



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

Шестьдесят седьмая сессия

Будапешт, Венгрия, 11–14 сентября 2017 г.

EUR/RC67/12

1 августа 2017 г.

170687

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Результаты работы в странах Европейского региона ВОЗ

Основное внимание в настоящем отчете о результатах работы в странах Европейского региона ВОЗ уделяется достижениям и прогрессу в целом ряде направлений реформы ВОЗ на страновом уровне, таких как лидерство на уровне стран, определение приоритетов работы ВОЗ в рамках процессов планирования по принципу "снизу вверх" и мероприятия по улучшению координации на всех трех уровнях Организации. В нем рассказывается о том, каким образом ВОЗ обеспечивает предоставление странам поддержки, в основе которой лежат глобальные и региональные рабочие планы, а также описываются пробелы и вызовы на пути к дальнейшему улучшению результатов работы ВОЗ в странах. Приведенные в отчете примеры работы дают общее представление об успехах, достигнутых в государствах-членах, где у ВОЗ имеются страновые офисы, и о работе в сотрудничестве со странами, где страновые офисы ВОЗ отсутствуют. В Приложении к отчету рассказывается о бюджетных ассигнованиях по техническим областям; также в отчете приведен обзор финансирования на страновом уровне и свидетельства того, что программные результаты достигаются в соответствии с планом.

На шестьдесят пятой и шестьдесят шестой сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ, проведенных соответственно в 2015 г. и 2016 г., были организованы технические брифинги с участием руководителей страновых офисов ВОЗ. В ходе обоих брифингов были представлены обзоры работы Регионального бюро на страновом уровне и приведены примеры работы, осуществляемой в отдельных странах и на межстрановом уровне. С учетом положительных отзывов, поступивших от государств-членов, на РК-67 будет проведен еще один технический брифинг по данной теме, опирающийся на итоги двух предыдущих мероприятий.

Содержание

	Стр.
Присутствие ВОЗ в Европейском регионе	4
Модель ведения деятельности ВОЗ в Европейском регионе	4
Страновые офисы в Европейском регионе.....	6
Перенос мер глобальной и региональной политики на страновой уровень	8
Поддержка при чрезвычайных ситуациях и кризисах с последствиями для общественного здравоохранения	8
Лидерство, организационный потенциал, представительские функции, партнерства и информационно-разъяснительная работа	9
Сотрудники странового офиса ВОЗ как лидеры в области здравоохранения	9
Объединение национальных и международных заинтересованных сторон для совместной работы.....	11
Мобилизация ресурсов	13
Партнерства, содействующие продвижению повестки дня ВОЗ в области здравоохранения	14
Коммуникация, имидж и информационная поддержка деятельности	16
Техническое сотрудничество, рекомендации и диалоги в отношении политики	17
Глобальные и региональные инструменты	18
Финансирование	18
Техническая поддержка странам.....	19
Приоритетная область 1: инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан	19
Приоритетная область 2: решение наиболее актуальных проблем Европы в области здравоохранения, относящихся к неинфекционным и инфекционным болезням	20
Приоритетная область 3: укрепление социально ориентированных систем здравоохранения, развитие потенциала охраны общественного здоровья, а также повышение готовности и совершенствование эпиднадзора и реагирования при чрезвычайных ситуациях.....	22
Приоритетная область 4: обеспечение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды	23
Мобилизация и развитие синергетических связей на региональном уровне	24
Сети здравоохранения и региональные инициативы	24
Географически удаленные офисы	24
Сотрудничающие центры ВОЗ.....	25
Административные и управленческие функции	25
Выделение ресурсов	26
Управление кадровыми ресурсами	27
Дальнейшие шаги.....	27

Приложение 1. Численность сотрудников (штатных и внештатных), в разбивке по категориям, в страновых офисах ВОЗ.....	28
Приложение 2. Финансовые ресурсы на уровне стран, в разбивке по категориям и программным областям, программный бюджет на 2016–2017 гг.	29
Приложение 3. Тематическая направленность работы в страновых офисах ВОЗ в Европейском регионе.....	33

