности с участием секторов образования, социальной политики и трудоустройства. Чтобы дать государствам-членам стимул для дальнейшего инвестирования средств в охрану здоровья детей, Региональное бюро опубликовало обзор состояния дел и мер политики в области развития детей в раннем возрасте на основе данных репрезентативной выборки стран в Европейском регионе (50) и в ходе РК-64 провело рабочий обед, на котором министры и главы делегаций обсудили наиболее оптимальные пути вложения средств в эту сферу (51).

38. Впоследствии страны взяли на себя обязательства по инвестированию средств в укрепление и защиту здоровья детей, приняв Европейскую стратегию охраны здоровья детей и подростков (20) и Европейский план действий по предупреждению жестокого обращения с детьми на 2015–2020 гг. (21), которые были утверждены резолюцией EUR/RC64/R6 на сессии РК-64. В обоих документах делается особый акцент на важности развития в раннем детском возрасте и рассматриваются приоритетные области охраны здоровья детей, учитываются интересы социально незащищенных групп и подчеркивается важность межсекторальной политики, основанной на фактических данных. Кроме того, они согласованы с положениями политики Здоровье-2020 и другими актуальными стратегиями.

39. Стратегия предполагает организацию сбора данных о детях старшего возраста и подростках, а также проведение исследований влияния окружающей среды на здоровье детей всех возрастов, в том числе еще до их появления на свет. Она следует стратегическому видению, предполагающему, что дети должны быть всегда окружены вниманием и заботой, никогда не испытывать бедности, иметь близкий эмоциональный контакт с заботящимися о них родителями, вскармливаться исключительно грудным молоком в первые месяцы жизни и получать воспитание и образование, которые помогут им стать полноценными членами общества. План действий направлен на сокращение к 2020 г. годового показателя распространенности убийств, жертвами которых становятся дети, на 20% в целом по Региону путем предания последствий жестокого обращения с детьми большей огласке; укрепление стратегического руководства в целях предупреждения жестокого обращения с детьми благодаря партнерствам и многосекторальным действиям; сокращение риска жестокого обращения благодаря совершенствованию законодательства по защите детей, просвещению и поддержке молодых родителей и расширению программ обучения работников здравоохранения. Как стратегия, так и план действий были разработаны Региональным бюро в рамках широкого процесса технических и политических консультаций, описанного в пункте 9. В нем приняли участие государства-члены в Европейском регионе и национальные технические координаторы, ПКРК, Генеральный директорат Европейской комиссии по вопросам юстиции и делам потребителей, Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) и многочисленные НПО, а также штаб-квартира ВОЗ (7).

40. Региональное бюро продолжило эту работу, объединив усилия с ПРООН, ЮНФПА и ЮНИСЕФ с целью подготовки и проведения Европейской министерской конференции ВОЗ "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020", которая состоится в Минске в октябре 2015 г. (см. пункт 29). Основное внимание на конференции будет уделено вопросам здоровья и поведения будущих родителей и влиянию этих факторов на будущее поколение; на ней также будут рассмотрены примеры передового опыта в области сокращения неравенств, проявляющихся в показателях репродуктивного здоровья в странах Европейского региона (40).

### **Преобразования в области охраны материнского здоровья**

41. Даже несмотря на снижение коэффициента материнской смертности до 17 смертей на 100 000 живорождений в 2013 г., Европейское региональное бюро ВОЗ продолжало добиваться результатов в рамках своих инициатив "Эффективная перинатальная помощь" (52) и "Что стоит за цифрами" (53), в особенности в странах Центральной и Восточной Европы. Среди проводившихся мероприятий был учебный курс для медицинских специалистов в Таджикистане (54) по вопросам оценки роста, кормления детей грудного и раннего возраста, а также питания беременных и кормящих женщин. Проведенный в феврале 2014 г. курс был организован в сотрудничестве со страновым офисом ВОЗ в Таджикистане, Корпусом милосердия (Mercy Corps) и Агентством США по международному развитию (ЮСАИД), а также при поддержке ЕС.

42. Мероприятия, проведенные в 2014 и 2015 гг., продемонстрировали продолжающееся положительное воздействие на ситуацию инициативы "Что стоит за цифрами". В апреле 2014 г. Региональное бюро провело учебный семинар в Кыргызстане для представителей 12 стран, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮСАИД, Агентства международного сотрудничества Германии (GIZ) и международных экспертов (55). Участники поделились своим опытом использования результатов разбора случаев с целью сокращения материнской и неонатальной смертности и разработали рекомендации для всех стран в Европейском регионе и за его пределами, которые уже начали реализовывать подход "Что стоит за цифрами". Миссия Регионального бюро, посетившая Республику Молдова в начале 2015 г., пришла к выводу, что проведение разбора случаев и использование других методов позволит значительно сократить уровень материнской смертности в стране (56). Эта работа была частью плана мероприятий программы, финансируемой ЕС, ПРООН и Швейцарским агентством по развитию и сотрудничеству; она осуществлялась в тесном сотрудничестве с ВОЗ и ЮНИСЕФ. Наконец, в сентябре 2014 г. лица, ответственные на разработку политики, из Болгарии, Республики Молдова, Румынии, Словении, Украины и Черногории, а также Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности (1999 г.)) обсудили рекомендации ВОЗ по перераспределению задач персонала, работающего в сфере охраны здоровья матерей и новорожденных, на семинаре в Словении, который был проведен совместно сотрудниками Регионального бюро, штаб-квартиры ВОЗ и Норвежского информационно-справочного центра по службам здравоохранения(57).

43. Региональное бюро также продолжило работу над улучшением сексуального и репродуктивного здоровья. Например, в журнале *Entre Nous* (в переводе с французского – "Между нами говоря") (58), публикуемом при поддержке ЮНФПА, анализировались потребности подростков в услугах. В октябре 2014 г. Региональное бюро и ЮНФПА также организовали проведение оценки воздействия национальной стратегии в области репродуктивного здоровья в Республике Молдова, в ходе которой представители министерств здравоохранения, социальных дел, образования, молодежи и спорта, поставщики услуг здравоохранения, партнеры из межведомственных программ и сотрудники агентств по развитию обсудили выводы оценки и разработку следующего стратегического документа (59).

### ***Реализация плана действий по профилактике и борьбе с НИЗ***

44. Работая над реализацией Европейского плана действий в отношении НИЗ (14), Региональное бюро сосредоточило внимание на усилении межсекторальных мер и стратегий в соответствии с глобальным планом действий в отношении НИЗ (60) и положениями политики Здоровье-2020 (6).

45. Эти усилия уже начали приносить видимые результаты: существенное увеличение числа государств-членов, внедривших у себя комплексные меры политики в отношении НИЗ, а также работа стран по укреплению их систем мониторинга посредством адаптации к своим условиям глобального механизма мониторинга. В 2014 г. ВОЗ опубликовала профили всех 53 государств-членов в Европейском регионе, содержащие расчетные показатели нынешнего бремени НИЗ в странах, а также последние тенденции в показателях смертности от НИЗ,

данные о распространенности отдельных основных факторов риска, а также о потенциале национальных систем здравоохранения в области принятия ответных мер, в том числе посредством реализации стратегии в отношении НИЗ и проведения соответствующего мониторинга (61). Профили показали, что, несмотря на все усилия стран по реализации глобального и европейского планов действий, необходимо принимать более активные меры.

46. Чтобы помочь странам в этой работе, Региональное бюро провело оценку имеющихся барьеров и инновационных подходов к улучшению показателей борьбы с НИЗ. Оно использовало пятиэтапный процесс для выработки адаптированных к условиям стран стратегических рекомендаций: проведение анализа основных показателей конечных результатов борьбы с НИЗ, увязывание выводов, сделанных по итогам этого анализа, с данными об охвате населения основными вмешательствами на популяционном уровне и услугами на индивидуальном уровне, изучение трудностей, с которыми сталкивались системы здравоохранения и которые помешали им добиться более масштабного охвата населения основными вмешательствами и услугами, выявление возможностей и изучение инноваций и примеров успешной работы, которые могут быть использованы в целях обмена знаниями между странами (62). В 2014 г. Региональное бюро провело такие оценки в Беларуси (63), Венгрии (64), Кыргызстане (65), Республике Молдова (66), Таджикистане (67), Турции (68) и Эстонии (69), и в настоящее время такие оценки проводятся еще в ряде стран. Некоторые из этих оценок были направлены на конкретные НИЗ, такие как сердечно-сосудистые заболевания и диабет; проведение миссий по оценке также дало возможность организовать ряд совещаний по конкретным темам, например, по вопросам политики в области пищевых продуктов и питания (см. ниже).

47. Ашхабадская декларация по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020 (70), ставшая основным итогом Министерской конференции ВОЗ, проведенной в декабре 2013 г. в Ашхабаде (Туркменистан), определила три направления в борьбе с НИЗ, которые в полной мере соответствуют принципам политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий (6)(60): работа во всех сферах государственного управления, активизация усилий на уровне стран и принятие мер для того, чтобы защитить нынешнее и будущие поколения от разрушительных последствий употребления табака. В принятой ими резолюции EUR/RC64/R4 участники сессии РК-64 одобрили Ашхабадскую декларацию (7) и призвали использовать ее в ходе осуществления дальнейших мер по борьбе против табака (см. ниже).

48. Хотя значительная доля недавнего снижения уровня преждевременной смертности от коронарной болезни сердца связана именно с принятием мер профилактики, правительства выделяют на нее только незначительную часть средств бюджета здравоохранения (7). Совместно с ОЭСР и Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения Региональное бюро провело крупное международное исследование, представившее убедительные экономические аргументы в пользу укрепления здоровья и профилактики болезней (71).

49. Кроме того, Региональное бюро подтолкнуло страны к применению согласованных подходов общественного здравоохранения при ведении НИЗ.

Грант от Российской Федерации сроком на пять лет, соглашение о предоставлении которого было достигнуто в ноябре 2014 г., дал Региональному бюро возможность приступить к реализации проекта, направленного на повышение эффективности ведения НИЗ, задача которого – предоставить странам более качественные данные и методы для принятия более эффективных мер профилактики и научно обоснованного ведения заболеваний. Значительный прогресс был достигнут в работе по созданию географически удаленного офиса (ГУО) по НИЗ в Москве (Российская Федерация), призванного расширить возможности Регионального бюро по оказанию поддержки в этой сфере (72). Еще одним примером работы может служить проведение в начале 2015 г. диалога по вопросам политики, организованного Министерством здравоохранения, Национальным центром информации здравоохранения и страновым офисом ВОЗ в Словакии, с целью обсуждения процессов планирования и разработки вмешательств по профилактике и борьбе с НИЗ, осуществляемых в рамках многосекторального сотрудничества (73).

### ***Воздействие на факторы риска***

50. На протяжении 2014–2015 гг. разработка планов действий была важной частью работы Регионального бюро, призванной оказать воздействие на три фактора риска развития НИЗ: неправильное питание, недостаточная физическая активность и употребление табака. Факторы риска, связанные с окружающей средой, рассматриваются в пунктах 154–157. Разработка этих планов действий велась Региональным бюро в рамках широкого процесса консультаций, описанного в пункте 9.

### **Питание и физическая активность**

51. Действуя в соответствии с целями Венской декларации по вопросам питания и неинфекционных заболеваний в контексте положений политики Здоровье-2020 (74), принятой участниками Европейской министерской конференции ВОЗ в 2013 г. и одобренной участниками сессии РК-63 в резолюции EUR/RC63/R4, в 2014–2015 гг. Региональное бюро разработало план действий в области пищевых продуктов и питания (19) и стратегию в области физической активности (75).

52. В феврале 2014 г. Региональное бюро приняло участие в конференции, организованной Грецией под эгидой ее председательства в Совете ЕС; основной темой этой конференции стало детское ожирение как одна из серьезнейших проблем общественного здравоохранения (76). Персонал Регионального бюро представил подробную информацию о все большем распространении данной проблемы, которая была собрана в рамках Европейской инициативы ВОЗ по надзору за ожирением в детском возрасте (77). В ответ на эту ситуацию и призыв Венской декларации (74), Региональное бюро разработало Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг. (19), который был с воодушевлением принят участниками сессии РК-64. Госпожа Evelin Ilves, первая леди Эстонии, ставшая защитником интересов здоровья в сфере борьбы с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ в марте 2014 г. (78), активно выступала за принятие этого Плана действий в ходе его обсуждения Региональным комитетом.

53. Преследуя цель обеспечения всеобщего доступа к приемлемым по цене здоровым пищевым продуктам и сбалансированному рациону питания для всех граждан Европейского региона ВОЗ, настоящий План действий предлагает принятие целого ряда добровольных многосекторальных мер, включая поддержку грудного вскармливания и прикорма, ликвидацию транс-жиров и снижение потребления насыщенных жиров, ограничение ориентированного на детей маркетинга нездоровых пищевых продуктов и напитков, поддержку снижения потребления соли, улучшение школьного питания, помощь в ведении случаев ожирения и повышение эффективности системы мониторинга и эпиднадзора. Данный план действий стал итогом обширных консультаций со странами, представителями организаций гражданского общества и частного сектора, техническими экспертами, а также процесса его рассмотрения членами ПКРК; он был приведен в соответствие с положениями политики Здоровье-2020 и другими связанными с этой проблематикой международными инициативами: глобальными процессами в отношении НИЗ (60) и питания (79), а также Планом действий ЕС по борьбе с детским ожирением (80). Члены Регионального комитета согласились с тем, что предложенные в Плане действий меры действительно необходимы для достижения его стратегических целей, и положительно оценили тот факт, что он был согласован с инициативами, реализуемыми в их странах (7). Примером усилий Регионального бюро по оказанию странам поддержки в реализации данного Плана действий служит публикация в 2015 г. нового методологического инструментария, призванного помочь им установить критерии для определения пищевых продуктов и напитков, которые не должны быть предметом ориентированного на детей маркетинга (81).

54. В рамках других направлений работы представители Регионального бюро, Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН (ФАО) и других международных и национальных учреждений приняли участие в конференции, проведенной в Узбекистане в июне 2014 г. (82), которая дала толчок к началу межсекторальных обсуждений по вопросам рациона питания, а также безопасности в области продовольствия и питания. Кроме того, Региональное бюро опубликовало информационный бюллетень, в котором на примере инициатив в странах показано, чего можно добиться, применяя более масштабные меры политики в области питания и пищевых продуктов. (83). В частности, страны достигли значительного прогресса в сокращении потребления соли, к примеру, при поддержке Европейской сети действий по снижению потребления соли (ESAN). Созданная под эгидой ВОЗ и при поддержке Агентства Соединенного Королевства по пищевым стандартам, а также при участии Европейской комиссии в качестве наблюдателя – сеть ESAN способствует гармонизации программ снижения потребления соли в странах ЕС и за его пределами. В ее состав входят 24 страны, а именно: Бельгия, Болгария, Венгрия, Греция, Грузия, Израиль, Ирландия, Испания, Италия, Кипр, Мальта, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Российская Федерация, Сербия, Словения, Соединенное Королевство, Финляндия, Франция, Хорватия, Швеция и Швейцария (84).

55. После принятия Венской декларации (74) Региональное бюро начало работу над подготовкой плана действий в области физической активности (75), который будет представлен на рассмотрение РК-65 в 2015 г. Следуя принципам, изложенным в политике Здоровье-2020, данный план предполагает поощрение



физической активности среди всех групп населения с целью содействия их благополучию в рамках общесоциального подхода, а также сокращения бремени ожирения и НИЗ. Региональное бюро уделяло первостепенное значение оценке распределения влияния физической активности и недостаточной физической активности на различные социальные группы и страны в Европейском регионе. В начале 2015 г. Региональное бюро провело ряд консультаций с заинтересованными сторонами, чтобы обсудить с ними содержание данной стратегии (85): двухдневное совещание в Цюрихе (Швейцария) для получения комментариев от 47 государств-членов в Европейском регионе, организованное при поддержке Швейцарского федерального агентства общественного здравоохранения; неформальная консультация, проведенная при содействии Министерства энергетики и здравоохранения Мальты в Валетте, участники которой представляли широкий круг организаций гражданского общества, включая международные и европейские ассоциации медицинских специалистов, пожилых людей, городов, спортивных организаций, работников образования и других объединений, например, ассоциации велосипедистов. Последнее мероприятие дало возможность во всех подробностях обсудить данную стратегию, включая вопрос о роли гражданского общества в ее реализации.

## **Табак**

56. В 2014–2015 гг. сокращение потребления табака было приоритетной задачей для всего Региона. Хотя 50 из 53 государств-членов в Европейском регионе ратифицировали Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ)(86), процент курильщиков в Регионе все равно остается самым высоким в мире. Несмотря на высокий уровень поддержки РКБТ, степень ее реализации остается низкой. Глобальной целью было сократить уровень потребления табака среди взрослых на 30% к 2025 г., в то время как европейская цель состоит в том, чтобы сделать Регион полностью свободным от табака для поколения детей, рожденных после 2000 г. Как уже говорилось ранее, Ашхабадская декларация (70) призывает к принятию мер для защиты нынешнего и будущих поколений от разрушительных последствий употребления табака.

57. Региональное бюро приветствовало принятие в феврале 2014 г. новой пересмотренной Директивы ЕС в отношении табачных изделий (87) и выразило готовность содействовать ее реализации. Бюро призвало страны ратифицировать Протокол РКБТ ВОЗ о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями (88); к началу 2014 г. это сделали 20 стран Европейского региона (Австрия, Бельгия, Германия, Греция, Дания, Израиль, Ирландия, Кипр, Литва, Нидерланды, Норвегия, Португалия, бывшая югославская Республика Македония, Словения, Соединенное Королевство, Турция, Финляндия, Франция, Черногория и Швеция), а также ЕС (89).

58. Кроме того, в марте 2014 г. Региональное бюро совместно с Секретариатом РКБТ и Правительством Венгрии провело в Будапеште (Венгрия) региональное совещание по вопросам реализации РКБТ (90). Представители 43 государств-членов, международных организаций и гражданского общества обсудили мероприятия по реализации Конвенции, осуществляемые на уровне стран и всего Региона, а также статус ратификации Протокола РКБТ ВОЗ. Отмечая особый вклад отдельных лиц и организаций в борьбу против табака в странах, а также их

роль в принятии новой Директивы ЕС в отношении табачных изделий, во Всемирный день без табака, 31 мая 2014 г. (91), Региональное бюро вручило награды министру здравоохранения Ирландии, министру здравоохранения Литвы, премьер-министру Республики Молдова, президенту Туркменистана, директору организации Fresh/Smokefree North East из Соединенного Королевства и комиссару ЕС по вопросам здравоохранения. Представителям Европейской комиссии, а также Ирландии и Литвы (как стран, председательствующих в Совете ЕС) эти награды были вручены во время сессии РК-64 в ознаменование их работы в поддержку принятия пересмотренной Директивы в отношении табачных изделий (7). В 2015 г. этой награды (92) удостоились следующие лица и организации за их вклад в борьбу с незаконной торговлей табачными изделиями, усиление мер по реализации РКБТ ВОЗ, введение запрета на курение табака в общественных местах, на предприятиях и в организациях, а также координацию проведения столь необходимого эпиднадзора: г-н Luk Joossens (Бельгия) и Правительство Испании и таможенную службу Министерства финансов и государственного управления; г-н Pir Veqaj, министр здравоохранения Албании; профессор Murat Tuncer, ректор Университета Хаджеттепе в Анкаре (Турция) и Косовский центр по вопросам информационно-разъяснительной работы и развития в Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)); профессор Tibor Vaška, координатор Системы глобального эпиднадзора за табаком (Словакия), соответственно. Наконец, Региональное бюро поддерживало и отмечало достижения стран в борьбе против табака (93): рассмотрение вопроса о введении или введение простой упаковки для табачных изделий (Ирландия, Норвегия, Соединенное Королевство и Франция); установление новых правил упаковки (Беларусь, Казахстан и Российская Федерация); запрет на курение в общественных местах (Дания и Российская Федерация); принятие законодательства (Финляндия и Республика Молдова); повышение общественной осведомленности в рамках мероприятий, приуроченных к Всемирному дню без табака (Республика Молдова, Словения и Чешская Республика).

59. Чтобы помочь странам в полном объеме осуществить требования РКБТ (документ EUR/RC65/10), Региональное бюро также начало работу над подготовкой соответствующей дорожной карты действий, которая будет вынесена на утверждение РК-65 (7). Работая в тесном сотрудничестве с Секретариатом РКБТ, консультативной группой высокого уровня (представители гражданского общества, государств-членов и экспертов) и ПКРК, Региональное бюро сосредоточило свое внимание на пяти направлениях деятельности: повышение эффективности эпиднадзора, оказание поддержки государствам-членам в осуществлении РКБТ, подготовка и принятие законодательства об электронных сигаретах, освещение экономических последствий, связанных с появлением у населения хронических проблем со здоровьем, вызванных употреблением табака, а также расширение партнерства с министерствами финансов, торговли и сельского хозяйства в целях сокращения потребления табака. В дорожную карту также включен простой контрольный перечень действий, которые необходимо предпринять для реализации каждой статьи РКБТ.