Присутствие ВОЗ в Европейском регионе

1. В Европейский регион ВОЗ входят 53 страны, а его население насчитывает более 900 миллионов человек, которые проживают на территории, простирающейся от Гренландии на севере до Средиземного моря на юге и от Атлантического океана на западе до Тихоокеанского побережья Российской Федерации на востоке. Регион характеризуется большим разнообразием географических зон, людей, культур, языков и ситуаций в области здравоохранения. Показатели ожидаемой продолжительности жизни в различных странах разнятся на целых 17 лет (*доклад "Мировая статистика здравоохранения", 2015 г.*) и, хотя более половины стран в Регионе демонстрируют высокие или очень высокие значения индекса человеческого развития, другие страны относятся к группе государств со средним его значением. Более того, внутри стран (даже в тех из них, которые считаются наиболее обеспеченными) также существуют значительные различия.

2. В структуру Европейского регионального бюро ВОЗ, расположенного в Копенгагене (Дания), входят пять технических отделов, пять технических центров (известных как географически удаленные офисы), 29 страновых офисов, четыре территориальных офиса и одно полевое представительство в Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)). В дополнение к страновым офисам и техническим центрам Региональное бюро является принимающей организацией для Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения. Начиная с 2011 г. работа Представительства ВОЗ в Европейском союзе, расположенного в Брюсселе, Бельгия, осуществляется под руководством директора Европейского регионального бюро.

3. Особенной чертой Европейского регионального бюро является тот факт, что, в отличие от других пяти регионов ВОЗ, в Европе у Организации нет страновых представительств в 24 из 53 государств-членов, хотя две страны (Греция и Израиль) обратились с просьбой об открытии у них страновых офисов с января 2018 г. Поддержка странам без страновых офисов оказывается непосредственно Региональным бюро и при содействии географически удаленных офисов. Работа ВОЗ в странах также поддерживается штаб-квартирой ВОЗ в Женеве, Швейцария.

Модель ведения деятельности ВОЗ в Европейском регионе

4. Независимо от того, есть ли у ВОЗ представительство в стране, Организация работает со всеми государствами-членами с целью поддержки идущих в них процессов национального развития здравоохранения. Техническое сотрудничество между Региональным бюро и европейскими государствами-членами основывается на стратегическом направлении, описанном в Двенадцатой общей программе работы на 2014–2019 гг., и на результатах организованного по принципу "снизу вверх" процесса определения приоритетов. Приоритетные направления оказания поддержки странам со стороны ВОЗ намечаются в соответствии с указанными в программном бюджете конкретными результатами, которые устанавливаются для отдельных стран и для Региона в целом.

5. Вниманию Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ регулярно представляется обзор вопросов, касающихся достижения программных

результатов и финансирования программного бюджета. Этот механизм систематического представления отчетности и предоставления обратной связи обеспечивает подотчетность Регионального бюро перед его руководящими органами и служит платформой для получения направляющих рекомендаций и указаний от государств-членов.

6. Предпринимаются значительные усилия в ответ на просьбы о техническом сотрудничестве, которые обычно высказываются непосредственно Региональному директору в ходе ее визитов в государства-члены, в процессе регулярных визитов министров в Региональное бюро или в письменной форме. Региональный директор обсуждает с отдельными государствами-членами возможные сферы сотрудничества, включая наращивание потенциала, предоставление фактических данных, а также поддержку процесса внедрения норм, стандартов и рекомендаций. Иногда ВОЗ оказывает поддержку министрам в ходе парламентских или других дебатов в странах, в особенности по таким сложным вопросам, как финансирование здравоохранения или предоставление вакцин, по итогам которых сотрудники технических отделов в Региональном бюро могут помочь сформулировать конкретные практические действия.

7. Региональный директор регулярно проводит дни стран для министерств здравоохранения, чтобы дать возможность сотрудникам обсудить взаимодействие между различными отделами на уровне одной страны. Проведение дней стран позволяет сделать больший акцент на приоритетных задачах сотрудничества, совместной работе отделов, достижениях и трудностях, а также на приоритетных направлениях для развития партнерских отношений на уровне стран, например, между руководителями страновых офисов ВОЗ, техническими подразделениями и представителями министерств здравоохранения с целью выявления отправных точек для вовлечения ВОЗ в ключевые процессы формирования политики. В последние годы дни стран проводились в Болгарии, Боснии и Герцеговине, Дании, Кыргызстане, Норвегии, Российской Федерации, Туркменистане, Швеции и нескольких странах Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы. Помимо этого, в среднем раз в месяц Региональное бюро принимало делегации стран во главе с министрами здравоохранения.