## Решение наиболее актуальных проблем Региона в области инфекционных заболеваний

60. В 2014–2015 гг. Европейское региональное бюро ВОЗ применяло для борьбы с инфекционными болезнями подход, совмещающий осуществление утвержденных стратегий (10)(11)(12)(18) с продолжением работы по поддержке иммунизации, ликвидации в Регионе определенных заболеваний и реагированию на новые угрозы.

### Туберкулез

61. Региональное бюро изучило прогресс в реализации Комплексного плана действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. (94). Реализация Плана действий входит в число приоритетов для Региона и уже привела к выполнению большей части ключевых задач в семи направлениях для действий:

- профилактика развития туберкулеза с множественной/широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ);
- расширение доступа к услугам тестирования на устойчивость к противотуберкулезным препаратам первого и второго ряда и тестирования на ВИЧ среди больных ТБ;
- расширение доступа к эффективному лечению всех форм лекарственно-устойчивого ТБ;
- наращивание масштабов противотуберкулезного инфекционного контроля;
- усиление эпиднадзора за лекарственно-устойчивым ТБ и мониторинг результатов лечения;
- расширение возможностей стран для наращивания масштабов лечения лекарственно-устойчивого ТБ;
- учет потребностей особых групп населения (11).

62. Региональное бюро тесно взаимодействовало с государствами-членами и партнерами, в т.ч. с ECDC и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

63. В первое время основные усилия в Регионе были направлены на 18 приоритетных стран, где сконцентрировано 85% всех случаев ТБ, что в итоге позволило существенно снизить там распространенность ТБ. Вместе с тем, между странами с самыми высокими и самыми низкими показателями заболеваемости в Регионе по-прежнему сохраняются значительные различия, и продолжает расти распространенность МЛУ-ТБ, вследствие как улучшения диагностики, так и продолжающейся передачи. Страны добились значительных успехов в выявлении и в охвате лечением (достигает уровня в 95%), хотя показатели успешности лечения пока не достигли ожидаемого уровня и составляют лишь 48%, как и на глобальном уровне (7)(37). Региональное бюро и страновые офисы помогают государствам-членам в выполнении задач, связанных с успешным лечением

больных МЛУ-ТБ, таких как низкая доступность режимов лечения, полностью адаптированных к конкретным формам устойчивости, продолжительное лечение с частыми нежелательными явлениями и ограниченная доступность новых лекарств.

64. Для того чтобы помочь странам в укреплении потенциала и улучшении показателей лечения ТБ, Региональное бюро проводит, вместе с такими партнерами, как ECDC, аудит национальных программ по ТБ (95). Например, в 2014–2015 гг. комплексный аудит программ проводился в Болгарии, Кыргызстане, Румынии, Таджикистане и Узбекистане, а также в Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности ООН (1999 г.)). В марте каждого года Региональное бюро, государства-члены, партнеры и страновые офисы ВОЗ проводят мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с туберкулезом. В 2014 г. ЕРБ организовало тематическое мероприятие высокого уровня, в рамках которого состоялась подиумная дискуссия с участием директора Европейского регионального бюро ВОЗ, директора ECDC, специального посланника Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии, главного советника Европейской комиссии по общественному здравоохранению, генерального директора Агентства по здравоохранению и лекарственным средствам Дании, одного бывшего больного МЛУ-ТБ и вице-президента Ассоциации больных ТБ Республики Молдова. В 2015 г. главной темой Всемирного дня борьбы с туберкулезом (96) стала оптимизация усилий для элиминации болезни. Два года подряд по случаю Всемирного дня борьбы с туберкулезом организовывалась официальная презентация совместного доклада ECDC и ЕРБ ВОЗ по эпиднадзору и мониторингу туберкулеза (97)(98).

65. В конце марта 2014 г. под эгидой председательства Латвии в ЕС Министерство здравоохранения Латвии, Региональное бюро, Глобальный фонд, Партнерство "Остановить ТБ", Европейская коалиция для борьбы с ТБ и Европейская комиссия провели первую Министерскую конференцию Восточного партнерства по борьбе с туберкулезом и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью. Итогом Конференции стало принятие ее участниками – представителями ЕС, Европейского экономического пространства, Европейской комиссии, стран-кандидатов на вступление в ЕС и стран Восточного партнерства, международных организаций и НПО – Рижской декларации по борьбе с туберкулезом и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, в которой вновь подтверждается готовность партнеров выделять необходимые ресурсы и стремиться к их рациональному использованию в интересах оказания комплексной и ориентированной на пациентов помощи, а также расширять научные исследования и разработки для создания новых инструментов, необходимых для элиминации ТБ (97).

66. Стремясь к элиминации ТБ в Регионе, Региональное бюро начало подготовку нового плана действий на 2016–2020 гг. Новый план действий для всего Региона (37) будет соответствовать принципам глобальной стратегии "Остановить туберкулез" (99) и политики Здоровье-2020 (6). Выполнение этой цели требует политической воли и поддержки научного сообщества, а также воздействия на социальные детерминанты здоровья и равного доступа к качественной помощи для всех без исключения пациентов (7). В октябре 2014 г. и марте 2015 г. проходили совещания консультативного комитета по подготовке

нового плана, с участием представителей стран как с высокой, так и с низкой заболеваемостью ТБ, организаций пациентов и ключевых партнеров, таких как Глобальный фонд и штаб-квартира ВОЗ. В мае 2015 г. Региональное бюро провело онлайн-консультацию, а также совещание с национальными координаторами и партнерами на семинарах в Гааге, организованных совместно с ECDC и Фондом по борьбе с туберкулезом KNCV (Нидерланды) (100).

### **ВИЧ/СПИД и гепатит**

67. На РК-64 Региональное бюро сообщило, что его совместные с партнерами усилия по осуществлению Европейского плана действий по ВИЧ/СПИДу на 2012–2015 гг. (10). привели к определенным успехам: так, более доступными стали консультации и услуги по тестированию на ВИЧ; имеется прогресс в элиминации передачи инфекции от матери ребенку; расширен охват антиретровирусной терапией; значительно вырос (на 52%) охват лечением в странах на востоке Региона (101). Региональное бюро, вместе с партнерами и странами, вело работу по стратегическим направлениям Плана действий:

- оптимизировать результаты профилактики ВИЧ-инфекции, а также диагностики, лечения и помощи;
- улучшать общие показатели здоровья благодаря ответным мерам в связи с ВИЧ;
- создавать сильные и устойчивые системы здравоохранения;
- снижать уязвимость и устранять структурные препятствия при доступе к услугам (10).

68. В число партнеров ЕРБ ВОЗ входят другие организации в системе ООН (такие как Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), ЮНФПА, ЮНИСЕФ и Управление ООН по наркотикам и преступности), специальный посланник Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии профессор Michel Kazatchkine, Всемирный банк, Глобальный фонд, агентства ЕС (Европейская комиссия и Агентство по делам потребителей, здравоохранения и пищевых продуктов, ECDC и Европейский центр по мониторингу наркотиков и наркомании (EMCDDA)), немецкий Федеральный центр по санитарному просвещению, CDC, Лондонская школа гигиены и тропической медицины (Соединенное Королевство) и широкий круг НПО и организаций гражданского общества, включая AIDS Action Europe, Евразийскую сеть по снижению вреда и Европейскую группу по лечению СПИДа.

69. Несмотря на успехи, все эти усилия пока не привели к прекращению эпидемии. Растет число новых случаев ВИЧ-инфекции, охват лечением в странах на востоке Региона по-прежнему низок, а эпидемия по-прежнему сконцентрирована в ключевых группах населения, которые до сих пор сталкиваются со структурными барьерами для доступа к услугам. Страны Региона должны наращивать и в полной мере осуществлять целенаправленные вмешательства и меры политики, основанные на научных данных, особенно по отношению к ключевым группам населения, включая меры по снижению вреда для потребителей инъекционных наркотиков.

70. Региональное бюро оказывает странам разнообразную поддержку в выполнении этих задач. В 2014 г. Региональное бюро, в рамках соглашения с Глобальным фондом, провело анализ эпидемий ВИЧ-инфекции и аудит программ по ВИЧ, а также участвовало в пересмотре стратегических планов для Азербайджана, Албании, Беларуси, Кыргызстана, Республики Молдова, Российской Федерации, Таджикистана и Украины, а также Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности (1999 г.)). ЕРБ продолжило сбор и анализ стратегической информации по ВИЧ/СПИДу, в первую очередь – для мониторинга реализации Европейского плана действий (10) и других стратегий и обязательств регионального и глобального уровня. В частности, был подготовлен совместный с ECDC годовой отчет об эпиднадзоре за ВИЧ/СПИДом в Европе (102). Также ЕРБ участвовало, вместе с ЮНЭЙДС и ЮНИСЕФ, в совместной отчетности о выполнении глобальных ответных мер по борьбе со СПИДом и об успехах в обеспечении всеобщего доступа к услугам профилактики, лечения и ухода при ВИЧ-инфекции в секторе здравоохранения. Директор Европейского регионального бюро ВОЗ выступила на Четвертой конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, которая прошла в Москве (Российская Федерация) в мае 2014 г. (103). Региональное бюро и министр здравоохранения Российской Федерации договорились о создании совместной рабочей группы по изучению научных данных о мерах по снижению вреда и других стратегиях профилактики и лечения ВИЧ-инфекции для оптимизации дальнейших мер по борьбе с ВИЧ в странах Региона. Также Региональное бюро учредило техническую рабочую группу для укрепления лабораторного потенциала, которая должна поддерживать национальные программы по профилактике, лечению и уходу при ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии, и провело в июне 2014 г. совместную консультацию с CDC и инициативой "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" (см. пункт 116).

71. В Европейском регионе достигнуты внушительные успехи в предотвращении передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (101). В апреле 2015 г. Региональное бюро вместе со своими основными партнерами провело в Казахстане консультацию по элиминации передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции и врожденного сифилиса.

72. Также ЕРБ ВОЗ принимает участие в глобальных мероприятиях по борьбе с вирусным гепатитом и начало укреплять эпиднадзор за данным заболеванием в Европе. В 2014 г. среди глобальных инициатив следует отметить имеющий историческое значение призыв к активизации действий, прозвучавший на первом глобальном совещании партнеров ВОЗ по гепатиту (март); новые рекомендации ВОЗ по лечению гепатита С (апрель); резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA67.6 о совершенствовании мер профилактики, диагностики и лечения вирусного гепатита (май) (104). ВОЗ начала подготовку первой глобальной стратегии сектора здравоохранения по вирусному гепатиту, и Региональное бюро запланировало консультацию по глобальным стратегиям по ВИЧ и вирусному гепатиту, которая внесет вклад в формирование позиции Региона (7).

73. Борьба с гепатитом В с помощью вакцинации была одной из шести целей Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.

(см. пункт 82) (22). В 2015 г. Региональное бюро помогало государствам-членам, в частности – Грузии и Турции – создавать национальные стратегии по борьбе с вирусным гепатитом, а также наращивало сотрудничество с партнерами в Регионе, штаб-квартирой ВОЗ, ECDC, EMCDDA и организациями гражданского общества, такими как Всемирный альянс по борьбе с гепатитом и Европейская ассоциация пациентов с заболеваниями печени.

### **Устойчивость к противомикробным препаратам**

74. На РК-64 Региональное бюро доложило о своих последних достижениях, вместе с партнерами и государствами-членами, в борьбе против УПП с применением подхода "Единое здравоохранение". В докладе сообщалось о прогрессе в осуществлении Европейского стратегического плана действий по проблеме устойчивости к антибиотикам и выполнении его семи стратегических задач (12)(101):

- укрепление на национальном уровне многосекторальной координации действий по сдерживанию устойчивости к антибиотикам;
- укрепление эпиднадзора за устойчивостью к антибиотикам;
- содействие разработке и реализации стратегий по рациональному использованию антибиотиков и укрепление надзора за реальной практикой их применения;
- укрепление инфекционного контроля и мониторинга устойчивости к антибиотикам в условиях лечебно-профилактических учреждений;
- предупреждение возникновения и распространения устойчивости к антибиотикам, применяемым в ветеринарии и сельском хозяйстве;
- поддержка инноваций и научных исследований по разработке новых препаратов и технологий;
- повышение информированности, улучшение безопасности пациентов и развитие партнерств.

75. Например, Региональное бюро в сотрудничестве с Национальным институтом общественного здравоохранения и окружающей среды Нидерландов (RIVM) и Европейским обществом клинической микробиологии и инфекционных болезней (ESCMID) провело в странах оценку потенциала для профилактики и борьбы с УПП. Партнеры провели анализ ситуации в Азербайджане, Армении, Боснии и Герцеговине, Грузии, Кыргызстане, Республике Молдова и Узбекистане в 2013–2014 гг. и запланировали аналогичные мероприятия в Албании, Казахстане, Таджикистане, Туркменистане и Украине в 2014–2015 гг. (101). Цель анализа заключалась в том, чтобы обеспечить страны достоверной информацией, помочь вести мониторинг, осуществлять программы инфекционного контроля и меры политики по рациональному применению антибиотиков, а также создавать механизмы для многосекторальной координации. С момента принятия стратегического плана действий механизмы межсекторальной координации (12) были созданы или начали создаваться в Армении, Беларуси, Грузии, Кыргызстане, бывшей югославской Республике Македония, Республике Молдова, Турции, Узбекистане и Черногории; эти страны разрабатывают также

национальные планы действий по проблеме УПП. Региональное бюро предоставляло соответствующую техническую поддержку и консультации экспертов (101).

76. Для организации мониторинга УПП в масштабах всего Региона в 2012 г. ЕРБ, RIVM и ESCMID учредили сеть по эпиднадзору за устойчивостью к антибиотикам в странах Центральной Азии и Восточной Европы (CAESAR) (101). CAESAR дополняет надзор, который в странах ЕС и Европейского экономического пространства осуществляется силами Европейской сети по надзору за устойчивостью к противомикробным средствам на базе ECDC. В 2014–2015 гг. в работе CAESAR участвовали следующие страны: Азербайджан, Армения, Беларусь, Босния и Герцеговина, Грузия, Кыргызстан, бывшая югославская Республика Македония, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Турция, Узбекистан, Черногория и Швейцария, а также Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности (1999 г.)). Помимо этого, Региональное бюро и его партнеры помогают странам наращивать потенциал для лабораторного надзора – в частности, в 2014 г. для этого были проведены семинары в Беларуси и Грузии (105).

77. Аналогичным образом, Региональное бюро и Лаборатория медицинской микробиологии в Университете Антверпена (Бельгия) реализовали проект устойчиво работающей сети национальных систем эпиднадзора для сбора достоверных, репрезентативных и сопоставимых данных о потреблении противомикробных препаратов в странах Региона, не входящих в ЕС (Сеть по надзору за ППП), которая должна дополнять собой Европейскую сеть по мониторингу потребления противомикробных препаратов, координирующуюся ECDC. Сеть по надзору за ППП собирает данные в Азербайджане, Албании, Армении, Беларуси, Боснии и Герцеговине, Грузии, Кыргызстане, бывшей югославской Республике Македония, Республике Молдова, Сербии, Таджикистане, Турции, Узбекистане, Украине, Черногории и Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета безопасности (1999 г.)). Эти данные анализируются, при поддержке Университета Антверпена, и сопоставляются с данными от ECDC. В марте 2014 г. результаты проекта были опубликованы в одном из авторитетных научных журналов (106).

78. Региональное бюро продолжает, в сотрудничестве с ECDC, расширять географию Европейского дня знаний об антибиотиках (107), который каждый год проводится в Регионе 18 ноября. По последним данным, крайне важную роль в обеспечении рационального применения антибиотиков играют фармацевтические работники, и поэтому их деятельность, вместе с примерами передовой практики, стала главной темой Европейского дня в 2014 г. (108). Страновые офисы ВОЗ помогали государствам-членам проводить конференции, семинары и мероприятия для прессы, а эксперты из Регионального бюро, ECDC и генеральных директоратов Европейской комиссии по научным исследованиям и инновациям и по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов приняли участие в дискуссии в Твиттере в режиме реального времени (105).

79. В рамках стратегического управления в сфере антибиотиков Региональное бюро и RIVM подготовили, на базе удачного документа по адаптации программ иммунизации (109) (см. следующий раздел), инструкцию по адаптации программ



по борьбе с УПП, которая позволит странам разрабатывать стратегии по изменению моделей поведения конкретных целевых групп, например, в отношении осмотрительного использования антибиотиков.

80. Наконец, Региональное бюро и государства-члены способствовали подготовке глобального плана действий по УПП (110), который был принят Всемирной ассамблеей здравоохранения (резолюция WHA68.7) в мае 2015 г. ВОЗ разрабатывала данный план действий вместе с ФАО и Всемирной организацией охраны здоровья животных. В июле 2014 г. ВОЗ открыла онлайн-консультацию с государствами-членами, однако комментарии от стран продолжали поступать на протяжении всего года. В июне 2014 г. состоялась конференция в Нидерландах, участники которой призвали к осмотрительному применению антибиотиков и к созданию новых противомикробных средств. В ноябре 2014 г. в Норвегии прошло совещание по применению противомикробных препаратов в секторе здравоохранения, а в декабре этого же года в Швеции – встреча по развитию потенциала, систем и стандартов для эпиднадзора на глобальном уровне. В роли лидера проявила себя Дания, которая сделала рациональное применение антибиотиков одной из тем своего председательства в ЕС в 2012 г. (7).

### **Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин**

81. Несмотря на значительный прогресс в охвате иммунизацией в Европейском регионе, он по-прежнему сталкивается с рядом проблем, включая отказы от вакцинации, наличие не полностью охваченных групп населения, трудности с внедрением новых вакцин и вспышки вакциноуправляемых инфекций. В 2014–2015 гг. Региональное бюро предпринимало различные меры по содействию и укреплению иммунизации.

82. Региональное бюро, по поручению РК-63, подготовило Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. (22), предварительно проведя масштабные консультации с Европейской технической консультативной группой экспертов по иммунизации (ETAGE), ПКРК, партнерами (включая ЮНИСЕФ, Альянс ГАВИ, ECDC и Европейскую комиссию) и государствами-членами. План действий, принятый Региональным комитетом на РК-64, дополняет Глобальный план действий в отношении вакцин на 2011–2020 гг. (111) и региональные программы и стратегии, такие как Здоровье-2020 (6), Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения (13) и Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков (20). В основе Регионального плана действий лежит перспективное видение Европейского региона, которому больше не угрожают заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин, и где во всех странах обеспечен справедливый доступ к качественным, безопасным и приемлемым по стоимости вакцинам и услугам иммунизации на всех этапах жизни. План предусматривает:

- шесть целей: поддержание статуса Региона как свободного от полиомиелита, элиминация кори и краснухи, контроль инфекции гепатита В, достижение целевых показателей охвата населения вакцинацией на уровне всех административных единиц по всему Региону, принятие основанных на

фактических данных решений о внедрении новых вакцин и достижение финансовой устойчивости национальных программ иммунизации;

- задачи, приоритетные направления для действий и предлагаемые меры для каждой цели;
- механизм мониторинга и оценки, для которого используется существующая Единая форма отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ без новых индикаторов или переменных (22).

83. Также Региональное бюро помогало странам обеспечить максимально справедливый и широкий доступ к вакцинам гарантированного качества, включая новые средства и технологии для иммунизации. В конце 2014 и начале 2015 гг. его деятельность была акцентирована на заболевания, для которых были поставлены цели по элиминации и искоренению: это контроль вспышек кори и краснухи, элиминация кори и краснухи к 2015 г. и поддержание статуса Региона как свободного от полиомиелита. В 2015 г. Региональное бюро начало внедрение новой стратегии мобилизации усилий для элиминации кори и краснухи, а Региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи оценивала прогресс (112).

84. В конце апреля 2014 и 2015 гг. в Регионе проводилась Европейская неделя иммунизации (ЕНИ), в которой принимали участие все 53 страны Региона; последние две ЕНИ стали самыми активными и массовыми за всю историю их проведения (113). В 2014 г. мероприятия в странах (ключевая часть ЕНИ) включали:

- совещания работников здравоохранения и организаторов общественного здравоохранения в Албании, Армении, Польше, Чешской Республике и Эстонии;
- семинары для журналистов в Армении и Польше;
- информационные кампании под лозунгом ЕНИ в Беларуси, Бельгии, Литве, Польше и Словении;
- внедрение новых вакцин в Словакии, Узбекистане и Эстонии;
- кампании бесплатной вакцинации в Кыргызстане, Таджикистане, Узбекистане и Франции;
- презентация приложения для смартфонов с напоминаниями об иммунизации в Венгрии, Латвии, Республике Молдова, Румынии и Эстонии.