8. Работая над повышением прозрачности, эффективности и уровня взаимодействия с государствами-членами, Региональное бюро формально закрепило процесс установления отношений и проведения совместной работы с национальными ответственными представителями (то есть руководителями высшего звена, формирующими политику в сфере здравоохранения и назначенными министерствами здравоохранения своих стран), которые являются первыми и основными контактными лицами по вопросам взаимодействия между ВОЗ и министерствами здравоохранения. Национальные ответственные представители работают при поддержке сетей национальных технических координаторов, которые отвечают за 12 технических областей работы: инфекционные болезни; социальная справедливость и социальные детерминанты здоровья; здоровье и окружающая среда; системы здравоохранения; лидерство и стратегическое руководство, стратегическое планирование, координация ресурсов и представление отчетности; психическое здоровье; неинфекционные заболевания (НИЗ); обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры; укрепление здоровья на всех этапах жизни; стратегическая коммуникация; субнациональные меры политики: регионы и города; предупреждение насилия и травматизма.

9. Сотрудники Регионального бюро и странового офиса поддерживают постоянный контакт с национальными ответственными представителями, информируя их обо всех видах помощи, оказываемой их странам, в том числе в рамках общего стратегического сотрудничества и реализации проектов на оперативном уровне, на всех уровнях Организации. Этот механизм обмена информацией особенно важен для тех государств-членов, где у ВОЗ нет страновых офисов. Начиная с 2013 г. в рамках сессий Регионального комитета проводятся ежегодные совещания национальных ответственных представителей. Раз в два года Региональное бюро также проводит онлайн-совещания с национальными ответственными представителями.

Страновые офисы в Европейском регионе

10. Институциональные рамки работы страновых офисов соответствуют страновой дорожной карте, опирающейся на внешнюю оценку работы Регионального бюро в странах и для стран, проведенную несколько лет тому назад. В настоящем докладе представлен обзор единообразного подхода к организации присутствия ВОЗ в странах, который призван под направляющим руководством Регионального директора укрепить потенциал в области предоставления поддержки страновым офисам и повысить эффективность такой поддержки.

11. Пересмотренная матрица ролей и сфер ответственности руководителей страновых офисов ВОЗ была определена в 2014 г., что позволило уточнить различия между ролями, сферами ответственности и направлениями работы страновых офисов и Регионального бюро. В результате у руководителей страновых офисов появились все необходимые полномочия для реализации программ технической помощи на страновом уровне.

12. Обеспечивая надлежащий уровень технического сотрудничества со странами, страновые офисы ВОЗ играют ведущую роль в секторе здравоохранения и за его пределами, предоставляя поддержку государствам-членам в координации межсекторальной работы с партнерами, включая другие учреждения ООН, для того, чтобы выполнить задачи здравоохранения и реализовать национальные меры и стратегии в области охраны здоровья, связанные с достижением Целей в области устойчивого развития (ЦУР) на страновом уровне. Страновые офисы укрепляют и расширяют роль Регионального бюро, гарантируя согласованность глобальных и региональных задач с национальными условиями и реалиями. Лидерская роль страновых офисов помогает обеспечивать преемственность действий в сфере общественного здравоохранения в ходе мирных политических изменений и в ответ на комплексные чрезвычайные ситуации и природные катастрофы. Как Региональное бюро, так и страновые офисы, в особенности те из них, которые расположены в приоритетных странах, характеризующихся высокой уязвимостью и низким потенциалом, постоянно работают над тем, чтобы предотвращать возникновение кризисов и чрезвычайных ситуаций, а также готовиться к ним и реагировать на них.