85. В 2015 г. Региональное бюро, органы здравоохранения и партнеры активно информировали общественность о важности иммунизации. Мероприятия и материалы для работы с общественностью включали ток-шоу на радио и телевидении, объявления по радио, флэшмобы, рассылку смс-сообщений, статьи в газетах, журналах и на веб-сайтах, пресс-релизы, тематические веб-сайты, рассылку сообщений по электронной почте, баннеры в интернете, видеоматериалы, брошюры, календарики, листовки и плакаты по теме вакцинации на разных языках, компакт-диски с местными данными и информацией по иммунизации, школьные награды за мероприятия по теме иммунизации, рассказы врачей и пациентов, горячие линии по теме иммунизации,

перевод и распространение инфографиков, концерты, спортивные соревнования и совещание с политическими и религиозными лидерами, призванное заручиться полной поддержкой со стороны последних (113).

86. Всяческую поддержку иммунизации оказывала кронпринцесса Мэри, патронесса Регионального бюро (114). Она высказывалась в поддержку Европейского плана действий в отношении вакцин, принимала участие в ЕНИ, а в 2014 г. вместе с Региональным директором ВОЗ посетила Таджикистан, выступив в ходе визита в поддержку укрепления мер по иммунизации и увеличения на региональном и национальном уровнях инвестиций в охрану здоровья матерей и детей (7).

### **Сезонный грипп**

87. Региональное бюро принимает меры по снижению в странах бремени сезонного гриппа, обеспечивая информацию о заболеваемости и данные эпиднадзора, выступая в поддержку вакцинации и стремясь к повышению качества лечения для пациентов с тяжелыми формами гриппа.

88. Например, в августе 2014 г. ЕРБ провело совещание в Грузии по определению бремени болезни и принятию решений о вакцинации против сезонного гриппа. В ходе этого мероприятия представители Албании, Армении, Беларуси, Грузии, Казахстана, Республики Молдова и Украины работали с преподавателями из Королевского тропического института (КИТ) (Нидерланды), CDC, НИИ гриппа (Российская Федерация) и Службы общественного здравоохранения Англии (Соединенное Королевство) над методиками оценки бремени сезонного гриппа. Также обсуждались такие вопросы, как принятие решений на базе фактических данных и оценка стоимости, ценовой доступности и финансовой рациональности вакцинации против гриппа, и делились опытом и знаниями (115). Региональное бюро вместе с Новой интегрированной европейской инициативой сотрудничества по вопросам вакцин и ECDC провели комплексное обследование программ вакцинации против сезонного гриппа и охвата вакцинацией в каждой из 53 стран Региона, чтобы определить исходный уровень для оценки будущих успехов в вакцинации (116). Обследование показало, что в целом охват вакцинацией против сезонного гриппа в странах Региона остается низким. Как уже упоминалось, Региональное бюро стремилось помочь странам в адаптации своих программ иммунизации так, чтобы расширить вакцинацию против гриппа, в первую очередь для групп риска (112). Наконец, ЕРБ стремится повышать репрезентативность образцов вирусов, которые каждый год используются для определения состава вакцины против гриппа: для подготовки вакцины для сезона 2015–2016 для Северного полушария образцы вирусов предоставили 28 стран Европейского региона.

89. В октябре 2014 г. Региональное бюро и ECDC начали публиковать бюллетень с данными эпиднадзора за сезонным гриппом в Регионе (в эпиднадзоре участвуют 50 стран) (117). Его данные позволяют странам принимать осознанные решения в области общественного здравоохранения.

90. В рамках Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ) (118) Региональное бюро и его партнеры, в том числе штаб-

квартира и страновые офисы ВОЗ, провели лабораторный учебный курс по выявлению новых патогенов и отправке образцов вирусов с пандемическим потенциалом в ВОЗ. В курсе приняли участие более 120 медицинских специалистов отделений интенсивной терапии для больных с тяжелыми острыми респираторными инфекциями из Армении, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана (119). Механизм ГПГ используется для повышения готовности стран к вспышкам болезней (см. пункт 114).

### **Элиминация болезней**

91. В 2014–2015 гг. Региональное бюро помогало странам в элиминации кори и краснухи, в сохранении за Регионом статуса территории, свободной от полиомиелита, в завершении элиминации малярии и реализации новой Европейской рамочной программы действий по трансмиссивным болезням (18).

92. Несмотря на снижение заболеваемости корью в 2014 г., уже в начале 2015 г. ее вспышки произошли в семи странах (в общей сложности – свыше 22 000 случаев), что поставило под угрозу выполнение цели по элиминации кори в Регионе к концу 2015 г. (120). Региональное бюро призывает не только к прочной политической приверженности и совместной работе по реализации в Регионе программы ускоренных действий (121), но и настаивает на расширении вакцинации. В 2014–2015 гг. ЕРБ и его партнеры оказывали поддержку, вместе с ЮНИСЕФ и Фондом Ростроповича-Вишневецкой, для кампаний вакцинации в Азербайджане и Кыргызстане, а также помогали Германии и Италии оптимизировать свои ответные меры, взаимодействуя с Региональной комиссией по верификации элиминации кори и краснухи, ETAGE, Инициативой по кори и краснухе, Институтом вакцин им. Сэйбина и Lions Clubs International. В июле 2014 г. Российская Федерация выделила Региональному бюро крупный грант на работу по элиминации кори и краснухи в странах СНГ (120).

93. В январе 2015 г. Региональное бюро предложило основанный на комплексе мер по активизации работы план мобилизации, который предусматривает, в первую очередь, конкретные шаги по укреплению потенциала государств-членов для преодоления сохраняющихся проблем в области элиминации кори и краснухи. Главные цели плана включали улучшение в странах понимания процесса по верификации элиминации, отправку в страны экспертов для решения конкретных проблем, а также повышение эффективности работы, которое предполагалось достичь с помощью разделения стран на категории и использования последовательных информационных сообщений (122).

94. Региональное бюро приняло участие в финальном рывке по элиминации полиомиелита, помогая странам в сохранении за Регионом статуса территории, свободной от полиомиелита, и участвуя в Глобальной инициативе по ликвидации. В рамках этой инициативы ЕРБ помогло в прекращении передачи дикого полиовируса в Израиле (последний положительный результат для проб из окружающей среды был получен в марте 2014 г.), поддержало усилия Турции по контролю риска завоза вируса из Сирийской Арабской Республики, и, вместе с ЮНИСЕФ и турецкими экспертами, провело в 2014 г. аудит программы по ликвидации полиовируса в Турции (7)(123). Также Региональное бюро продолжает помогать странам в подготовке к возможным вспышкам

полиомиелита и в устранении последствий таких вспышек: например, в 2014 г. ЕРБ вместе с ЮНИСЕФ и государственными органами Таджикистана провели в этой стране кампанию по вакцинации и открыли реабилитационные центры для жертв вспышки 2010 г. (123).

95. После того, как в мае 2014 г. Генеральный директор ВОЗ объявила, согласно Международным медико-санитарным правилам (ММСП) (124), распространение полиовируса чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, Региональное бюро вместе с государствами-членами и партнерами приняло участие в выполнении временных рекомендаций Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации и Стратегического плана по окончательной ликвидации полиомиелита на 2013–2018 гг. (125), который служит руководством для интенсивных глобальных усилий по завершению ликвидации полиомиелита и сертификации всех остающихся регионов ВОЗ как свободных от заболевания к концу 2018 г. (7). На РК-64 государства-члены обсудили положение дел в Европейском регионе и в мире и отметили, что в Регионе постепенно прекращается применение оральной полиомиелитной вакцины и начинает внедряться инактивированная полиовакцина (ИПВ). Также следует отметить, что в 2014 г. Региональное бюро помогало Кыргызстану и Республике Молдова в планировании внедрения новых вакцин, в том числе ИПВ (7)(123).

96. Элиминация малярии в Регионе к 2015 г. представляется вполне осуществимой (7): так, в 2014 г. было зафиксировано лишь два случая заболевания, причем оба – в одной и той же стране. В 2014 г. в рамках Всемирного дня борьбы против малярии (25 апреля) Региональное бюро представило новое пособие ВОЗ по оценке технических, оперативных и финансовых аспектов осуществимости элиминации малярии (126). По случаю Всемирного дня борьбы против малярии в 2015 г. Региональное бюро вновь отметило, что для элиминации болезни требуются постоянное финансирование и политическая поддержка (127).

97. Что касается других трансмиссивных болезней, то некоторые страны уже начали внедрять рамочную программу по инвазивным видам комаров и возвращающимся трансмиссивным болезням (18)(127). В 2014 г. по случаю Всемирного дня здоровья Региональное бюро призвало страны защитить здоровье людей от возвращения этой угрозы и предоставило для этого разнообразные ресурсы. В ряде стран, в том числе в Российской Федерации, Словении, бывшей югославской Республике Македония и Таджикистане, проводились мероприятия по привлечению внимания общественности к проблеме трансмиссивных болезней (126)(128).

## **Безопасность общественного здоровья: усиление готовности, эпиднадзора и ответных мер при чрезвычайных ситуациях**

98. В 2014–2015 гг. Европейское региональное бюро ВОЗ вместе с самыми различными партнерами оказывало странам помощь в противодействии кризисам как в Регионе, так и за его пределами, и в наращивании потенциала для подготовки к чрезвычайным ситуациям и ответных действий при них.

## **Меры реагирования на гуманитарные кризисы и природные катастрофы**

99. Региональное бюро принимало участие в мерах реагирования на чрезвычайные ситуации гуманитарного и природного характера. Например, после сильнейших наводнений в Боснии и Герцеговине, Сербии и Хорватии в мае 2014 г. Региональное бюро направило экспертов для оценки ущерба, предоставило пострадавшим странам комплекты для оказания экстренной медицинской помощи и провело оценки потребностей в период после бедствия для определения ущерба для учреждений здравоохранения и калькуляции ресурсов для восстановления поврежденной инфраструктуры здравоохранения. Участие в мероприятиях по оценке и по ликвидации последствий наводнений наряду с органами здравоохранения, другими государственными структурами и НПО принимали такие партнеры, как Группа ООН по оценке стихийных бедствий и координации действий и эксперты из ЕС, Международной организации по миграции, Всемирной продовольственной программы, ФАО, Швейцарского агентства по развитию и сотрудничеству и правительства Норвегии. В ноябре 2014 г. Региональное бюро провело совещание в Сербии, на котором представители ключевых государственных учреждений в трех пострадавших странах пришли к выводу о том, что за прошедший период в этих странах был создан дополнительный потенциал для противодействия наводнениям (129).

## **Кризисы, коснувшиеся Турции и Украины**

100. Вследствие конфликта в Сирийской Арабской Республике в Турцию прибыло около 1,8 миллиона беженцев. Правительство Турции, при поддержке партнеров под руководством Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев (УВКБ ООН) и ПРООН, предпринимает общие меры по реагированию на приток беженцев. ВОЗ и УВКБ ООН играют ключевую роль в организации действий сектора здравоохранения. Так, в октябре 2013 г. было открыто полевое представительство ВОЗ в Газиантепе (Турция), и в 2014–2015 гг. Организация продолжала наращивать свою деятельность в данном регионе. В частности, ВОЗ:

- в составе объединенного конвоя ООН в августе 2014 г. поставила наборы для неотложной медицинской помощи, для травматологической помощи и для хирургических вмешательств для многих тысяч беженцев;
- в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Турции, университетом им. Йылдырыма Беязита в Анкаре, директором здравоохранения провинции Газиантеп и Газиантепским университетом организовало обучение для 25 врачей из Сирии по оказанию помощи в условиях лагерей для беженцев и в городских условиях в контексте системы здравоохранения Турции;
- в начале 2015 г. провела оценку медицинских потребностей беженцев в новом лагере, открытом правительством Турции в городе Суруч;
- в начале 2015 г. вместе с другими партнерами обратилась с призывом выделить 29 млн долл. США на дальнейшие шаги по оказанию сирийским беженцам основных услуг здравоохранения, расширение эпиднадзора за инфекционными болезнями, с выявлением и принятием ответных мер, усиление мер по защите и укреплению здоровья и расширению доступа к

услугам по охране психического здоровья и к специализированной психосоциальной поддержке.

101. Штаб-квартира ВОЗ вместе с Европейским региональным бюро и Региональным бюро для стран Восточного Средиземноморья провели расследование гибели 15 детей на севере Сирийской Арабской Республики, вызванной, вероятнее всего, неправильным использованием одного из препаратов в качестве разбавителя для вакцины против кори и краснухи (129).

102. Что касается гуманитарного кризиса в Украине, от которого пострадали свыше 5 миллионов человек, то Региональное бюро оказывает Министерству здравоохранения и местным органам власти поддержку в восполнении пробелов в услугах здравоохранения для внутренне перемещенных лиц и пострадавших сообществ. Вместе с УВКБ ООН, ЮНИСЕФ, ЕС и правительствами Израиля, Канады и Норвегии ВОЗ увеличила оказываемую поддержку и численность кадров, задействованных в доставке предметов медицинского назначения и лекарств для лечения сотен тысяч человек, в сентябре 2014 г. и в феврале 2015 г. Благодаря поддержке других доноров ВОЗ смогла оперативно обеспечить необходимые лекарства для жителей районов, не контролируемых правительством. В декабре 2014 г. ВОЗ, Министерство здравоохранения Украины и Украинское Общество Красного Креста подписали соглашение о создании сети мобильных групп первичной медико-санитарной помощи, которые будут предоставлять услуги для внутренне перемещенных лиц, принимающих их сообществ и жителей территорий, затронутых конфликтом (129). Сотрудники штаб-квартиры, Регионального бюро и странового офиса ВОЗ в Украине регулярно предоставляют международным СМИ и посольствам стран-доноров в Женеве (Швейцария) информацию о положении в стране и о деятельности ВОЗ, постоянно сообщая об острой потребности в ресурсах.

103. В 2015 г. Региональное бюро открыло полевые представительства в Днепропетровске, Донецке, Луганске, Краматорске, Мариуполе и Северодонецке в восточной части Украины для координации работы гуманитарных организаций в сфере здравоохранения. Вместе с партнерами по кластеру здравоохранения ЕРБ распространяло информацию об оказании медицинских услуг детям, работе мобильных групп неотложной помощи, потребностях больниц, реабилитационных центров, народности рома и центров для внутренне перемещенных лиц, а также об инструментах для работы с информацией здравоохранения и оценках потребностей (129).

### **Массовые мероприятия**

104. Региональное бюро взаимодействовало со странами, которые готовились к проведению у себя международных массовых мероприятий, оказывая помощь в защите участников и гостей, а также местного населения, от угроз здоровью и содействуя укреплению систем здравоохранения этих стран. Например, ЕРБ помогало властям Азербайджана в подготовке к первому Глобальному форуму по вопросам молодежной политики (Баку, октябрь 2014 г.) в рамках председательства страны в Комитете министров Совета Европы, а также к проведению Европейских игр (Баку, июнь 2015 г.) (130). На встрече между премьер-министром Беларуси и директором Европейского регионального бюро

ВОЗ было принято решение провести Чемпионат мира по хоккею (Минск, май 2014 г.) в условиях, свободных от табачного дыма (93). По приглашению Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана Региональное бюро направило своих экспертов для помощи в подготовке к Азиатским играм в закрытых помещениях, которые пройдут в 2017 г.

105. По просьбам государств-членов Региональное бюро подготовило учебный курс по охране общественного здоровья при массовых мероприятиях.

### **Ответные действия при глобальных кризисах**

106. Региональное бюро участвовало в ответных мерах в связи с кризисами, происходившими за пределами Европейского региона, в первую очередь в связи с чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения, имеющими международное значение, которые объявлялись Генеральным директором ВОЗ в соответствии с ММСП (124) в мае и августе 2014 г. – международным распространением дикого полиовируса (см. пункт 95) и вспышкой болезни, вызванной вирусом Эбола, в Западной Африке (131). Крупная и серьезная вспышка эболы затронула немало стран по всему миру, в том числе Испанию, Италию и Соединенное Королевство. Вирус интенсивно передавался в Гвинею, Либерии и Сьерра-Леоне, хотя уже в начале 2015 г. показатели заболеваемости в этих странах упали.

107. Региональное бюро направило в пострадавшие страны своих сотрудников, которые вместе с сотнями других работников ВОЗ вели борьбу с болезнью. Также ЕРБ поддержало осуществление Дорожной карты ответных действий в связи с эолой (132). Региональный комитет обсудил кризис на своей шестьдесят четвертой сессии; Генеральный директор ВОЗ и директор Европейского регионального бюро доложили о предпринятых Организацией шагах, а делегаты рассказали о деятельности в своих странах и об актуальных проблемах (7). Было единогласно признано, что вспышка продемонстрировала необходимость дальнейшего укрепления систем здравоохранения в странах, а также тесного сотрудничества между всеми партнерами. В рамках глобальных ответных действий Региональное бюро:

- направило 25 сотрудников для участия в 36 миссиях (по состоянию на май 2015 г.; в дополнение к этому, добровольцами вызвались еще 50 сотрудников) в Западной Африке и других регионах для организации и координации работы ВОЗ, организации общественного здравоохранения, поддержки инфекционного контроля и профилактических мер, а также работы в сфере логистики;
- помогало организовать эвакуацию из затронутых эпидемией стран в Европу;
- оценивало и помогало повышать готовность и укреплять потенциал для ответных действий в странах Региона;
- вело информационно-разъяснительную работу с государственными органами, общественностью и СМИ, в том числе и через специальный веб-сайт (131).



108. Эта работа осуществлялась в тесном сотрудничестве с Европейской комиссией, ECDC и другими партнерами, в том числе с государствами-членами. Страны не только оказывали ВОЗ поддержку, но и выделяли финансирование и посылали лекарства и сотрудников. Португалия, например, развернула в Гвинее-Бисау вирусологическую лабораторию для анализа образцов, взятых у потенциальных больных; своих специалистов немедленно направила Российская Федерация; Туркменистан отправил партию лекарств в Сьерра-Леоне; немецкие больницы принимали на лечение инфицированных и эвакуированных медицинских и гуманитарных работников. Также ЕРБ сформировало региональную группу по эболе, каждую неделю проводило с государствами-членами телеконференции по вопросам готовности, по просьбам стран оказывало техническую помощь и к концу 2014 г. провело в общей сложности 4 миссии в странах (37).

109. В марте 2015 г. ГПП обсудила опыт, извлеченный из кризиса, и те меры, которые следует предпринять странам и ВОЗ для действий при чрезвычайных ситуациях в будущем; итогом совещания стало принятие общего заявления глав государств, премьер-министров и министров здравоохранения. Также ГПП внесла вклад в реформирование потенциала ВОЗ для действий при чрезвычайных ситуациях, согласно утвержденному на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2015 г. предложению Генерального директора о создании новой единой программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, объединяющей ресурсы для действий при вспышках болезней и чрезвычайных ситуациях на всех трех уровнях ВОЗ (133). Для новой программы будут выработаны четкие показатели деятельности. Ее работа будет опираться на партнерства с другими агентствами, вовлеченными в ответные меры, и предусматривает формирование глобального кадрового резерва для чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и укрепление кадрового потенциала ВОЗ, как основного, так и резервного, для профессиональных и грамотных действий при чрезвычайных ситуациях (129).

### ***Помощь в обеспечении готовности стран к чрезвычайным ситуациям и в принятии ответных мер***

110. В 2014–2015 гг. Региональное бюро продолжило помогать странам в подготовке и реагировании на угрозы и чрезвычайные ситуации в области здоровья населения, применяя принцип учета всех возможных рисков и вовлечения всех секторов; также поддержка предоставлялась для повседневного применения ММСП в практических условиях (124)(129). Национальные координаторы по ММСП играли важную роль в предпринимаемых в Европейском регионе ответных мерах в связи с эболой, информируя ВОЗ о выявленных случаях болезни и занимаясь отслеживанием контактов в своих странах. Для усиления потенциала Регионального бюро в этой сфере было подготовлено соглашение с Турцией, принимающей стороной для ГУО по готовности к гуманитарным и медико-санитарным чрезвычайным ситуациям, который будет открыт в Стамбуле (7). Также Региональное бюро проделало, вместе с 28 странами ЕС, Европейской комиссией и ECDC, работу по гармонизации практического применения решения ЕС о серьезных трансграничных угрозах здоровью (134) с положениями и практическим применением ММСП.