13. По согласованию с соответствующим государством-членом размер и роль странового офиса стратегически адаптируются к потребностям и условиям страны, в которой этот офис расположен, и зависят от таких факторов, как численность населения страны, а также объем реализуемой деятельности и помощи, которую необходимо оказывать данному государству-члену. Численность персонала страновых

офисов может насчитывать от двух человек (руководитель офиса и специалист по административной поддержке) в таких странах, как Польша и Эстония, до более чем 20 человек (штатный персонал и нештатные сотрудники) в таких странах, как Турция (37 человек, включая персонал территориального офиса в Газиантепе) и Украина (43 человека, включая персонал территориальных офисов в Донецке, Луганске и Северодонецке). В большинстве страновых офисов работают сотрудники категории специалистов, нанимаемые как на международном, так и на национальном уровне. Сотрудники категории общего обслуживания нанимаются на местном уровне. С 2014 г. возросло число работающих в странах сотрудников категории специалистов, нанимаемых на международном уровне.

14. В июне 2017 г. в 29 страновых офисах, одном полевом представительстве и пяти территориальных офисах работали в общей сложности 347 человек (217 сотрудников и 131 внештатный специалист) (Приложение 1), из которых 13% входили в категорию специалистов, нанимаемых на международном уровне, 22% – специалистов, нанимаемых на национальном уровне, и 27% – в категорию общего обслуживания или категорию административного персонала на краткосрочных контрактах, 38% – внештатных сотрудников, работающих в рамках соглашений об оказании специальных услуг, соглашений о производстве работ, или в качестве консультантов, волонтеров или стажеров. В Приложении 1 приведен полный список персонала в страновых офисах в Регионе, в разбивке по категориям.

15. Потенциал кадровых ресурсов скрупулезно приводится в соответствие с программными и тематическими приоритетами страновых офисов. В некоторых страновых офисах в силу ограниченного числа сотрудников, работающих полный рабочий день, также привлекаются сотрудники для выполнения краткосрочных заданий, связанных с конкретными проектами или направлениями работы в странах. По состоянию на июнь 2017 г., 26 человек в 9 страновых офисах работали в рамках соглашений об оказании специальных услуг, 10 человек в 8 офисах – в качестве консультантов и 15 человек в четырех офисах были трудоустроены на протяжении не более 60 дней.

16. Тридцать процентов от в общей сложности 29 страновых офисов в Регионе расположены на базе общих служебных помещений ООН, еще 30% – на базе министерств здравоохранения, 27% – в отдельных помещениях, арендуемых ВОЗ, а 13% – в отдельных помещениях, которые являются государственной собственностью и были предоставлены в пользование ВОЗ.

17. В рамках подробных ежемесячных отчетов руководители страновых офисов представляют другим сотрудникам Регионального бюро регулярную и внеплановую информацию о соответствующих изменениях, происходящих в странах, о реализации странового рабочего плана и развитии партнерских отношений на страновом уровне с организациями в системе ООН и за ее пределами. Помимо этого, участие в проводимых на ежемесячной основе онлайн-овых совещаниях и регулярных совещаниях руководителей программ является для руководителей офисов способом взаимодействия с техническими подразделениями в Региональном бюро по совместно согласованной проблематике, представляющей для них общий интерес.

Перенос мер глобальной и региональной политики на страновой уровень

18. Показатели и измеримые целевые ориентиры, которые были разработаны и адаптированы государствами-членами с целью мониторинга процесса реализации политики Здоровье-2020, требуют более скоординированного подхода к взаимодействию с различными государственными секторами. В полном соответствии с положениями Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., политика Здоровье-2020 содействовала расширению роли страновых офисов во включении вопросов социальной справедливости, социальных детерминант, гендерных аспектов и прав человека, а также связанных с ними ценностных ориентиров и подходов в процесс разработки мер политики здравоохранения на национальном и местном уровнях.

19. Региональное бюро содействует интеграции ЦУР в работу созданных им сетевых объединений, в осуществляемые им инициативы и партнерские мероприятия, а также оказывает содействие Европейскому союзу (ЕС) и его государствам-членам в этом процессе. В дополнение к этим усилиям, начиная с 2013 г. политика Здоровье-2020 служит основой для всех стратегий, планов действий, министерских конференций и других совещаний высокого уровня в Европейском регионе, которые, в свою очередь, являются механизмами, способствующими разработке национальных мер политики, стратегий и планов на основе политики Здоровье-2020.

Поддержка при чрезвычайных ситуациях и кризисах с последствиями для общественного здравоохранения

20. В рамках своей новой Программы по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении ВОЗ расширила нормативную функцию и традиционные роли, связанные с оказанием технической помощи и установлением стандартов, включая разработку программ по контролю риска катастроф и создание основных возможностей для обеспечения готовности и осуществления Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.). ВОЗ предоставляет эффективную оперативную поддержку странам во время возникновения чрезвычайных ситуаций и кризисов с последствиями для общественного здравоохранения. ВОЗ поддерживает меры по предупреждению событий, имеющих далекоидущие последствия (к примеру, пандемий), и по управлению такими событиями, и занимается управлением рисками, связанными с повседневной работой по реагированию на затяжные кризисные ситуации, вспышки и гуманитарные кризисы.

21. Для того чтобы сосредоточить внимание на наиболее уязвимых и подвергающихся наибольшему риску странах, согласно требованиям ММСП (2005 г.), был составлен список стран с различными уровнями приоритетности, который действует применительно ко всем соответствующим программам ВОЗ в сфере здравоохранения, а также различным субъектам, секторам и партнерам. В список вошли Турция и Украина в качестве стран 2-го приоритета, Грузия, Кыргызстан и Сербия (включая Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)) в качестве стран 3-го приоритета, а также Албания, Армения, Азербайджан, Босния и Герцеговина, Казахстан, Республика Молдова, Таджикистан, бывшая

югославская Республика Македония, Туркменистан и Узбекистан, которые были отнесены к категории "Другие приоритетные страны".

22. На протяжении двухлетнего периода 2015–2016 гг. ВОЗ зарегистрировала 80 чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в 29 государствах-членах в Европейском регионе. Примерно 20% из них требовали участия ВОЗ в реализации ответных мер. Для содействия эффективному охвату направлений деятельности ВОЗ в странах, столкнувшихся с трудностями в области здравоохранения, в Регионе были созданы четыре территориальных офиса: один в Турции и три в Украине. Для того чтобы укрепить потенциал и оказать помощь национальным ответственным представителям в деле повышения готовности, совершенствования мер реагирования и наращивания потенциала сектора здравоохранения для преодоления вызовов в сфере охраны общественного здоровья, связанных с широкомасштабной миграцией, были созданы несколько должностей национальных специалистов по вопросам миграции и здоровья в отдельных странах (Греция, Италия, Сербия и Турция).

Лидерство, организационный потенциал, представительские функции, партнерства и информационно-разъяснительная работа

23. В условиях реализации реформы ВОЗ и согласования национальной политики здравоохранения с положениями Повестки-2030 и политики Здоровье-2020 роль ВОЗ на страновом уровне предполагает необходимость проактивного взаимодействия между различными национальными и международными заинтересованными сторонами. Обеспечивая лидерство в технической сфере и в вопросах разработки мер политики, страновое представительство продвигает повестку дня ВОЗ в области здравоохранения путем налаживания партнерских отношений в секторе здравоохранения и за его пределами, а также путем взаимодействия с партнерами в области развития, включая другие учреждения ООН и негосударственные структуры.

Сотрудники странового офиса ВОЗ как лидеры в области здравоохранения

24. Сотрудники страновых офисов ВОЗ выступают в качестве лидеров в области здравоохранения на уровне стран, указывая направления для диалога по вопросам политики и проводя мониторинг и оценку мер политики и имеющихся тенденций. Ранее большинство страновых офисов возглавляли сотрудники категории специалистов, нанимаемые на уровне стран. В рамках реформы ВОЗ, направленной на развитие лидерства на уровне стран, число возглавляющих страновые офисы представителей ВОЗ с 2014 г. утроилось, и этот процесс в настоящее время продолжается. Так, по состоянию на июнь 2017 г., 17 страновых офисов в Европейском регионе возглавляют специалисты, нанятые на международном уровне, и три страновых офиса в настоящее время (в ожидании подтверждения позиции) возглавляют руководители в ранге международных сотрудников. Для сравнения, в 2014 г. международные сотрудники возглавляли только шесть страновых офисов. Кроме того, в результате ротации 17 руководителей офисов были переведены на руководящие должности в других страновых офисах.