111. Региональное бюро продолжило оценку потенциала систем здравоохранения для действий при кризисах: так, были проведены оценки в Армении, Республике Молдова и Таджикистане, а также миссия по оценке безопасности больниц в Узбекистане. В 2014–2015 гг. ЕРБ проводило учебные курсы по общественному здравоохранению и действиям при чрезвычайных ситуациях, в которых приняли участие около 80 администраторов здравоохранения из 17 стран Региона. Также Региональное бюро оказывало Грузии, Республике Молдова и Сербии поддержку в разработке и оптимизации своих планов действий при чрезвычайных ситуациях для сектора здравоохранения, как составной части национальных планов готовности к чрезвычайным ситуациям.

### **Основные возможности, предусмотренные Приложением 1 к ММСП**

112. Большинство государств-участников в Европейском регионе ВОЗ уже выполнили минимальные требования, предусмотренные Приложением 1 к ММСП, и теперь стремятся далее развивать и укреплять свой потенциал и возможности. Региональное бюро помогает странам выполнять задачи в области информирования о рисках и их оценки, обеспечения качества лабораторных услуг и создания необходимых условий в портах и аэропортах. Региональное бюро продолжает вносить вклад в глобальное обсуждение оптимальных вариантов для мониторинга указанных возможностей в долгосрочной перспективе и способов оценки качества информационного обмена и эффективности работы НК по ММСП. Результаты глобальной дискуссии обсуждались на веб-консультации, а также будут представлены государствам-членам на РК-65 (7)(135).

### **Готовность к вспышкам болезней**

113. Региональное бюро проводило в странах оценки и оказывало техническую поддержку для повышения готовности к вспышкам эболы и других заболеваний с эпидемическим потенциалом. Например, в ноябре 2014 г. Региональное бюро провело в Турции учебный курс по действиям при чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения и готовности к кризисам и трансграничным событиям, а также приняло участие в проведении в бывшей югославской Республике Македония учений по отработке действий при появлении случаев с подозрением на эболу. Также ВОЗ участвовала в проведении в бывшей югославской Республике Македония учений экстренных служб по действиям при крупных дорожных авариях.

114. Помимо этого, работа Регионального бюро в этой сфере предусматривает усиление эпиднадзора и ответных действий при пандемическом гриппе и вспышках болезней, вызванных новыми патогенами, в рамках Механизма ГПП (см. пункт 90), а также формирование и поддержку лабораторных сетей, необходимых для реагирования на вспышки болезней. Механизм ГПП, принятый на Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2011 г. (резолюция WHA64.5), объединяет усилия государств-членов, индустрии, других заинтересованных сторон и ВОЗ по реализации глобального комплекса мер в области готовности и ответных действий при пандемическом гриппе, позволяет оптимизировать обмен образцами вирусов гриппа человека с пандемическим потенциалом и обеспечивает для государств-членов равный доступ к вакцинам и лекарствам против болезней с пандемическим потенциалом (118). Региональное

бюро, в рамках Вклада партнеров в работу ГПП, провело вместе с Институтом им. Роберта Коха (Германия) оценку механизмов и протоколов по расследованию вспышек и ответным мерам в Армении, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане. В декабре 2014 г. эти страны приняли участие в организованном Региональным бюро семинаре по определению следующих шагов для укрепления потенциала в этой сфере (136). ВОЗ и Институт им. Роберта Коха участвовали, путем создания рабочих групп на уровне стран, в подготовке оперативных инструкций по расследованию вспышек и принятию ответных мер, которые могут применяться не только к болезням, вызванным респираторными патогенами, но и при вспышках эболы и других новых болезней.

### **Развитие потенциала лабораторий**

115. Региональное бюро сотрудничало с широким кругом партнеров и доноров, в том числе с ЕС, ПРООН, Глобальным фондом, CDC, Агентством по уменьшению угрозы при Министерстве обороны США, Чрезвычайным планом президента США по оказанию помощи в связи со СПИДом, КИТ, Службой общественного здравоохранения Англии, Институтом им. Роберта Коха, Наднациональной референс-лабораторией ВОЗ по туберкулезу (Германия) и Фондом Мерье (Франция), создавая и поддерживая сети лабораторий для реагирования на вспышки и укрепления потенциала для выполнения двух инициатив:

- "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья", в первую очередь – для Республики Молдова, Таджикистана и Узбекистана;
- Укрепление лабораторного потенциала для поддержки национальных программ по профилактике, лечению и уходу при ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Центральной Азии, в первую очередь – для Казахстана, Кыргызстана, Российской Федерации, Таджикистана, Туркменистана, Украины и Узбекистана.

116. В июне 2014 г. Региональное бюро провело совещание по укреплению лабораторного потенциала в этих и других странах (137). В ноябре 2014 г. ВОЗ провела, в рамках инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" и с использованием инструментов КИТ и собственных наработок по повышению качества лабораторной диагностики, учебный семинар (138) в Тиране (Албания) по контролю качества для лабораторий (139), в котором приняли участие 24 вирусолога из национальных центров гриппа в Европейском регионе. Семинары прошли при поддержке КИТ и Центра по эпиднадзору и борьбе с инфекционными заболеваниями для Юго-Восточной Европы (Албания).

### **Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения**

117. В 2014-2015 гг. Европейское региональное бюро ВОЗ выполняло принятое им обязательство по оказанию содействия странам в укреплении их систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения. Эта важная работа проводилась в нескольких направлениях, однако преследовала одну цель: улучшение показателей здоровья населения, а не просто изменение систем.

## **Оказание согласованных и комплексных услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей**

118. Деятельность Регионального бюро по оказанию согласованных и комплексных услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей, включает подготовку итогового отчета о реализации принятой в 2008 г. Таллиннской хартии: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния (140) и предложения о придании стратегической направленности работе по укреплению систем здравоохранения в контексте политики Здоровье-2020, уделяя особое внимание подходам с позиций общественного здравоохранения и межсекторального взаимодействия; оба документа будут представлены на РК-65. Второй документ будет основываться не только на результатах продолжающихся обсуждений и сотрудничества с государствами-членами, но также принимать во внимание итоги работы совещания, проведенного Региональным бюро в 2013 г. в Эстонии для оценки воздействия Таллиннской хартии (5)(37). ПКРК оказывал поддержку в этой работе, помогая в подготовке итогового отчета о реализации Хартии и о направлениях дальнейших действий в области укрепления систем здравоохранения (7)(37).

119. В ходе обсуждения результатов совещания по оценке на РК-64 Региональный комитет отметил, что основными темами обсуждений являлись: необходимость разработки ориентированных на нужды людей согласованных и комплексных моделей помощи; кадровые ресурсы здравоохранения; и укрепление аспекта общественного здравоохранения в предоставлении услуг здравоохранения, в том числе в тюрьмах (7). Ориентированные на нужды людей системы здравоохранения должны быть организованы таким образом, чтобы быть устойчивыми, жизнеспособными и финансово доступными, в особенности с учетом старения населения и высокой стоимости лекарственных средств. В целях обеспечения этих преобразований Региональное бюро проводило работу по предоставлению вариантов политики, разработало пересмотренный инструмент самооценки в отношении основных функций общественного здравоохранения и в октябре 2014 г. назначило "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ) первым сотрудничающим центром ВОЗ по системам здравоохранения и общественному здравоохранению (7)(141). Первой страной Европейского региона, которая использовала инструмент оценки для проведения важной самооценки услуг общественного здравоохранения в августе 2014 г. а, стала бывшая югославская Республика Македония, за которой в марте 2015 г. последовала Армения (141).

120. Как указывалось выше, Региональное бюро разрабатывало дальнейшие направления действий по укреплению систем здравоохранения до 2020 г. (37). Целью этой работы являлся переход от систем, реагирующих на возникшие обстоятельства, к системам, работающим на упреждение и действующим на основе принципа непрерывности оказания медицинской помощи, на пути к обеспечению всеобщего охвата населения услугами здравоохранения (см. пункт 126). Эти преобразования предполагают сбор все большего объема информации в области здравоохранения, обеспечение справедливого доступа к затратноэффективным лекарственным средствам и технологиям и увеличение численности трудовых ресурсов здравоохранения; при этом все вышеупомянутые

задачи требуют обеспечения финансовой жизнестойкости. Поддержка, оказываемая государствам-членам со стороны Регионального бюро, будет выражаться в систематизации процесса воплощения фактических данных в практику; создании платформ, способствующих обучению; оказании адаптированной к их нуждам технической помощи и предоставлении консультативных услуг; организации политического диалога с участием широкого круга заинтересованных сторон; и создании возможностей для адресного развития потенциала. От имени Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения в 2014 г. Региональное бюро опубликовало краткий обзор по вопросам политики, касающийся экономических последствий оказания комплексной помощи (142).

121. Работая над вопросами оказания согласованных и комплексных услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей, Региональное бюро инициировало процесс проведения консультаций с широким участием государств-членов, экспертной консультативной группы и представителей заинтересованных сторон, включая провайдеров медико-санитарной помощи, пациентов и гражданское общество, для разработки концепции рамочной программы действий по достижению этой цели (143). Обеспечивая участие партнеров и заинтересованных сторон, таких как ЕС, ОЭСР, НПО, университеты, координаторы в странах и национальные организации специалистов здравоохранения, Региональное бюро приступило к осуществлению этого процесса в 2014 г. в рамках совещаний в Стамбуле, Турция (февраль), Брюсселе, Бельгия (апрель) и Копенгагене, Дания (июнь), на которых рассматривались вопросы практической реализации рамочной программы, нахождения путей придания большей ориентации услуг здравоохранения на нужды людей и партнерского взаимодействия с соответствующими структурами ЕС и штаб-квартиры ВОЗ, соответственно (141). Региональное бюро также осуществляло сбор данных о примерах инициатив на уровне стран и сотрудничало с конкретными странами в целях переориентации работы их служб оказания помощи на нужды людей, например, путем проведения учебных курсов в Казахстане в 2015 г.

122. Кроме того, Региональное бюро стремилось к усилению взаимосвязи между укреплением систем здравоохранения и улучшением показателей здоровья. В этой связи оно сотрудничало с такими странами, как Беларусь, Республика Молдова, Хорватия и Эстония; а также с такими группами стран, как Латвия и Литва (в рамках Балтийского диалога по вопросам политики 2014 г.), Сербия и Турция, в области решения проблемы НИЗ и других проблем, таких как несоблюдение принципа справедливости в отношении здоровья. Основной темой 11-го Флагманского курса по вопросам укрепления систем здравоохранения, проводимого Региональным бюро в апреле и мае 2015 г. в Барселоне, Испания, являлось укрепление систем для борьбы с растущим бременем НИЗ (144).

123. Кроме того, Региональное бюро согласовало с Европейским форумом национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок двухгодичный план сотрудничества по стратегическим направлениям деятельности в целях укрепления медсестринских и акушерских служб в Европейском регионе и подготовки Европейского компендиума надлежащей практики в области

сестринского и акушерского дела; эти вопросы обсуждались в рамках технического брифинга на РК-64 (145)(146).

124. Основой для работы по оказанию согласованных и комплексных услуг являлась обновленная концепция первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в тесной взаимосвязи с больницами и службами социальной и длительной помощи, ориентированными на нужды людей. Импульсом для развития этой деятельности послужила конференция, проведенная в ознаменование тридцать пятой годовщины принятия Алма-Атинской декларации (147), итоги которой обсуждались государствами-членами на РК-64 (5)(7)(37). В 2014–2015 гг. Региональное бюро сотрудничало с такими странами, как Казахстан и Республика Молдова, в целях усиления ПМСП, использовало разработанный ВОЗ Инструмент оценки первичной медико-санитарной помощи для оценки результатов реформирования ПМСП в Узбекистане и предложило Греции и Португалии обменяться знаниями и опытом в области организации работы соответствующих служб. При поддержке правительства Казахстана в феврале 2015 г. Региональное бюро открыло географически удаленный офис (ГУО) по ПМСП в Алматы, Казахстан, что расшило возможности бюро по оказанию странам содействия в придании нового импульса развитию ПМСП (141).

125. Наконец, итоги проведенного в 2013 г. в Осло, Норвегия, совещания по последствиям экономического кризиса для здоровья и систем здравоохранения (5) стали мощным подспорьем для министров здравоохранения в ведении ими диалога с министрами финансов и премьер-министрами: десять ключевых выводов и рекомендаций в отношении политики указывают направления дальнейшей работы, позволяющие смягчить воздействие кризиса на показатели здоровья. Начиная с марта 2014 г., Региональное бюро сотрудничало с Грецией и Португалией в проведении мониторинга влияния кризиса на здоровье населения и системы здравоохранения (141).

### **Всеобщий охват услугами здравоохранения**

126. Обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ) являлось основной стратегической областью деятельности, направлявшей работу Регионального бюро по укреплению систем здравоохранения в контексте политики Здоровье-2020. Особо важное значение для оказания содействия странам имели программы обучения; например ВОУЗ являлся темой четвертого и пятого курсов ежегодного Барселонского курса по финансированию здравоохранения, проведенных Региональным бюро в марте 2014 г. и 2015 г. (148). Поскольку системы здравоохранения с устойчивым финансированием и финансовой защитой пользователей услуг могут обеспечивать получение лучших показателей здоровья, этот курс состоит из пяти модулей: приведение инструментов политики в соответствие с ее целями; увеличение финансовых поступлений; объединение финансовых поступлений на цели здравоохранения; обеспечение эффективности закупок; и формирование пакета медицинских услуг, обеспечивающего соблюдение принципа справедливости, доступности в финансовом отношении и прозрачности. Ежегодное проведение курсов обеспечивает важную поддержку государств-членов путем сочетания комплексного подхода к системам здравоохранения и их финансированию и оказания содействия в переходе

к ВОУЗ. Участники курсов в 2014 и 2015 гг. – лица, формирующие политику в секторе здравоохранения или социальной защиты, высшее руководство организаций, поставляющих услуги здравоохранения, и эксперты, вовлеченные в реформы системы здравоохранения – с готовностью дали высокую оценку и отметили практическую ценность данного курса. В апреле 2014 г. Региональное бюро, страновой офис ВОЗ в Таджикистане, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, ЕС и Немецкое агентство по международному сотрудничеству провели четырехдневный флагманский курс по вопросам управления системой здравоохранения в Таджикистане в целях нахождения наилучших путей обеспечения ВОУЗ.

127. Кроме того, Региональное бюро сотрудничало с Кипром в достижении ВОУЗ в рамках своей ССС (см. пункт 33). Министерство здравоохранения и Страновой офис ВОЗ в Албании организовали национальную конференцию по вопросам усиления ВОУЗ приуроченную ко Дню обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, впервые проводимого в Албании 12 декабря 2014 г. (149).

### ***Реформирование медико-санитарной помощи: изменение к лучшему***

128. Региональное бюро продолжало по просьбе стран оказывать им содействие в реформировании систем здравоохранения. Основное внимание в этой работе уделялось разработке моделей предоставления услуг, ориентированных на нужды людей, согласованных с мерами политики устойчивого финансирования и обеспечивающих повышение эффективности систем здравоохранения, расширение объемов инвестиций в общественное здравоохранения и переход к ВОУЗ, как указывалось выше.

129. Например, Региональное бюро продолжало сотрудничество с Грецией и Целевой группой ЕС по Греции в рамках Программы поддержки реформирования системы здравоохранения в 2013-2015 гг. (141); в 2014 г. эта работа включала проведение совещания по продвижению реформы системы стационарной помощи и организации учебных курсов по повышению эффективности управления стационарными учреждениями (в марте и июне, соответственно), оказание поддержки Министерству здравоохранения в разработке стратегии коммуникации по вопросам реформы здравоохранения (июнь) и сотрудничество в области укрепления служб общественного здравоохранения (июль). Кроме того, Региональное бюро оказывало поддержку в проведении семинара в июне 2014 г. в целях согласования приоритетов в области использования европейских структурных и инвестиционных фондов в 2014–2020 гг. в соответствии с установленным направлением деятельности по обеспечению всеобщего охвата высококачественными и комплексными услугами здравоохранения. В число участников входили представители органов здравоохранения Греции (министерств здравоохранения и развития, местных органов власти тринадцати административных округов и семи региональных органов здравоохранения), Национальной школы общественного здравоохранения и других академических учреждений Греции, Немецкого агентства по международному сотрудничеству, Генерального директората Европейской комиссии по занятости, социальным

вопросам и социальной интеграции и Целевой группы ЕС по Греции. Как указывалось выше, Региональное бюро оказывало содействие в обмене опытом и практическими знаниями между Грецией и Португалией.

130. В целях поддержки реформы сектора здравоохранения на Кипре в рамках ССС Региональное бюро и Министерство здравоохранения в декабре 2014 г. приступили к проведению общенационального исследования по сравнительному изучению эффективности и устойчивости различных программ медицинского страхования. В ноябре 2014 г. Европейская комиссия предложила внести 2 млн евро для финансирования работы ВОЗ по проведению реформы здравоохранения на Кипре в последующие два года (141).

131. Поддержка реформы системы здравоохранения в Республике Молдова проводилась в различных формах (141). Проект по совершенствованию управления мобильностью работников здравоохранения в стране, который финансировался ЕС и осуществлялся при поддержке Регионального бюро в рамках ДСС с этой страной, был завершен в марте 2015 г. В рамках этого проекта в октябре 2014 г. Страновой офис ВОЗ в сотрудничестве с Королевским тропическим институтом (КИТ) в Нидерландах приступил к изучению факторов, побуждающих работников здравоохранения к эмиграции в страны ЕС (150). Позднее в июле был проведен семинар по усилению потенциала в области планирования кадровых ресурсов, организованный Министерством здравоохранения и ВОЗ. В течение 2014 г. Региональное бюро оказывало содействие Министерству здравоохранения в проведении оценки качества медицинской помощи в Республике Молдова, документировании ситуации и разработке национального плана по систематическому повышению качества, обеспечивающего участие всех заинтересованных сторон. Этот процесс был начат с проведения внешней экспресс-оценки качества медицинской помощи и семинара для обсуждения полученных результатов в апреле. Наконец, ВОЗ принимала участие в третьем Национальном форуме здравоохранения, проводимом в этой стране в октябре 2014 г. для обсуждения важного значения охраны здоровья населения для социально-экономического развития Республики Молдова и уделения особого внимания международному сотрудничеству на национальном и местном уровнях.

132. Работа Регионального бюро по оказанию помощи другим странам включала:

- инициирование национального диалога по вопросам политики в области общественного здравоохранения в бывшей югославской Республике Македония в марте 2014 г.;
- проведение диалога по вопросам политики среди старших должностных лиц, отвечающих за вопросы здравоохранения и финансов, для обсуждения путей повышения устойчивости финансирования системы здравоохранения Мальты, который состоялся в марте 2014 г. и был организован совместно с Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения при поддержке Нидерландского института исследований служб здравоохранения;
- заключение соглашения с Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (ECDC) и Глобальным фондом по сотрудничеству с Румынией в целях повышения качества работы противотуберкулезных служб и



ускорения проведения структурных реформ системы здравоохранения в октябре 2014 г.; и

- проведение технической миссии в Кыргызстане в марте 2015 г. для предоставления рекомендаций Министерству здравоохранения в отношении оценки структурных и организационных реформ системы общественного здравоохранения (141).

### **Информация здравоохранения как основа для действий**

133. Предоставление лицам, формирующим политику, информации, полезной для принятия решений, явилось важным направлением работы Регионального бюро по оказанию европейским странам содействия в укреплении их систем здравоохранения и реализации политики Здоровье-2020.

В 2014–2015 гг. Региональное бюро продолжило выполнение Европейской инициативы в области информации здравоохранения (ЕИИЗ) (151), в рамках которой оно работало с 11 странами, при содействии ЕС, ОЭСР и благотворительного фонда Wellcome Trust и Соединенного Королевства, в целях создания единой, интегрированной информационной системы здравоохранения для всего Европейского региона. Эта цель может быть достигнута посредством осуществления деятельности в шести ключевых областях:

- сбор информации о здоровье и благополучии населения, уделяя особое внимание соответствующим показателям (включая уже разработанные для реализации политики Здоровье-2020 (5));
- повышение доступности и более широкое распространение информации здравоохранения;
- наращивание потенциала;
- укрепление сетей информации здравоохранения;
- поддержка разработки стратегий в области информации здравоохранения; и
- коммуникация и информационно-разъяснительная работа.

134. Региональное бюро провело первое совещание ЕИИЗ в марте 2015 г. с участием представителей семи стран (Австрия, Латвия, Нидерланды, Российская Федерация, Турция, Швеция и Финляндия), сотрудничающих центров ВОЗ, Европейской комиссии, ОЭСР и Wellcome Trust. На совещании были согласованы процессы, процедуры и всесторонний план действий, охватывающий все шесть ключевых областей, и государства-члены приняли конкретные обязательства по внесению вклада в план действий. ВОЗ планировала организовать интернет-совещание руководящей группы ЕИИЗ позднее в 2015 г. для рассмотрения круга ведения и плана действий, а также обсуждения результатов проделанной работы (152). На своем втором совещании в июне 2015 г. члены ЕИИЗ приняли решение о проведении инвентаризации существующих наборов показателей по всему Региону в целях оценки их качества и практической осуществимости.

135. В целях повышения доступности и более широкого распространения информации здравоохранения Региональное бюро предоставляло странам широкий круг информации и аналитических источников, включая новый веб-портал: "единое окно" для получения данных и другой информации, имеющей

важное значение для формирования политики (153). Портал был официально представлен на РК-64. На этой сессии был проведен технический брифинг, на котором была представлена информация о результатах работы, проведенной Региональным бюро совместно с Европейской комиссией и ОЭСР в рамках ЕИИЗ (7)(154). Кроме того, Региональное бюро в 2014 г. опубликовало перечень основных показателей здоровья и осуществляло разработку объективных показателей благополучия для использования в целях мониторинга реализации политики Здоровье-2020 (5)(155)(156). В 2015 г. Региональное бюро опубликовало два сводных доклада Сети фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ)(157)(158), приступило к выпуску нового журнала на английском и русском языках – "Панорама общественного здравоохранения" (159), а также подготовило выпуск своего главного издания - "Доклада о состоянии здравоохранения в Европе"(160).

136. В январе 2015 г. Региональное бюро приступило к изучению новых фактических данных, полученных в XXI веке. При поддержке Wellcome Trust было проведено первое совместное совещание международных экспертов и представителей ОЭСР и Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры по культурным детерминантам и ситуации в области здравоохранения для выработки рекомендаций в отношении изучения воздействия аспектов культуры на здоровье и благополучие и предоставления информации о благополучии с учетом культурного разнообразия Европейского региона.

137. Кроме того, целый ряд областей деятельности Регионального бюро был направлен, в частности, на предоставление фактических данных для формирования политики, в том числе в целях реализации политики Здоровье-2020 (6). Например, Региональное бюро провело совещания Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения в июле 2014 г. и апреле 2015 г., на которых были представлены ценные рекомендации в отношении стратегий и направлений деятельности Регионального бюро. Подгруппы этого Комитета определили темы докладов СФДЗ по вопросам миграции и здоровья, целью которых будет обобщение и сведение воедино имеющихся фактических данных для лиц, формирующих политику (см. пункт 31), и приняли решение о подготовке проекта плана действий в целях расширения возможностей формирования политики на основе фактических данных в Регионе для представления Региональному комитету (161). После этой работы Региональное бюро провело техническое совещание в январе 2015 г. для разработки дорожной карты ускоренных мер в целях содействия формированию политики на такой основе.

138. Работа по наращиванию потенциала в странах включала, в частности, проведение второй Осенней школы по информации здравоохранения и фактическим данным для выработки политики, организованной Региональным бюро в октябре 2014 г. в Варшаве при участии Министерства здравоохранения Польши в качестве принимающей стороны. Тридцать участников из 14 стран детально изучали особенности национальных систем здравоохранения и получали практические навыки разработки путей их усовершенствования (162). Участники обратились с просьбой расширить масштабы проведения занятий в рамках этой школы в будущем, и Российская Федерация выступила с предложением провести

Осеннюю школу в 2015 г. Региональное бюро осуществляло контроль за ходом работ путем проведения совместно со Страновым офисом ВОЗ в Российской Федерации расширенного семинара по вопросам информации здравоохранения и оценки данных в Москве в июне и июле 2015 г. для представителей Албании, Казахстана, Кыргызстана, Республики Молдова, Российской Федерации, Сербии, Таджикистана, Турции и Узбекистана.

139. В целях укрепления сетей по информации здравоохранения представители Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана и Туркменистана, национальных и международных партнерских организаций, сотрудники ВОЗ и внешние эксперты в июле 2014 г. объявили о возобновлении деятельности Информационной сети для республик Центральной Азии (CARINFONET) в 2015 г. Функционирующая на базе Министерства здравоохранения Кыргызстана, сеть CARINFONET будет способствовать более эффективному сбору, использованию и распространению информации, помогать лицам, формирующим политику в государствах-членах, осуществлять мониторинг тенденций в отношении показателей здоровья, заболеваемости и благополучия, помогать совершенствовать системы здравоохранения путем выявления эффективных мер политики для удовлетворения потребностей каждой страны и внесения вклада в реализацию политики Здоровье-2020 и ЕИИЗ (152).

140. Кроме того, Региональное бюро предпринимало действия в ответ на возрастающий интерес стран к получению поддержки и руководства в отношении использования технологий электронного здравоохранения в целях укрепления национальных информационных систем здравоохранения. Оно оказывало содействие нескольким странам в разработке национальных стратегий развития электронного здравоохранения и в принятии стандартов для обмена клиническими данными и обеспечения функциональной совместимости систем. В период председательства Латвии в ЕС ВОЗ оказывала поддержку деятельности этой страны путем содействия в проведении общеевропейской конференции "Неделя электронного здравоохранения – 2015г." в мае этого года. На глобальном уровне Региональное бюро принимало участие в разработке руководств по ведению электронной медицинской документации, что является одним из основных направлений деятельности в большинстве европейских стран. Региональное бюро также поддерживало разработку национальных платформ мобильного здравоохранения, обеспечивающих доступ к системам здравоохранения в этих странах и позволяющих осуществлять инициативы по укреплению здоровья. Оно принимало участие в работе глобального партнерства между ВОЗ и Международным союзом электросвязи в области мобильного здравоохранения по борьбе с НИЗ, называемого "Будь здоровым, будь мобильным", членами которого являются Норвегия и Соединенное Королевство.

141. Целью созданной ВОЗ в 2013 г. Сети по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet) в Европе являлось наращивание потенциала стран по разработке основанной на фактических данных политики в области систем здравоохранения, что является третьей ключевой областью деятельности ЕИИЗ, а также содействие в реализации политики Здоровье-2020. В 2014 г. Региональное бюро создало руководящую группу сети EVIPNet-Европа для предоставления консультативной помощи и рекомендаций, а также обмена техническими знаниями и опытом практической деятельности,

участвовало в создании страновых групп EVIPNet-Европа в Республике Молдова, Словении и Таджикистане и провело два межстрановых семинара по подготовке инструкторов для членов страновых групп EVIPNet-Европа и руководителей страновых офисов ВОЗ в 12 государствах-членах по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики. Целью первого семинара, проведенного в октябре 2014 г. в Словении, являлось обучение участников навыкам ведения и координации будущих мероприятий по наращиванию потенциала. Второй семинар, состоявшийся в Литве в июне 2015 г., проводился с целью оказания коллегиальной поддержки странам в пересмотре их дорожных карт по использованию фактических данных для формирования политики, уделяя особое внимание вопросам взаимосвязи между деятельностью сети EVIPNet-Европа и реализацией политики Здоровье-2020; в разработке национальных стратегий вовлечения партнеров для создания страновых групп EVIPNet; а также в обучении участников навыкам ведения и координации будущих политических диалогов в сети EVIPNet. Наконец, в целях обеспечения доступа к публикациям по вопросам здравоохранения, основанным на результатах научных исследований и фактических данных, в странах с низким и средним уровнями доходов штаб-квартира ВОЗ и Европейское региональное бюро организовали семинары в Боснии и Герцеговине и Черногории в апреле 2014 г., а также в Армении и Грузии в апреле 2015 г. в рамках глобальной Программы доступа к результатам научных исследований по вопросам здоровья HINARI, осуществляемой ВОЗ в партнерстве с Йельским университетом и 160 издательствами. Целью этих семинаров являлось наращивание потенциала участников и создание новых сетей подготовки преподавателей в странах для оказания содействия в формировании программы научных исследований, получении и распространении ценных знаний и разработке вариантов политики на основе фактических данных и этических принципов (152). Для повышения уровня информированности о сети EVIPNet продолжительность каждого из семинаров в 2015 г. была увеличена на один день.

142. В целях содействия странам в оценке их информационных систем здравоохранения и разработке национальных стратегий информации здравоохранения Региональное бюро опубликовало методическое пособие на английском и русском языках в мае 2015 г. (163).

## **Обеспечение устойчивости местных сообществ и создание поддерживающей среды**

143. В целях обеспечения устойчивости местных сообществ и создания поддерживающей среды, что является одним из приоритетных направлений действий для реализации политики Здоровье-2020 (6), Европейское региональное бюро ВОЗ действовало в рамках европейского процесса "Окружающая среда и здоровье", укрепляя стратегическое руководство в этой области и осуществляя постоянную техническую деятельность в 2014–2015 гг.

### **Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье"**

144. Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье", который был начат более двадцати лет назад, представлял собой практическую реализацию политики

Здоровье-2020, являясь вдохновляющим примером межсекторального сотрудничества, обеспечивающего уникальную многосекторальную платформу для формирования и осуществления повестки дня. Государства-члены отметили успешную реализацию этого процесса при обсуждении ежегодного отчета Европейского министерского совета по окружающей среде и здоровью, представленного на РК-64 (7)(164).

### **Укрепление стратегического руководства в области окружающей среды и здоровья**

145. Политическое и техническое руководство Европейским процессом "Окружающая среда и здоровье" осуществляли, соответственно, Европейский министерский совет по окружающей среде и здоровью и Европейская целевая группа по окружающей среде и здоровью. В 2014–2015 гг. оба этих органа принимали участие в подготовке к планируемому в 2017 г. проведению Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. С этой целью, в частности, было проведено совещание высокого уровня по среднесрочному обзору Целевой группы по окружающей среде и здоровью (165). На своем пятом совещании в июле 2014 г. в Литве Министерский совет выделил загрязнение воздуха, изменение климата и химическую безопасность в качестве важнейших экологических факторов риска для здоровья людей, требующих политических действий в Европейском регионе, и предложил государствам-членам принять конкретные меры:

- сделать основной темой переговоров с европейскими странами вопросы элиминации болезней, возникающих вследствие воздействия асбеста, и осуществления новой Конвенции Минамата по ртути;
- оказать содействие принятию в 2015 г. резолюции по обеспечению качества воздуха на глобальном уровне;
- принять участие в проведении Конференции ВОЗ по вопросам здоровья и климата (состоявшейся в августе 2014 г. в Женеве, Швейцария) и двадцать первой сессии Конференции сторон Рамочной конвенции ООН по изменению климата (которая состоится в конце 2015 г. в Париже, Франция); и
- сотрудничать с ЕС в достижении этих целей (166).

146. На своем шестом совещании в Испании в феврале 2015 г. Министерский совет особо подчеркнул важное значение многосторонних экологических соглашений для достижения целей Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье". Он отметил планируемые меры по подготовке к проведению Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья и высказал одобрение в отношении взаимосвязи между предлагаемыми темами технических дискуссий и ЦУР, а также в отношении предложения разработать удовлетворяющие принципу SMART (конкретные, измеряемые, достижимые, реалистичные и имеющие определенные временные рамки) цели, которые стали бы одним из результатов Конференции.

147. Европейская целевая группа по окружающей среде и здоровью сотрудничала с европейскими странами в целях согласования приоритетов,

разработки целевых ориентиров и достижения консенсуса относительно желаемых конечных результатов, в частности в рамках Совещания высокого уровня по среднесрочному обзору, которое было организовано Региональным бюро в Хайфе, Израиль, в апреле 2015 г.(165). На Совещании по обзору более 200 представителей стран, международных, межправительственных и неправительственных организаций, а также других заинтересованных сторон, принимающих участие в Европейском процессе "Окружающая среда и здоровье", рассмотрели ход работ и проблемы на пути к достижению целей, поставленных в 2010 г. на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, и определили первоочередные задачи на будущее. Региональное бюро оказывало поддержку в проведении этих обсуждений путем публикации обзора достигнутого в Регионе прогресса, а также других материалов по техническим вопросам, определенных в качестве тематики Шестой министерской конференции (164)(167). Все европейские страны, представленные на этом совещании, подтвердили свои обязательства по достижению целевых ориентиров, установленных в 2010 г., а также свою приверженность принятию конкретных мер, направленных на укрепление или установление партнерских отношений с различными заинтересованными сторонами и участниками различных процессов, и использовать уже существующие механизмы и инструменты политики; расширение понимания и использование экономических аргументов в поддержку действий в области окружающей среды и здоровья; и обеспечение согласованности деятельности с повесткой дня в области устойчивого развития на период после 2015 г. Поддерживая предлагаемую дорожную карту по подготовке Шестой министерской конференции, они приняли решение о рассмотрении проблем в области окружающей среды и здоровья в XXI веке, связанных с:

- комплексным характером факторов риска (воздух, вода, отходы или химические вещества);
- комплексным характером систем, имеющих непосредственное отношение к охране окружающей среды и здоровья (продовольственное обеспечение, энергетика или городская среда); и
- международными вопросами безопасности окружающей среды и здоровья (стихийные бедствия, катастрофы и изменение климата) (164).

148. Этот процесс позволит определить круг обязательств и целей, удовлетворяющих принципу SMART, которые будут предложены в качестве политических итогов Конференции. Предполагалось, что результаты работы этого совещания послужат информационной основой не только для составления повестки дня Министерской конференции в 2017 г., но также РК-65 и двадцатой первой сессии Комитета по экологической политике ЕЭК ООН.

149. Региональное бюро оказывало также поддержку в реализации международных экологических соглашений. Например, Региональное бюро и ЕЭК ООН сотрудничали в следующих областях:

- выполнение Общеввропейской программы по транспорту, окружающей среде и охране здоровья (ОПТОСОЗ), направленной на достижение целей принятой в 2009 г. Амстердамской декларации по путям развития транспорта в интересах здоровья, окружающей среды и благосостояния.

- предоставление услуг секретариата в отношении Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции 1992 г. об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер и координация технической деятельности в рамках программы работы на 2014–2016 гг. (168)(169); и
- предоставление вспомогательной документации о последствиях загрязнения воздуха для здоровья Исполнительному органу Конвенции ЕЭК ООН о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния.

150. На четвертом совещании ОПТОСОЗ, которое состоялось во Франции в апреле 2014 г. (170), министры транспорта, здравоохранения и окружающей среды европейских стран в рамках Парижской декларации согласовали меры по использованию полезных для здоровья и экологически чистых средств передвижения, которые основывались на целях Амстердамской декларации и дополняли их (171); Региональное бюро объявило о выпуске четырех новых публикаций по ОПТОСОЗ и различным аспектам, касающимся транспорта и охраны здоровья (172)(173), и был определен план работы в рамках ОПТОСОЗ на период до 2020 г.(174).

151. Протокол по проблемам воды и здоровья служил основой для взаимопомощи и сотрудничества, наращивания потенциала, создания сетей и обмена передовым опытом в Европе, где миллионы людей все еще не имеют доступа к безопасной питьевой воде и санитарным удобствам (167). Работа Регионального бюро в этой области включала оказание содействия странам в разработке и расширении масштабов реализации планов по обеспечению безопасности воды, совершенствованию маломасштабных систем водоснабжения и наращиванию потенциала в области эпиднадзора за качеством воды и болезнями, связанными с водой, например, в Азербайджане, Республике Молдова, Сербии, Таджикистане и Туркменистане (175)(176). Региональное бюро опубликовало также отчет в отношении доступа к безопасному водоснабжению и санитарии в Европейском регионе для Совещания по среднесрочному обзору (177), основанный на результатах деятельности Регионального бюро и ЮНИСЕФ (178).

152. Наконец, Региональное бюро проводило работу по обеспечению согласованности европейской повестки дня с глобальными процессами, например, путем согласования Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" с повесткой дня в области развития на период после 2015 г. (см. пункты 29 и 146). Как показано в данном разделе, проводилась также работа, направленная на то, чтобы данный Процесс учитывал стратегии и программы ЕС или вносил вклад в их реализацию (167).

### ***Продолжение работы по техническим пунктам повестки дня***

153. В 2014–2015 гг. Региональное бюро продолжало работу по широкому кругу экологических факторов, влияющих на состояние здоровья. В отчете о ходе работы, опубликованном для Совещания по среднесрочному обзору, была представлена информация о результатах работы и дальнейших направлениях деятельности во многих областях (167).

## **Изменение климата**

154. Например, Региональное бюро проводило работу по изучению последствий изменения климата на здоровье и по защите здоровья от его воздействия (167). Это включало проведение региональных консультаций по реализации инициатив, касающихся изменения климата и здоровья, организуемых в рамках Конференции ВОЗ по вопросам здоровья и климата в августе 2014 г.; проведение совещаний Рабочей группы по изменению климата и его влиянию на здоровье Европейской целевой группы по окружающей среде и здоровью для согласования неотложных мер и выявления потребностей в области обучения; и подготовку отчета Рабочей группы с описанием и анализом действий, касающихся вопросов здоровья, осуществляемых европейскими странами в целях смягчения последствий изменения климата и адаптации к ним, который был опубликован для Совещания по среднесрочному обзору (178)(179).

## **Воздействие экологических детерминант здоровья**

155. Деятельность Регионального бюро касалась также воздействия шума, химических веществ, загрязнения воздуха, неудовлетворительных жилищных условий и небезопасных пищевых продуктов. Например, было представлено научно обоснованное руководство для лиц, формирующих политику, по мерам защиты здоровья населения от пагубного воздействия загрязнения воздуха, и оказывалась помощь странам в наращивании потенциала в области оценки рисков для здоровья, связанных с загрязнением воздуха, и разработки устойчивых мер политики в отношении качества воздуха. В сентябре 2014 г. Европейский пульмонологический фонд вручил свою ежегодную премию Региональному бюро, представленному директором Европейского регионального бюро, за укрепление здоровья легких миллионов людей путем предоставления рекомендаций по улучшению качества атмосферного воздуха (180). Рекомендации Регионального бюро по обеспечению качества воздуха и обзор данных по воздействию загрязнения воздуха на здоровье, подготовленные в целях проведения всестороннего обзора политики ЕС по загрязнению воздуха, в 2014–2015 гг. были просмотрены в режиме онлайн несколько тысяч раз (181)(182). Работа по защите здоровья от отрицательного воздействия шума включала изучение фактических данных о воздействии шумового загрязнения окружающей среды на физическое и психическое здоровье в целях разработки рекомендаций для Европейского региона ВОЗ в 2016 г.

156. Как указывалось выше, химическая безопасность была выбрана в качестве одной из тем Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья; работа в этой области включала деятельность, направленную на элиминацию связанных с асбестом болезней в Европейском регионе. Вместе с Федеральным министерством окружающей среды, охраны природы и радиационной безопасности Германии Региональное бюро провело совещание по данному вопросу в июне 2014 г.; его участники – представители 16 государств-членов и эксперты в области гигиены труда и регистров онкологических заболеваний - провели оценку прогресса, достигнутого за период с 2010 г., и подчеркнули важное значение поддержки ВОЗ в разработке национальных программ по элиминации болезней, связанных с воздействием асбеста, и в создании национальных регистров профессиональных заболеваний (178).



Региональное бюро опубликовало результаты оценки политики европейских стран по элиминации связанных с асбестом болезней (183) и доклад о воздействии токсичных металлов и стойких органических загрязнителей на здоровье человека (184) для Совещания по среднесрочному обзору. Работа Регионального бюро по оздоровлению окружающей среды внутри помещений включала подготовку обзора фактических данных и докладов, опубликованных для Совещания по среднесрочному обзору, о последствиях отопления помещений углем и дровами для здоровья населения и вариантах политики в этой области, а также о состоянии окружающей среды и здоровья в школах и детских садах Европейского региона и мерах политики, направленных на их улучшение (185)(186)(187).

157. Наконец, Региональное бюро оказывало содействие в использовании межсекторальных подходов для повышения уровня продовольственной безопасности и помогало таким странам, как Албания, Сербия, Таджикистан, Турция и Узбекистан, в усилении профилактики, эпиднадзора и контроля в отношении болезней пищевого происхождения. В рамках Всемирного дня здоровья 2015 г., темой которого являлась безопасность пищевых продуктов, была отмечена роль, которую играют все стороны, участвующие в производстве пищевых продуктов, а также важное значение укрепления сотрудничества и улучшения координации между ними для предупреждения и выявления заболеваний пищевого происхождения и принятия ответных мер в связи с ними. Помимо множества мероприятий, которые проводились во всех странах Региона, сотрудники Регионального бюро, ECDC, ФАО и Европейского управления по безопасности пищевых продуктов в рамках этого дня провели в режиме реального времени обсуждение в сети Твиттер (188). В целях борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП) (см. пункты 74-80) Региональное бюро сотрудничало с Албанией и Косово (в соответствии с резолюцией Совета Безопасности 1244 (1999 г.)); в июне 2014 г. ВОЗ совместно с Нидерландами провела конференцию, на которой министры здравоохранения и должностные лица высшего звена из 20 стран мира призвали к активным политическим действиям с участием секторов здравоохранения, охраны окружающей среды и сельского хозяйства (189).

### **Сбор и оценка информации в области охраны окружающей среды**

158. Помимо рассмотрения конкретных вопросов, Региональное бюро предпринимало усилия по оказанию содействия европейским странам в повышении эффективности и соблюдении принципа справедливости в их работе, направленной на улучшение состояния окружающей среды и здоровья, путем более глубокого понимания последствий загрязнения, неравномерного распределения экологических рисков и экономических последствий воздействия окружающей среды на здоровье (167). Например, Региональное бюро оказывало содействие странам в проведении оценок воздействия на здоровье для предоставления лицам, формирующим политику, достоверной информации о влиянии политики, программ и проектов в различных секторах на здоровье путем разработки методик и инструментов, проведения оценок и обзоров, а также предоставления рекомендаций в отношении вариантов политики. Эта работа включала анализ аспектов охраны здоровья при оценке воздействия экологических и социальных факторов, предоставление рекомендаций

государствам-членам в отношении возможных мер охраны здоровья и экологической реабилитации загрязненных объектов, а также проведение оценки рисков, связанных с химическими веществами, поражающими эндокринную систему (190)(191)(192).

159. Региональное бюро также проводило работу, направленную на изучение неравенств, связанных с условиями окружающей среды: различий в воздействии и уязвимости различных подгрупп населения к экологическим рискам, которые могут препятствовать соблюдению принципа справедливости в отношении здоровья и окружающей среды. Отчет о ходе работ, подготовленный для Совещания по среднесрочному обзору, указывает на то, что эти проявления несправедливости существуют в рамках всего Европейского региона ВОЗ и сохраняются даже в условиях снижения уровня общепопуляционного воздействия экологических рисков. В отчете особо отмечена роль бедности как важнейшего детерминанта и содержится призыв к межсекторальным действиям, основанным на достоверной информации для устранения неравенств, а также к разработке надежных инструментов оценки воздействия экологических факторов на соблюдение принципа справедливости в отношении здоровья (167).

160. В целях экономического обоснования необходимости охраны окружающей среды и здоровья и усиления межсекторального сотрудничества Региональное бюро разработало стратегическую рамочную программу по экономическим аспектам гигиены окружающей среды и создало сеть по экономическим аспектам гигиены окружающей среды (EHEN) (167). В рамках EHEN Региональным бюро были организованы консультации, такие как Третий симпозиум по экономическим аспектам гигиены окружающей среды, который был проведен Федеральным министерством окружающей среды, охраны природы и радиационной безопасности Германии в Берлине в мае 2014 г., на котором был достигнут убедительный консенсус в отношении необходимости изучения имеющихся фактических данных путем дальнейшей оценки экономических последствий экологического вреда для здоровья (178).

## **Стратегическое руководство, партнерства, коммуникация и потенциал ВОЗ**

161. Как показано в настоящем отчете, Европейское региональное бюро ВОЗ в 2014–2015 гг. осуществляло всю свою деятельность совместно с государствами-членами и партнерами, а также в рамках "единой ВОЗ". В целях повышения эффективности выполнения своих обязательств Региональное бюро продолжало вносить свой вклад в реформу ВОЗ и искать возможности устойчивого финансирования, усиления стратегического руководства в Европейском регионе ВОЗ, а также расширения числа, активности и типов своих партнерских связей, своего технического потенциала, а также своей деятельности в области коммуникации и информации.

### **Реформа ВОЗ и стратегическое руководство**

162. Региональное бюро вносило вклад во все аспекты реформы ВОЗ в области программной деятельности, стратегического руководства и управления, включая

ее полномасштабную реализацию в Европейском регионе в духе "единой ВОЗ" (193). На РК-64 Региональный комитет выразил полное одобрение прогресса, достигнутого на настоящий момент, и подчеркнул необходимость продолжать неукоснительно выполнять программу реформы (7).

163. Важным шагом в рамках реформы программной деятельности являлось усиление участия стран в разработке процесса стратегического планирования "снизу-вверх" на двухгодичный период 2016–2017 гг. При обсуждении предлагаемого общего программного бюджета на 2016–2017 гг. Региональный комитет отметил, что этот бюджет включил основные приоритеты и потребности, определенные государствами-членами; Региональное бюро активно сотрудничало со странами в проведении глубокого анализа ситуации, а также тщательного обзора региональных общественных благ (таких как действующие меры политики, планы и уставные требования) и расчета затрат на промежуточные результаты на уровне реализации (7).

164. Передовой опыт работы в области стратегического руководства в Регионе включал укрепление роли Регионального комитета и структур стратегического руководства в Региональном бюро, опираясь при этом на процессы глобального реформирования ВОЗ и внося вклад в их проведение, при поддержке подгруппы ПКРК по стратегическому руководству. Эта подгруппа предложила, например, усовершенствовать процедуру выдвижения кандидатов в члены Исполнительного комитета ВОЗ и ПКРК (37). ПКРК принял решение представить обзор реформы в области стратегического руководства на региональном уровне, включая использование разработанной на несколько лет перспективной повестки дня и прекращение действия резолюций, на рассмотрение глобальной рабочей группы по реформе в области стратегического руководства, поскольку это могло бы обеспечить более стратегический подход к составлению повесток дня сессий руководящих органов ВОЗ (7).

165. В отношении реформы в области стратегического руководства на глобальном уровне Региональное бюро (путем участия Регионального директора в ГПП) принимало участие в подготовке представленного Шестидесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения предложения о создании единой новой программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, которая объединит ресурсы, выделяемые на реагирование на вспышки болезней и чрезвычайные ситуации, и включает три уровня ВОЗ (см. пункт 109). Кроме того, Региональное бюро и государства-члены принимали участие в разработке механизма взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами: в ходе неофициальных консультаций государства-члены настоятельно предложили Ассамблее здравоохранения принять проект этого механизма в кратчайшие возможные сроки; это предложение было одобрено государствами-членами на РК-64 (7). ГПП и Исполнительный комитет ВОЗ обсудили пересмотренный проект данного механизма, и Шестидесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA68.9 (194) предложила подготовить его окончательный вариант путем проведения межправительственных переговоров до Сто тридцать восьмой сессии Исполнительного комитета в январе 2016 г.

166. Что касается реформы управления, первый диалог по вопросам финансирования с государствами-членами и основными негосударственными

донорами способствовал повышению предсказуемости и прозрачности финансирования ВОЗ. Региональное бюро утвердило механизм более скоординированной мобилизации ресурсов и приняло участие в работе глобальной группы. На РК-64 Региональный комитет отметил, что работа подгруппы ПКРК по стратегическому распределению ресурсов послужила основой для подготовки значительной части доклада Комитета Исполнительного комитета по программным, бюджетным и административным вопросам (КПБАВ) Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (7)(37). На РК-64 Региональный комитет представил региональную точку зрения в отношении проекта программного бюджета на 2016–2017 гг., которая была разработана с помощью тщательного процесса планирования "снизу-вверх" и реалистичного определения затрат по промежуточным результатам на основе четкого распределения ролей и ответственности на трех уровнях ВОЗ (7)(195). Проект программного бюджета полностью соответствовал Двенадцатой общей программе работы на 2014–2019 гг. и был основан на результатах неоднократных консультаций со странами, принимая во внимание политику Здоровье-2020, и с учетом уроков, извлеченных из оценки показателей деятельности Регионального бюро в 2012–2013 гг.

167. Региональный комитет обсудил также вопросы разработки методологии стратегического распределения бюджетных возможностей (7). Результаты этого обсуждения были использованы для подготовки обновленного предложения в отношении методологии на основе потребностей, которая была представлена КПБАВ в январе 2015 г. (37). Результатом этой работы станет повышение объема ассигнований для Европейского региона, что поможет исправить ситуацию с традиционно низким объемом ассигнуемых ему средств.

### **Финансовый обзор, устойчивость и подотчетность**

168. Отчет Регионального бюро РК-65 указывает на прогресс, достигнутый в реализации программного бюджета на 2014–2015 гг. (196). В целом, Региональное бюро отметило, что план стабилизации, который начал осуществляться в двухгодичном периоде 2012–2013 гг. и предусматривает снижение расходов на персонал, сокращение разрыва по фонду заработной платы и повышение технического кадрового потенциала в приоритетных областях, дает свои плоды. В то же время, проблема неравномерного финансирования сохраняется, в частности, на уровне программ; это означает, что "очаги бедности" в одних категориях существуют наряду с потребностью в увеличении предельных объемов финансирования в других. В целом, из всех регионов ВОЗ по уровню финансирования Европейское региональное бюро занимает второе место снизу после Регионального бюро для стран Америки (37).

169. Замечания и предложения Регионального комитета по проекту программного бюджета на 2016–2017 гг. были приняты во внимание в его пересмотренном варианте, и Региональное бюро представило на рассмотрение дополнительный бюджет, включая финансовые последствия резолюций по УПП и гепатиту. Была проведена валидация бюджета, и проект программного бюджета был скорректирован как на региональном, так и на глобальном уровнях. Проект программного бюджета был рассмотрен Исполнительным комитетом и КПБАВ в

январе 2015 г. и принят на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA68.1 в мае 2015 г.

170. Кроме того, Региональное бюро приступило к подготовке регионального плана исполнения на 2016–2017 гг. в соответствии с глобальным программным бюджетом. После представления на рассмотрение ПКРК и Регионального комитета на РК-65 этот план будет функционировать в качестве контракта между государствами-членами Европейского региона и Секретариатом и служить основным инструментом обеспечения корпоративной подотчетности в Регионе. В нем выделены, в частности, актуальные для Региона итоговые или промежуточные результаты в глобальной цепочке результатов и указывается вклад Региона в выполнение каждого из показателей. Этот план будет способствовать пониманию государствами-членами целевых ориентиров, установленных Региональным бюро на двухгодичный период 2016–2017 гг. (37).

### ***Партнерства в целях улучшения показателей здоровья и повышения согласованности политики***

171. Каждая страница настоящего отчета свидетельствует о важном значении партнерского взаимодействия для работы Европейского регионального бюро ВОЗ. В 2014–2015 гг. Региональное бюро усилило свои партнерские связи с ЕС, другими учреждениями Организации Объединенных Наций, международными организациями и агентствами по развитию, а также с организациями гражданского общества в целях повышения согласованности политики, что позволит более эффективно действовать на благо государств-членов.

172. Партнерские связи имеют такое важное значение, что этот вопрос включался в повестку дня всех сессий Регионального комитета, начиная с 2010 г. На сессии РК-64 Региональный директор представила достижения Регионального бюро в этой области в контексте Регионального координационного механизма (РКМ) и региональной Группы ООН по вопросам развития (ГРООН) (7). Они включают:

- создание и руководство работой межучрежденческой рабочей группы по ЦРТ, которая внесла вклад в разработку региональной позиции в отношении повестки дня в области развития на период после 2015 г.;
- оказание содействия в создании региональной тематической группы Организации Объединенных Наций по НИЗ и социальным детерминантам здоровья в поддержку реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями на 2012–2016 гг. и политики Здоровье-2020; и
- разработку методических рекомендаций в целях содействия включению вопросов обеспечения справедливости в отношении здоровья, реализации политики Здоровье-2020, а также профилактики НИЗ и борьбы с ними в программы UNDAF для 17 стран и одной территории (см. пункты 18 и 34).

173. Кроме того, Региональное бюро представило Региональному комитету описание своей работы с действующим на его базе партнерством – Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения, а также глобальными

партнерствами в области здравоохранения, такими как Глобальный фонд и Альянс ГАВИ, родственными учреждениями Организации Объединенных Наций, ЕС и другими организациями в Регионе, например, с Евразийским экономическим сообществом, Партнерством "Северное измерение" в области общественного здравоохранения и социального благосостояния, межправительственными организациями, такими как ОЭСР и Совет Европы, и агентствами по развитию стран. Было также представлено описание его участия в разработке механизма взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами (197) и перечень всех основных партнеров и механизмов, используемых для работы с ними (198).

174. Работа с ЕС и его учреждениями предоставляла значительные возможности и дополнительные преимущества, многие из которых описаны выше (199). Региональное бюро в полном объеме выполнило совместную декларацию, подписанную в 2010 г. с Европейской комиссией (200) и расширило свое сотрудничество с Европейским парламентом и странами, председательствующими в Совете ЕС. В 2014 г., например, Региональное бюро представило Европейскому парламенту информационные бюллетени по широкому кругу вопросов - таким как алкоголь, нанесение увечий женским гениталиям, политика Здоровье-2020, гепатит, миграция и здоровье, полиомиелит, сексуальное и репродуктивное здоровье, социальные детерминанты здоровья и ВОУЗ, а также ЦУР (38) - и принимало участие в мероприятиях, организованных в рамках председательства Италии, по проблеме миграции и здоровья. На своем двенадцатом совещании в феврале 2015 г. высокопоставленные должностные лица Европейской комиссии и Регионального бюро обсуждали шесть основных тем (вспышка эболы, безопасность общественного здоровья, устойчивость к противомикробным препаратам, сотрудничество в рамках стран, доступ к лекарственным средствам на глобальном уровне и сотрудничество в Европейском регионе), представили информацию о своем партнерстве по вопросам ВОУЗ и политики в области фармацевтических препаратов в странах, не являющихся членами ЕС, а также отметили успехи, достигнутые за последние пять лет в области инноваций, безопасности общественного здоровья, информации здравоохранения, систем здравоохранения, неравенств в отношении здоровья, НИЗ и сотрудничества в рамках стран (199).

175. В предыдущих разделах приводилось множество примеров работы ВОЗ на региональном и страновом уровнях с другими учреждениями Организации Объединенных Наций, а также с международными организациями и агентствами по развитию, такими как Альянс ГАВИ, Глобальный фонд, ОЭСР, Всемирный банк, Центры по контролю и профилактике заболеваний США и Немецкое агентство по международному сотрудничеству. Кроме того, Региональное бюро сотрудничало с Советом Европы, например, по вопросам охраны здоровья в тюрьмах. Региональное бюро в 2014–2015 гг. также усилило свою работу с организациями гражданского общества и продолжало сотрудничество с высокопоставленными активистами общественного здравоохранения, такими как его патронесса (114). По предложению подгруппы ПКРК по стратегическому руководству Региональное бюро расширило участие НПО в РК-64 (37).

## Сети партнерств

176. Наконец, Региональное бюро осуществляло взаимодействие с новыми и вновь возникающими типами партнерств в целях укрепления общественного здравоохранения. Эти направления деятельности касались, в частности, субрегиональных сетей, которые либо объединяли страны, имеющие общие характеристики и интересы, либо затрагивали вопросы, представляющие взаимный интерес, такие как укрепление здоровья и информация здравоохранения. Примерами сетей первого типа являются Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN) и новый проект, объединяющий малые страны (33); примерами сетей второго типа служат Европейская сеть ВОЗ "Здоровые города" и сети по охране здоровья в школах и тюрьмах, а также Информационная сеть для республик Центральной Азии (CARINFONET) и EVIPNet-Европа в рамках ЕИИЗ (см. пункты 23 и 133).

## Ориентация на страны

177. Помимо описанного выше тесного сотрудничества со странами, Региональный директор посетила многие государства-члены, встречаясь с руководителями государств, министрами здравоохранения и других отраслей в целях обеспечения приоритетности вопросов здоровья в повестке дня государственных органов, реализации политики Здоровье-2020, решения совместно согласованных приоритетных задач, а также усиления межсекторальной деятельности и механизмов сотрудничества. В свою очередь, министры и делегации, посетившие Региональное бюро, получали подробную информацию об имеющихся возможностях технического сотрудничества и содействия, а также обсуждали вопросы, представлявшие для них особый интерес. Кроме того, Региональное бюро подписало три новых ССС со странами в 2014 г. (см. пункт 33) и планировало более широкое и последовательное использование этого механизма в странах, не имеющих страновых офисов, в последующие пять лет.

178. Участие в работе национальных ответственных представителей и национальных координаторов способствовало еще большему усилению связей между государствами-членами и Региональным бюро. В 2014–2015 гг. странами были назначены 46 национальных ответственных представителей и 31 национальный технический координатор в соответствии с 12 основными категориями для координаторов. Как страны, так и Региональное бюро располагали доступом к этой информации, при этом для коммуникации с государствами-членами ВОЗ использовала согласованные механизмы. В рамках РК-64 было проведено первое совещание национальных координаторов, на котором основное внимание уделялось важнейшим аспектам системы национальных ответственных представителей и взаимоотношениям ответственных представителей с национальными техническими координаторами. Проведение второго совещания планировалось в рамках РК-65.

179. Региональное бюро продолжало также работу по усилению страновых офисов в Регионе и в тех случаях, когда это было необходимо, назначало представителей ВОЗ. Хотя обсуждение предлагаемой страновой стратегии Региональным комитетом на РК-64 было отложено до завершения разработки

глобальной стратегии, был проведен технический брифинг, на котором был представлен обзор деятельности Регионального бюро в странах (48). Все страновые офисы предоставляли рекомендации по вопросам политики и наращивали потенциал, обеспечивали согласованность выполнения технических программ, осуществляли координацию деятельности и взаимодействие с остальными структурами системы Организации Объединенных Наций, способствовали обмену информацией и коммуникации, а также координировали свою работу со странами на двухстороннем и субрегиональном уровнях. Более крупные страновые офисы выполняли также работу по программам и проектам, масштабы которой впоследствии могли быть расширены до национального уровня, помогали мобилизовать финансовые средства и способствовали осознанию важного значения вопросов здравоохранения национальными и международными партнерами при чрезвычайных ситуациях. Ответственные референты по стратегическим вопросам в Региональном бюро предоставляли оперативно-аналитические данные и обзорную информацию по вопросам сотрудничества в странах; оказывали поддержку государствам-членам, не имеющим страновых офисов; помогали наращивать потенциал страновых групп ВОЗ в поддержку развитию партнерских отношений в странах и сотрудничества в рамках системы Организации Объединенных Наций, включая программы UNDAF; оказывали содействие и поддержку в развитии межстранового сотрудничества; и организовывали проведение дней стран в Региональном бюро, в рамках которых министры и сотрудники министерств встречались с сотрудниками ВОЗ для обсуждения вопросов проведения мероприятий для конкретных государств-членов.

### ***Усиление технического потенциала***

180. В целях обеспечения того, чтобы Региональное бюро являлось сильной организацией, опирающейся на научно обоснованные данные и имеющей важное значение для всего Региона, был предпринят целый ряд мер в целях усиления его технического потенциала. К таким мерам относятся: оптимизация и реструктуризация административной поддержки для высвобождения ресурсов, прием на работу дополнительного технического персонала и более эффективное использование имеющихся ресурсов и сетей, включая сотрудничающие центры и потенциальные возможности в странах. Была сокращена численность персонала, в основном, посредством использования механизма добровольного прекращения службы, в связи с чем расходы на оплату труда снизились на 20%, что больше, чем в каком-либо другом основном бюро ВОЗ. Сокращения, в основном, коснулись сферы поддержки программ и административных функций в целях усиления технического потенциала Регионального бюро (37).

181. Работа географически удаленных офисов (ГУО) касалась, в основном, вопросов охраны окружающей среды и здоровья, инвестиций в здоровье и развитие, а также финансирования здравоохранения; она осуществлялась при щедрой поддержке правительств Германии, Испании и Италии, соответственно, и вносила существенный вклад в деятельность Регионального бюро, усиливая его технический потенциал. В 2014–2015 гг. Региональное бюро расширило свою деятельность, открыв три новых ГУО: по проблеме НИЗ в Москве, Российская Федерация, по обеспечению готовности к чрезвычайным гуманитарным и медико-



санитарным ситуациям в Стамбуле, Турция, и по ПМСП в Алматы, Казахстан (см. пункты 49, 110 и 124).

182. Кроме того, в мае 2015 г. Региональное бюро провело неформальный семинар для достижения большей согласованности технической деятельности в рамках всего Бюро и Региона, уделяя особое внимание координации работы по решению общих проблем в контексте политики Здоровье-2020; усиления сотрудничества путем уточнения функций и обязанностей для обеспечения синергизма в решении общих приоритетных задач; и выявления конкретных возможностей для координации реализации политики Здоровье-2020 в будущем и решения вопросов стратегического характера.

### **Эффективная коммуникация и информация**

183. В 2014–2015 гг. Региональное бюро продолжало усиливать свою роль в области предоставления информации и фактических данных, имеющих важное значение для стран, и использовать самые различные средства в целях обеспечения охвата целевых групп населения. Его веб-сайт (9) оставался основной платформой для коммуникации и предоставления информации.

### **Коммуникация**

184. Основными направлениями деятельности в области коммуникации в 2014 г. являлись поддержка реализации политики Здоровье-2020, содействие проведению диалога по приоритетным задачам ВОЗ в области общественного здравоохранения путем организации кампаний и ежедневного предоставления информации, усиление коммуникационной поддержки стран и решение проблем в области здравоохранения при чрезвычайных ситуациях. Деятельность в области коммуникации способствовала принятию политики Здоровье-2020 странами и обеспечивала понимание общественностью ее стратегических целей, что привело к росту посещаемости веб-сайта по вопросам политики Здоровье-2020 на 56% (201). В целом, в 2014 г. веб-сайт Регионального бюро посетили почти два миллиона человека (9).

185. Помимо предоставления своевременной и достоверной информации с помощью своего веб-сайта, социальных сетей и обычных СМИ (202), Региональное бюро способствовало обеспечению прозрачности деятельности и проведению диалога. Например, в рамках РК-64 процессы стратегического руководства стали более доступными для ознакомления и наглядными путем проведения прямых интернет-трансляций, обмена сообщениями в сети Твиттер и регулярного размещения информации в сети Фейсбук. Уровень охвата в сети Твиттер достиг более двух миллионов человек. В 2014–2015 гг. Региональное бюро открыло канал в сети Твиттер на русском языке; организовало обсуждения в сети Твиттер в рамках Всемирного дня здоровья, Всемирного дня без табака и Европейского дня знаний об антибиотиках, а также способствовало популяризации Европейской недели иммунизации с помощью видеоматериалов, сообщений в блогах и в сети Твиттер.

186. В рамках участия ВОЗ в принимаемых странами ответных действиях при чрезвычайных ситуациях гуманитарного характера Региональное бюро

направляло специалистов в области коммуникации на Филиппины и в страны Западной Африки, а также оказывало коммуникационную поддержку в целях борьбы с кризисными ситуациями в области здравоохранения в Регионе (см. пункт 107). Проведение ряда учебных мероприятия способствовало наращиванию потенциала стран в области информирования о рисках и реагирования на чрезвычайные ситуации в будущем. По просьбе стран Региональное бюро усиливало коммуникационную поддержку стран путем создания сети национальных координаторов в области коммуникации, обеспечения взаимодействия и координации деятельности на регулярной основе.

### **Информация и публикации**

187. В 2014–2015 гг. публикации оставались основным средством, которое использовалось Европейским региональным бюро ВОЗ для распространения информации по техническим вопросам и вопросам политики в рамках Европейского региона и за его пределами, при этом основной платформой для этой работы являлся его веб-сайт (9)(203). Ежегодно наиболее популярные публикации в электронном виде становятся более чем в 10 раз более востребованы читателями (27)(204) по сравнению с печатными изданиями, а общее число просмотров страниц публикаций Регионального бюро в 2014 г. превысило 375 000.

188. Веб-сайт имел также важное значение для обмена информацией и фактическими данными с помощью не только наиболее популярного источника данных Регионального бюро – Европейской базы данных "Здоровье для всех" (205), но также его нового веб-портала (153), открытого в сентябре 2014 г., служащего "единым окном" данных и другой информации, имеющей важное значение для формирования политики (см. пункт 135).

## Библиография<sup>1</sup>

1. Улучшить здоровье населения Европы. Адаптация Регионального бюро к изменяющимся условиям в Европе: стратегическое видение Регионального директора. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2010 (EUR/RC60/8; <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2011/03/first-meeting-of-the-european-health-policy-forum/documentation/background-material/eurrc608>).
2. Constitution of the World Health Organization. [website]. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/library/collections/historical/en/index3.html>).
3. Право на здоровье. Информационный бюллетень №323 [website]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/ru/>).
4. Наши совместные достижения: отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2010–2011 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/what-weve-achieved-together-report-of-the-regional-director-on-the-work-of-who-in-the-european-region-in-20102011>).
5. Осуществление перспективного видения: отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2012–2013 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/realizing-our-vision-report-of-the-regional-director-on-the-work-of-who-in-the-european-region-in-20122013>).
6. Здоровье-2020 – основы европейской политики и стратегия для XXI века. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/health-2020-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century>).
7. Отчет о шестьдесят четвертой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/REC/1; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/report-of-the-64th-session-of-the-who-regional-committee-for-europe>).
8. Zsuzsanna Jakab назначена директором Европейского регионального бюро ВОЗ на второй срок [website]. Копенгаген: Европейское региональное

---

<sup>1</sup> Все ссылки даны по состоянию на 31 июля 2015 г.

- бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2015/01/zsuzsanna-jakab-appointed-who-regional-director-for-europe-for-second-term>).
9. Европейское региональное бюро (ЕРБ ВОЗ). Главная страница. [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/home>).
  10. Европейский план действий по ВИЧ/СПИДу на 2012–2015 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2011 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/sexually-transmitted-infections/publications2/2011/european-action-plan-for-hivaids-20122015>).
  11. Дорожная карта по предупреждению и борьбе с лекарственно-устойчивым туберкулезом. Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2011 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2011/roadmap-to-prevent-and-combat-drug-resistant-tuberculosis>).
  12. Европейский стратегический план действий по проблеме устойчивости к антибиотикам. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2011 (EUR/RC61/14; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-first-session/documentation/working-documents/wd14-european-strategic-action-plan-on-antibiotic-resistance>).
  13. Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications/2012/european-action-plan-for-strengthening-public-health-capacities-and-services>).
  14. План действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (2012–2016 гг.). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/cancer/publications/2012/action-plan-for-implementation-of-the-european-strategy-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-20122016>).
  15. Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, 2012–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 (EUR/RC62/10 Rev.1; <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/publications/2012/eurrc6210-rev.1-strategy-and-action-plan-for-healthy-ageing-in-europe,-20122020>).
  16. Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро

- ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2012/european-action-plan-to-reduce-the-harmful-use-of-alcohol-20122021>).
17. Европейский план действий по охране психического здоровья. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (EUR/RC63/11; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/archive/advance-copies-of-documents/eurrc6311-the-european-mental-health-action-plan>).
  18. van den Berg H, Velayudhan R, Ejov R. Региональная рамочная программа по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями, 2014–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/vector-borne-and-parasitic-diseases/publications/2013/regional-framework-for-surveillance-and-control-of-invasive-mosquito-vectors-and-re-emerging-vector-borne-diseases,-20142020>).
  19. План действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/14; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6414-european-food-and-nutrition-action-plan-20152020>).
  20. Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/12; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6412-investing-in-children-the-european-child-and-adolescent-health-strategy-20152020>).
  21. Инвестируя в будущее детей: Европейский план действий по предупреждению жестокого обращения с детьми, 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/13; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6413-investing-in-children-the-european-child-maltreatment-prevention-action-plan-20152020>).
  22. Европейский план действий в отношении вакцин, 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/15 Rev.1; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6415-rev.1-european-vaccine-action-plan-20152020>).
  23. Реализация политики Здоровье-2020: 2012–2014 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/8 Rev. 2; [http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-](http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for)

europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc648-rev.-2-implementing-health-2020-20122014).

24. Обзор социальных детерминант и разрывов по показателям здоровья в Европейском регионе ВОЗ. Заключительный доклад. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/review-of-social-determinants-and-the-health-divide-in-the-who-european-region.-final-report>).
25. Kickbusch I, Gleicher D. Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/governance-for-health-in-the-21st-century>).
26. Kickbusch I, Behrendt T. Осуществление концептуального видения политики Здоровье-2020: стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке. Реализация задуманного. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/implementing-a-health-2020-vision-governance-for-health-in-the-21st-century.-making-it-happen>).
27. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2012: Курс на благополучие. Резюме. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/european-health-report-2012-charting-the-way-to-well-being-the.-executive-summary>).
28. Страны Северной Европы подтверждают свою приверженность борьбе с несправедливостями в отношении здоровья [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/sweden/news/news/2014/09/nordic-countries-committed-to-tackling-health-inequities>).
29. Программный диалог по вопросам осуществления политики Здоровье-2020 для стран Северной Европы и Балтии [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2014/06/nordicbaltic-policy-dialogue-on-implementing-the-health-2020-vision>).
30. Создание на уровне стран потенциала для реализации политики Здоровье-2020 [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/news/news/2014/01/developing-countries-capacity-to-implement-health-2020>).
31. Пакет мер по реализации политики Здоровье-2020 [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/implementation-package>).
32. Целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020. Версия 2. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014

- (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2014/targets-and-indicators-for-health-2020.-version-2>).
33. Восемь малых европейских стран объединяют усилия, чтобы улучшить здоровье своих граждан [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2014/eight-small-countries-in-europe-join-forces-to-improve-health>).
  34. Ежегодное совещание сети 'Регионы – за здоровье' [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2014/10/regions-for-health-network-annual-meeting>).
  35. International Healthy Cities Conference, Athens, Greece, 22–25 October 2014 [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.healthycities2014.org/ehome/89657/Home/?&>, accessed 29 July 2015).
  36. Вопросы здоровья на повестке дня в области развития на период после 2015 г. Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/ML/1; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/ministerial-lunches/eurrc64ml1-health-in-the-post-2015-development-agenda>).
  37. Постоянный комитет [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/standing-committee>).
  38. From MDGs to SDGs, Factsheet for European Parliament. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/261697/9.-From-MDGs-to-SDGs,-Factsheet-for-European-Parliament.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/261697/9.-From-MDGs-to-SDGs,-Factsheet-for-European-Parliament.pdf)).
  39. Aligning the agendas of Sustainable Development Goals and the European Environment and Health Process [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/pages/news/news/2014/10/aligning-the-agendas-of-sustainable-development-goals-and-the-european-environment-and-health-process>).
  40. Конференция "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020" [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2015/10/WHO-European-Ministerial-Conference-on-the-Life-course-Approach-in-the-Context-of-Health-2020>).
  41. Миграция и здоровье [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-determinants/migration-and-health>).

42. Sicily, Italy: assessing health-system capacity to manage sudden large influxes of migrants. Joint report on a mission of the Regional Health Authority of Sicily and the WHO Regional Office for Europe, with the support of the Italian Ministry of Health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/sicily,-italy-assessing-health-system-capacity-to-manage-sudden-large-influxes-of-migrants2>).
43. Malta: assessing health-system capacity to manage sudden, large influxes of migrants. Joint report on a mission of the Ministry for Energy and Health of Malta, the International Centre for Migration, Health and Development and the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/malta-assessing-health-system-capacity-to-manage-sudden,-large-influxes-of-migrants/>).
44. Portugal: assessing health-system capacity to manage sudden large influxes of migrants. Joint report on a mission of the Ministry of Health of Portugal, the International Centre for Migration, Health and Development and the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/portugal-assessing-health-system-capacity-to-manage-sudden-large-influxes-of-migrants.-joint-report-on-a-mission-of-the-ministry-of-health-of-portugal,-the-international-centre-for-migration,-health-and-development-and-the-who-regional-office-for-europe>).
45. Подписана стратегия странового сотрудничества (ССС) с Кипром [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/cyprus/news/news/2014/09/country-cooperation-strategy-ccs-signed-with-cyprus>).
46. Подписана стратегия странового сотрудничества с Португалией [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/portugal/news/news/2014/09/country-cooperation-strategy-signed-with-portugal>).
47. ВОЗ и Российская Федерация подписали стратегию странового сотрудничества [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/russian-federation/news/news/2014/05/who-and-russian-federation-sign-country-cooperation-strategy>).
48. Ориентация Европейского регионального бюро ВОЗ на работу в странах. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/TD/3; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/technical-briefings/eurrc64td3-a-country-focus-for-the-who-regional-office-for-europe-technical-briefing>).
49. United Nations Development Group promotes Health 2020 in guidance note to country teams [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014



- (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/news/news/2014/11/united-nations-development-group-promotes-health-2020-in-guidance-note-to-country-teams>).
50. Velea R, Tamburlini G. Развитие детей в раннем возрасте в Европейском регионе: потребности, тенденции и разработка политики. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/publications/2014/early-child-development-in-the-european-region-needs,-trends-and-policy-development>).
51. Эффект от инвестирования в раннее развитие детей. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/ML/2; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/ministerial-lunches/eurrc64ml2-the-effects-of-investing-in-early-childhood-development>).
52. Учебный курс по эффективной перинатальной помощи (ЕРС) [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/policy-and-tools/effective-perinatal-care-training-package-epc>).
53. Что стоит за цифрами [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/activities-and-tools/beyond-the-numbers>).
54. Improving counselling services to boost nutrition of women and children in Tajikistan [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/news/news/2014/03/improving-counselling-services-to-boost-nutrition-of-women-and-children-in-tajikistan>, accessed 29 July 2015).
55. Member States share experiences in implementing ‘Beyond the Numbers’ case reviews to reduce maternal and newborn deaths [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/news/news/2014/05/member-states-share-experiences-in-implementing-beyond-the-numbers-case-reviews-to-reduce-maternal-and-newborn-deaths>).
56. Improvement of maternal and newborn health continues in the Republic of Moldova [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/news/news/2015/01/improvement-of-maternal-and-newborn-health-continues-in-the-republic-of-moldova>).
57. Workshop on task-shifting in maternal and newborn health in Europe [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/news/news/2014/09/workshop-on-task-shifting-in-maternal-and-newborn-health-in-europe>).

58. Подростковый возраст: время для созидания основ счастливой жизни. *Entre Nous* N 80, 2014. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (*Entre Nous* N 80; <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/publications/entre-nous/entre-nous/adolescence-building-solid-foundations-for-lifelong-flourishing.-entre-nous-no.80,-2014>).
59. National Reproductive Health Strategy in Republic of Moldova: final assessment and new perspectives [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2015/01/national-reproductive-health-strategy-in-republic-of-moldova-final-assessment-and-new-perspectives>).
60. Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2013 ([http://www.who.int/nmh/events/ncd\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/)).
61. Noncommunicable diseases country profiles 2014-WHO global report [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/ncd-background-information/noncommunicable-diseases-country-profiles-2014>).
62. Better noncommunicable disease outcomes: challenges and opportunities for health systems. Assessment Guide. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/health-systems-response-to-noncommunicable-diseases/publications/2014/better-noncommunicable-disease-outcomes-challenges-and-opportunities-for-health-systems.-country-assessment-guide-2014>).
63. Country assessment to improve noncommunicable diseases outcomes in Belarus [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/news/news/2014/06/country-assessment-to-improve-noncommunicable-diseases-outcomes-in-belarus>).
64. Vokó Z, Beran D, Pusztai Z, Bak Pedersen H, Evetovits T, Szigeti S. Better noncommunicable disease outcomes: challenges and opportunities for health systems. Hungary Country Assessment: Focus on diabetes. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/health-systems-response-to-noncommunicable-diseases/publications/2014/better-non-communicable-disease-outcomes-challenges-and-opportunities-for-health-systems.-hungary-country-assessment-focus-on-diabetes-2014>).
65. Jakab M, Smith B, Sautenkova N, Abdraimova A, Temirov A. Better noncommunicable disease outcomes: challenges and opportunities for health systems: Kyrgyzstan country assessment. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014

- (<http://www.euro.who.int/en/countries/kyrgyzstan/publications3/better-noncommunicable-disease-outcomes-challenges-and-opportunities-for-health-systems-kyrgyzstan-country-assessment-2014>).
66. Skarphedinsdottir M, Smith B, Ferrario A, Zues O, Ciobanu A. Better noncommunicable disease outcomes: challenges and opportunities for health systems. Republic of Moldova country assessment. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/countries/republic-of-moldova/publications2/better-noncommunicable-disease-outcomes-challenges-and-opportunities-for-health-systems.-republic-of-moldova-country-assessment-2014>).
67. Akkazieva B, Tello, Smith B, Jakab M, Krasovsky K. Better noncommunicable disease outcomes: challenges and opportunities for health systems. Tajikistan country assessment. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/health-systems-response-to-noncommunicable-diseases/publications/2014/better-noncommunicable-disease-outcome-challenges-and-opportunities-for-health-systems-tajikistan-country-assessment-2014>).
68. Jakab M, Hawkins L, Loring B, Tello J, Ergüder T. Better noncommunicable disease outcomes: challenges and opportunities for health systems, No. 2. Turkey Country Assessment. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/countries/turkey/publications/better-noncommunicable-disease-outcomes,-challenges-and-opportunities-for-health-systems.-turkey-country-assessment-2014>).
69. Assessment of barriers and opportunities to improve NCD outcomes in Estonia [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/news/news/2014/11/assessment-of-barriers-and-opportunities-to-improve-ncd-outcomes-in-estonia>).
70. Ашхабадская декларация по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/ncd-background-information/ashgabat-declaration-on-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-context-of-health-2020>).
71. McDaid D, Sassi F, Merkur S, editors. Promoting Health, Preventing Disease: The Economic Case. Maidenhead: Open University Press; 2015 (<http://www.mheducation.co.uk/9780335262267-emea-promoting-health-preventing-disease-the-economic-case>).
72. WHO project to combat noncommunicable diseases with major grant from Russian Federation [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press->

releases/2014/who-project-to-combat-noncommunicable-diseases-with-major-grant-from-russian-federation).

73. Slovakia focusing on multisectoral approach to fight noncommunicable diseases [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/news/news/2015/02/slovakia-focussing-on-multisectoral-approach-to-fight-noncommunicable-diseases>).
74. Венская декларация по питанию и неинфекционным заболеваниям в контексте политики Здоровье-2020. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2013/07/vienna-conference-on-nutrition-and-noncommunicable-diseases/documentation/vienna-declaration-on-nutrition-and-noncommunicable-diseases-in-the-context-of-health-2020>).
75. Стратегия в области физической активности для Европейского региона ВОЗ, 2016–2025 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (EUR/RC65/9; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/65th-session/documentation/working-documents/eurrc659-physical-activity-strategy-for-the-who-european-region-20162025>).
76. Conference on nutrition and physical activity from childhood to old age [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2014/02/conference-on-nutrition-and-physical-activity-from-childhood-to-old-age>).
77. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/monitoring-and-surveillance/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi>).
78. Первая леди Эстонии – защитник интересов здоровья [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2014/03/estonian-first-lady-becomes-champion-of-health>).
79. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. Geneva: World Health Organization; 2012 (Resolution, No. WHA65/6; [http://www.who.int/nutrition/topics/wha\\_65\\_6/en/](http://www.who.int/nutrition/topics/wha_65_6/en/)).
80. EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020. Brussels: European Commission; 2014 ([http://ec.europa.eu/health/nutrition\\_physical\\_activity/docs/childhoodobesity\\_actionplan\\_2014\\_2020\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf)).
81. ВОЗ предоставляет инструмент, который поможет странам ограничить ориентированный на детей маркетинг пищевых продуктов с чрезмерным

- содержанием жира, сахара и соли [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2015/02/who-launches-tool-to-help-countries-reduce-marketing-of-foods-with-too-much-fat,-sugar-and-salt-to-children>).
82. Вопросы питания и безопасности пищевых продуктов в программе визита Регионального директора в Узбекистан [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/physical-activity/news/news/2014/06/nutrition-and-food-safety-on-agenda-during-regional-directors-visit-to-uzbekistan>).
83. Пищевые продукты и питание [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/fact-sheets/2014/09/food-and-nutrition>).
84. Reducing salt consumption [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2014/12/reducing-salt-consumption>).
85. Informal consultation with stakeholders on the development of the European Physical Activity Strategy [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/news/news/2015/02/informal-consultation-with-stakeholders-on-the-development-of-the-european-physical-activity-strategy>).
86. Рамочная Конвенция ВОЗ по борьбе против табака [website]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; (<http://www.who.int/fctc/ru/>).
87. Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council of 3 April 2014 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco and related products and repealing Directive 2001/37/EC. Text with EEA relevance. Off. J. Eur. Union. 2014;L 127/1. (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32014L0040>).
88. Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями [website]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (<http://www.who.int/fctc/protocol/about/ru/>).
89. 20 countries and European Union sign Protocol to Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2014/01/20-countries-and-european-union-sign-protocol-to-eliminate-illicit-trade-in-tobacco-products>).
90. Regional meeting on implementation of WHO Framework Convention on Tobacco Control in Budapest [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/countries/hungary/news/news/2014/03/regional->

meeting-on-implementation-of-who-framework-convention-on-tobacco-control-in-budapest).

91. Всемирный день без табака 2015: Прекратить незаконную торговлю табачными изделиями [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/tobacco/world-no-tobacco-day/2015-stop-illicit-trade-of-tobacco-products>).
92. Награды в честь Всемирного дня без табака 2015 г. [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/spain/news/news/2015/05/world-no-tobacco-day-awards-2015>).
93. Tobacco. News [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 ([http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/news?root\\_node\\_selection=266786&page\\_asset\\_listing\\_52795\\_submit\\_button=Search](http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/news?root_node_selection=266786&page_asset_listing_52795_submit_button=Search)).
94. Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ, 2011–2015 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2011 (EUR/RC61/15; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-first-session/documentation/working-documents/wd15-consolidated-action-plan-to-prevent-and-combat-multidrug-and-extensively-drug-resistant-tuberculosis-in-the-who-european-region-20112015>).
95. Tuberculosis. News [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/news/news/news>).
96. Всемирный день борьбы с туберкулезом – 24 марта 2015 г. [website]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (<http://www.who.int/campaigns/tb-day/2015/event/ru/>).
97. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2014. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2014 (Surveillance report; <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2014/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-in-europe-2014>).
98. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2015. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2015 (Surveillance report; <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2015/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-in-europe-2015>).
99. Стратегия ‘Остановить ТБ’ [website]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (<http://www.who.int/tb/strategy/ru/>).

100. Положить конец туберкулезу (ТБ) в Европе: задействовать все имеющиеся механизмы (семинары в Вольфхезе в 2015 г.) [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2015/05/end-tuberculosis-tb-in-europe-shifting-the-gears-for-action-wolfheze-workshops-2015>).
101. Отчеты о ходе работы. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/19 and EUR/RC64/19 Corr.1; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6419-corr.1-progress-reports>).
102. HIV/AIDS surveillance in Europe 2013. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control, World Health Organization; 2013 (Surveillance report; <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/publications/2014/whoecdc-report-hivaids-surveillance-in-europe-2013>, accessed 29 July 2015).
103. Региональный директор рассказала об успехах и вызовах в борьбе против ВИЧ/СПИДа в Европейском регионе [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/hivaids/news/news/2014/05/regional-director-presents-progress-against-and-challenges-of-hivaids-in-european-region>).
104. Профилактика гепатита В и С [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/news/news/2014/07/preventing-hepatitis-b-and-c>).
105. Antimicrobial resistance. News [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 ([http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/antimicrobial-resistance/news/news/news?root\\_node\\_selection=237971&page\\_asset\\_listing\\_125512\\_submit\\_button=Search](http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/antimicrobial-resistance/news/news/news?root_node_selection=237971&page_asset_listing_125512_submit_button=Search)).
106. Versporten A, Bolokhovets G, Ghazaryan L, Abilova V, Pyshnik G, Spasojevic A. Antibiotic use in eastern Europe: a cross-national database study in coordination with the WHO Regional Office for Europe. *Lancet Infect. Dis.* 2014;14(5):381–7. doi:10.1016/S1473-3099(14)70071-4.
107. В Европейском регионе ВОЗ прошел День знаний об антибиотиках [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/slovakia/news/news/2014/12/region-wide-celebration-of-european-antibiotic-awareness-day>).
108. Роль провизора в реализации политики рационального применения антибиотиков и предотвращения развития устойчивости к противомикробным препаратам: Обзор Европейского опыта. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health->

systems/medicines/publications2/2014/the-role-of-pharmacist-in-encouraging-prudent-use-of-antibiotic-medicines-and-averting-antimicrobial-resistance-a-review-of-current-policies-and-experiences-in-europe).

109. Руководство по адаптации программ иммунизации (АПИ). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/publications/2013/guide-to-tailoring-immunization-programmes>).
110. Draft global action plan on antimicrobial resistance. Geneva: World Health Organization; 2015 ([http://www.who.int/drugresistance/global\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/drugresistance/global_action_plan/en/)).
111. Десятилетие вакцин – Глобальный план действий по вакцинам на 2011–2020 гг. [website]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2011 ([http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/ru/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/ru/)).
112. Vaccines and immunization. Events [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/events/events/events>).
113. Европейская неделя иммунизации [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/european-immunization-week>).
114. Патронесса [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/patron>).
115. Defining disease burden and making decisions on seasonal influenza vaccination (2014). Report of a WHO Regional Office for Europe meeting. Tbilisi, Georgia, 25–29 August 2014. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/publications/2015/defining-disease-burden-and-making-decisions-on-seasonal-influenza-vaccination-2014>).
116. Evaluation of seasonal influenza vaccination policies and coverage in the WHO European Region. Results from the 2008/2009 and 2009/2010 influenza seasons Based on a joint VENICE–ECDC–WHO survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/publications/evaluation-of-seasonal-influenza-vaccination-policies-and-coverage-in-the-who-european-region/evaluation-of-seasonal-influenza-vaccination-policies-and-coverage-in-the-who-european-region>).
117. Flu News Europe [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://flunewseurope.org/>).



118. Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПП) [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/pandemic-influenza/pandemic-influenza-preparedness-pip-framework>).
119. Грипп. Клиническое ведение [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/clinical-management>).
120. Measles and rubella [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella>).
121. Элиминация кори и краснухи, 2015 г. Комплекс мер по активизации работы: 2013–2015 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/publications/2013/measles-and-rubella-elimination-2015.-package-for-accelerated-action-2013-2015>).
122. Extraordinary meeting of the European Technical Advisory Group of Experts on Immunization (ETAGE). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2015/extraordinary-meeting-of-the-european-technical-advisory-group-of-experts-on-immunization-etage>).
123. Poliomyelitis [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis>).
124. Международные медико-санитарные правила, Второе издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2005 (<http://www.who.int/ihr/9789241596664/ru/>).
125. Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита. Реализация стратегического плана по ликвидации полиомиелита и осуществлению заключительного этапа на 2013–2018 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/Inf.Doc./6; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/information-documents/eurrc64inf.doc.6-global-polio-eradication-initiative-implementing-the-polio-eradication-and-endgame-strategic-plan-20132018>).
126. From malaria control to malaria elimination: a manual for elimination scenario planning. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241507028/en/>).
127. Vector-borne and parasitic diseases [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/vector-borne-and-parasitic-diseases>).

128. Всемирный день здоровья-2014: трансмиссивные болезни [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/whd/past-themes-of-world-health-day/2014-vector-borne-diseases>).
129. Emergencies [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/emergencies>).
130. Нарращивание потенциала в области защиты здоровья граждан при проведении массовых мероприятий [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/emergencies/pages/news/news/2014/11/building-capacity-to-protect-public-health-during-mass-gatherings-in-azerbaijan>).
131. Вспышка Эболы в 2014 г. [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/emergencies/ebola-outbreak-2014>).
132. Дорожная карта ответных действий в связи с Эболой [website]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 (<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/response-roadmap/ru/>).
133. Глобальные кадровые ресурсы для чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (Документ A68/27; [http://apps.who.int/gb/r/r\\_wha68.html](http://apps.who.int/gb/r/r_wha68.html)).
134. Decision No 1082/2013/EU of The European Parliament and of the Council of 22 October 2013 on serious cross-border threats to health and repealing Decision No 2119/98/EC. Off. J. Eur. Union. 2013;L 293/1. (Decision No 1082/2013/EU; [http://ec.europa.eu/health/preparedness\\_response/policy/decision/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/policy/decision/index_en.htm)).
135. Региональные консультации по вопросу более активного применения Международных медико-санитарных правил. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2005 (EUR/RC64/Inf.Doc./8; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/information-documents/eurrc64inf.doc.8-regional-consultation-on-the-accelerated-use-of-the-international-health-regulations-2005>).
136. Рабочее совещание по расследованию вспышек заболеваний и ответным действиям. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/pandemic-influenza/pandemic-influenza-preparedness-pip-framework/implementation-of-the-pandemic-influenza-preparedness-framework-in-the-who-european-region/laboratory-and-surveillance/strengthening-lab-and-surveillance-capacities-in-pip-eligible-countries/outbreak-investigation-and-response-workshop>).
137. Report of the WHO Regional meeting on strengthening laboratory capacities to support national programmes in eastern Europe and central Asia (2014). WHO

- Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hiv-aids/publications/2014/report-of-the-who-regional-meeting-on-strengthening-laboratory-capacities-to-support-national-programmes-in-eastern-europe-and-central-asia-2014>).
138. Учебный семинар по поэтапному внедрению системы управления качеством в лабораториях, Сестерберг, Нидерланды, 25-29 августа 2014 г. [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/news/news/2014/10/who-training-tool-helps-build-laboratory-capacities-in-eastern-europe>).
139. Introduction to Laboratory Quality Management and the Laboratory Quality Stepwise Implementation (LQSI) tool [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/news/news/2014/12/introduction-to-laboratory-quality-management-and-the-laboratory-quality-stepwise-implementation-lqsi-tool>).
140. Таллиннская хартия: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2008 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/policy-documents/tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth>).
141. Health systems [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems>).
142. Nolte E, Pitchforth E. What is the evidence on the economic impacts of integrated care? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, the European Observatory on Health Systems and Policies; 2014 (Policy Summary, No. 11; <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/policy-briefs-and-summaries/what-is-the-evidence-on-the-economic-impacts-of-integrated-care>).
143. Strengthening people-centred health services delivery in the WHO European Region: concept note. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-service-delivery/publications/2014/strengthening-people-centred-health-services-delivery-in-the-who-european-region-concept-note>).
144. Flagship Course on Health Systems Strengthening: focus on noncommunicable diseases [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2015/04/flagship-course-on-health-systems-strengthening-focus-on-noncommunicable-diseases>).
145. Медсестры и акушерки: ключевой ресурс здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/TD/2; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/technical-briefings/eurrc64td2-nurses-and-midwives-a-vital-resource-for-health>).

146. Стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела в Европе для достижения целей политики Здоровье-2020. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2015/european-strategic-directions-for-strengthening-nursing-and-midwifery-towards-health-2020-goals>).
147. Алма-Атинская декларация. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 1978 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/policy-documents/declaration-of-alma-ata,-1978>).
148. Barcelona Course on Health Financing [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-systems-financing/activities/learning-opportunities-and-training-courses/barcelona-course-on-health-financing>).
149. Conference on Universal Health Coverage Day in Albania [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-systems-financing/news/news/2014/12/conference-on-universal-health-coverage-day-in-albania>).
150. Health workers who migrate from the Republic of Moldova to work in Italy and other European Union countries. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (Health Policy Paper Series, No. 17; <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-workforce/publications2/2014/health-policy-paper-series-no.-17-health-workers-who-migrate-from-the-republic-of-moldova-to-work-in-italy-and-other-european-union-countries-2014>).
151. Европейская инициатива в области информации здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/european-health-information-initiative>).
152. Использование данных научных исследований при формировании политики [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making>).
153. Портал фактических данных и информации о состоянии здоровья. [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://portal.euro.who.int/ru/domoy>).
154. Системы информации здравоохранения в Европе: в каком направлении мы движемся? Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/TD/4; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/technical-briefings/eurrc64td4-health-information-systems-in-europe-where-are-we-going>).

155. Совместное совещание экспертов по целевым ориентирам и показателям здоровья и благополучия, принятым в рамках политики Здоровье–2020. Лондон, Соединенное Королевство, 3–4 апреля 2014 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014  
(<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/second-joint-meeting-of-experts-on-targets-and-indicators-for-health-and-well-being-in-health-2020.-london,-united-kingdom,-34-april-2014>).
156. Основные показатели здоровья в Европейском регионе ВОЗ 2014. В центре внимания - Здоровье-2020, показатели целевых ориентиров. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015  
(<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/core-health-indicators-in-the-who-european-region-2014.-special-focus-health-2020-targets-indicators>).
157. Michelsen K, Brand H, Achterberg P, Wilkinson J. Promoting better integration of health information systems: best practices and challenges. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 ((Health Evidence Network (HEN) synthesis report;  
<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/promoting-better-integration-of-health-information-systems-best-practices-and-challenges>).
158. Pikhart H, Pikhartova J. Relationship between psychosocial risk factors and health outcomes of chronic diseases: a review of the evidence for cancer and cardiovascular diseases. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 ((Health Evidence Network (HEN) synthesis report;  
<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/relationship-between-psychosocial-risk-factors-and-health-outcomes-of-chronic-diseases-a-review-of-the-evidence-for-cancer-and-cardiovascular-diseases-the>).
159. Панорама общественного здравоохранения [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015  
(<http://www.euro.who.int/ru/publications/public-health-panorama>).
160. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2015 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015  
(<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/european-health-report2015>).
161. Fifth meeting of the European Advisory Committee on Health Research (EACHR). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014  
(<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2014/07/fifth-meeting-of-the-european-advisory-committee-on-health-research-eachr>).
162. Autumn School brings health information and evidence for policy into sharp focus [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014  
(<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/news/news/2014/11/autumn-school-brings-health-information-and-evidence-for-policy-into-sharp-focus>).
163. Методическое пособие для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015

- (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/support-tool-to-assess-health-information-systems-and-develop-and-strengthen-health-information-strategies>).
164. Отчет о ходе работы в рамках Европейского процесса. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/24 Rev.1; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6424-rev.1-progress-on-the-european-environment-and-health-process>).
  165. Европейский процесс [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2015/04/ehp-mid-term-review>).
  166. Европейский министерский совет по окружающей среде и здоровью (МСОСЗ) [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/pages/european-environment-and-health-process-ehp/governance/european-environment-and-health-ministerial-board-ehmb>).
  167. Улучшение состояния окружающей среды и здоровья в Европе: насколько мы продвинулись в достижении этих целей? Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/improving-environment-and-health-in-europe-how-far-have-we-gotten>).
  168. UNECE. THE PEP [website]. 2015 (<http://www.unece.org/thepep/en/welcome.html>).
  169. Protocol on Water and Health [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/protocol-on-water-and-health>).
  170. Четвертое совещание высокого уровня по вопросам транспорта, окружающей среды и охраны здоровья (4HLM) [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2014/04/fourth-high-level-meeting-on-transport,-health-and-environment-4hlm>).
  171. Schweizer C, Racioppi F, Nemer L. Developing national action plans on transport, health and environment. A step-by-step manual for policy-makers and planners. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Transport-and-health/publications/2014/developing-national-action-plans-on-transport,-health-and-environment.-a-step-by-step-manual-for-policy-makers-and-planners>).
  172. From Amsterdam to Paris and beyond: the Transport, Health and Environment Pan-European Programme (THE PEP) 2009-2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health->

- topics/environment-and-health/Transport-and-health/publications/2014/from-amsterdam-to-paris-and-beyond-the-transport,-health-and-environment-pan-european-programme-the-pep-2009-2020).
173. Signs and signals for cyclists and pedestrians. Comparison of rules and practices in 13 countries. Lyon: Center for Expertise and Engineering on Risks, Urban and Country Planning, Environment and Mobility; 2014 ([http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Signs\\_and\\_signals\\_EN\\_2\\_.pdf](http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Signs_and_signals_EN_2_.pdf)).
  174. Unlocking new opportunities: jobs in green and healthy transport. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/unlocking-new-opportunities-jobs-in-green-and-healthy-transport>).
  175. Планы обеспечения безопасности воды в странах Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/publications/2014/water-safety-plans-in-eastern-europe,-the-caucasus-and-central-asia>).
  176. План обеспечения безопасности воды: практическое руководство по повышению безопасности питьевой воды в небольших местных общинах. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/publications/2014/water-safety-plan-a-field-guide-to-improving-drinking-water-safety-in-small-communities>).
  177. Водоснабжение и санитария в Европейском регионе ВОЗ: основные показатели 2014 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/publications/water-and-sanitation-in-the-who-european-region-2014-highlights/water-and-sanitation-in-the-who-european-region-2014-highlights>).
  178. Environment and Health. News. [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 ([http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/pages/news/news/news?root\\_node\\_selection=48013](http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/pages/news/news/news?root_node_selection=48013)).
  179. Выполняя Европейскую региональную рамочную программу действий. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/Climate-change/publications/2015/implementing-the-european-regional-framework-for-action-to-protect-health-from-climate-change.-a-status-report>).
  180. ВОЗ удостоена награды в области здоровья легких за руководящие принципы по качеству воздуха [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2014/who-honoured-with-lung-health-award-for-air-quality-guidelines>).

181. Air quality guidelines. Global update 2005. Particulate matter, ozone, nitrogen dioxide and sulfur dioxide. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2006 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/air-quality/publications/pre2009/air-quality-guidelines.-global-update-2005.-particulate-matter,-ozone,-nitrogen-dioxide-and-sulfur-dioxide>).
182. Обзор данных о воздействии загрязнения воздуха на здоровье – проект REVIHAAP. Краткое изложение научного отчета. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/air-quality/publications/2013/review-of-evidence-on-health-aspects-of-air-pollution-revihaap-project-final-technical-report>).
183. Towards the elimination of asbestos-related diseases in the WHO European Region. Assessment of current policies in Member States, 2014. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/towards-the-elimination-of-asbestos-related-diseases-in-the-who-european-region.-assessment-of-current-policies-in-member-states,-2014>).
184. Биомониторинг человека: факты и цифры. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/health-impact-assessment/publications/2015/human-biomonitoring-facts-and-figures>).
185. Combined or multiple exposure to health stressors in indoor built environments. An evidence-based review prepared for the WHO training workshop “Multiple environmental exposures and risks,” 16-18 October 2013, Bonn, Germany. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Housing-and-health/publications/2014/combined-or-multiple-exposure-to-health-stressors-in-indoor-built-environments>).
186. Отопление жилищ древесиной и углем. Влияние на здоровье и варианты политики в Европе и Северной Америке. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/residential-heating-with-wood-and-coal-health-impacts-and-policy-options-in-europe-and-north-america>).
187. Окружающая среда в школах: законодательство и текущее состояние. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/Housing-and-health/publications/2015/the-school-environment-policies-and-current-status>).
188. Всемирный день здоровья 2015 г.: Безопасность пищевых продуктов [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/whd/world-health-day-2015>).



189. Секторы здравоохранения, окружающей среды и сельского хозяйства должны объединиться в борьбе с проблемой устойчивости к антибиотикам [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/food-safety/news/news/2014/06/health,-environment-and-agriculture-sectors-must-tackle-antibiotic-resistance-together>).
190. Fehr R, Viliani F, Nowacki J, Martuzzi M, editors. Health in Impact Assessments: Opportunities not to be missed. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/health-impact-assessment/publications/2014/health-in-impact-assessments-opportunities-not-to-be-missed>).
191. Mudu P, Terracini B, Martuzzi M, editors. Human health in areas with industrial contamination. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/health-impact-assessment/publications/2014/human-health-in-areas-with-industrial-contamination>).
192. Identification of risks of endocrine-disrupting chemicals: overview of existing practices and steps ahead. Report of a meeting in Bonn, Germany 7-8 July 2014. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/health-impact-assessment/publications/2015/identification-of-risks-of-endocrine-disrupting-chemicals-overview-of-existing-practices-and-steps-ahead-2015>).
193. Реформа ВОЗ – достигнутый прогресс и значение для Европейского региона. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/16; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6416-who-reform-progress-and-implications-for-the-european-region>).
194. Механизм взаимодействия с негосударственными структурами. Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 18–26 мая 2015 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (Резолюция, No. WHA68.9; [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA68/A68\\_R9-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_R9-ru.pdf)).
195. Проект предлагаемого программного бюджета ВОЗ на 2016–2017 гг. – позиция Европейского региона. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/17; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6417-draft-proposed-who-programme-budget-20162017-the-european-regions-perspective>).
196. Implementation of the programme budget 2014–2015. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (EUR/RC65/Inf.Doc./2).

197. Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/Inf.Doc./2; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/information-documents/eurrc64inf.doc.2-partnerships-for-health-in-the-european-region>).
198. Приложение. Основные партнеры, которые в настоящее время сотрудничают с Европейским региональным бюро ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (EUR/RC64/Inf.Doc./2 Add.1; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/information-documents/eurrc64inf.doc.2-add.1-annex.-key-partners-currently-working-with-the-who-regional-office-for-europe>).
199. European Union (EU) and its institutions [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/other-partners/european-union-eu-and-its-institutions2>).
200. Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, Приложение 1 Европейская комиссия и Европейское региональное бюро ВОЗ: Совместная декларация. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2010 (EUR/RC60/12 Add.1; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/partners/publications/partnerships-for-health-in-the-european-region,-addendum-1,-european-commission-and-who-regional-office-for-europe-joint-declaration>).
201. Здоровье-2020: Европейская политика здоровья и благополучия. [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>).
202. Европейское региональное бюро ВОЗ. Центр СМИ [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre>).
203. Публикации [website]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/publications>).
204. Currie C, Zanotti C, Morgan A, Currie D, de Looze M, editors. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6; <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-study>).
205. Европейская база данных 'Здоровье для всех'. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db>).