25. Меньшие по размеру страновые офисы обычно возглавляют национальные сотрудники категории специалистов, на которых в первую очередь возлагается функция обеспечения связи с ВОЗ, хотя теперь они предоставляют больший объем технической и нормотворческой поддержки в соответствии с положениями Повестки-2030. Их знание официального языка, культуры и политических условий в стране служит дополнительным преимуществом в процессе взаимодействия с министерствами здравоохранения и другими секторами.

26. В настоящее время руководители, нанятые на международном уровне, стоят во главе 20 страновых офисов в Европейском регионе (Албания, Армения, Беларусь, Болгария, Босния и Герцеговина, Грузия, Венгрия, Казахстан, Кыргызстан, бывшая югославская Республика Македония, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сербия, Словакия, Словения, Таджикистан, Турция, Узбекистан и Украина), а еще 9 страновых офисов возглавляют национальные специалисты (Азербайджан, Латвия, Литва, Польша, Туркменистан, Хорватия, Черногория, Чешская Республика и Эстония). К концу 2017 г. страновые офисы в Туркменистане и Чешской Республике будут также возглавлять специалисты, нанимаемые на международном уровне, в связи с выходом на пенсию или ротацией нынешних руководителей. Более того, в настоящее время практически все руководители офисов (за исключением шести руководителей страновых офисов, двое из которых пройдут процедуру оценки в этом году) включены в глобальный реестр представителей ВОЗ, и они имеют возможность занимать вакансии международных сотрудников в масштабах всей Организации. Восемнадцать из 29 руководителей страновых офисов – женщины (в т.ч. четыре сотрудника категории специалистов, нанимаемых на международном уровне, исполняющие обязанности руководителя), а 11 – мужчины. Все руководители страновых офисов должны обладать одинаковым набором компетенций, а их отбор проводится на основе трудового стажа, а также лидерских и дипломатических навыков. В Европейском регионе 90% руководителей страновых офисов обладают как минимум пятилетним опытом работы, а у более чем 60% трудовой стаж превышает 11 лет.

27. Руководители страновых офисов регулярно проходят обучение по приоритетным направлениям работы ВОЗ и зачастую сопровождают делегации от стран на совещаниях руководящих органов, в том числе на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения и Регионального комитета, а также в ходе диалогов по вопросам политики и флагманских курсов, с тем чтобы обеспечить преемственность проводимой работы и осуществление общих принципов, разделяемых министерствами здравоохранения. Дважды в год для руководителей страновых офисов проводятся выездные совещания, на которых они обсуждают не только работу в странах, осуществляемую совместно с техническими отделами, но также и улучшения в сфере управления и администрирования этой работы и деятельности самих страновых офисов. По традиции после этих выездных сессий для руководителей страновых офисов проводятся учебные занятия по укреплению навыков лидерства и дипломатии здравоохранения, в соответствии со страновой дорожной картой и в целях повышения эффективности работы на уровне стран. Для обеспечения интерактивного взаимодействия в ходе занятий применяются новые методологии и инновационные подходы, в частности – обмен опытом и извлеченными уроками. За последние семь лет все руководители страновых офисов прошли профессиональную подготовку в сфере лидерства, коммуникации, ведения переговоров, дипломатии здравоохранения, партнерств, мобилизации ресурсов, НИЗ, информации здравоохранения, ММСП

(2005 г.) и информирования о рисках. Несколько руководителей более высокого уровня также участвовали во флагманских курсах, посвященных укреплению систем здравоохранения и финансированию здравоохранения, организованных Барселонским офисом ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, и в летней и осенней школах, организованных Европейской обсерваторией и Отделом информации, фактических данных, научных исследований и инноваций. Все лица, назначаемые руководителями страновых офисов, проходят вводный курс на базе Регионального бюро и штаб-квартиры ВОЗ.

28. Технические сотрудники ВОЗ на страновом уровне имеют необходимую подготовку для того, чтобы представлять Организацию в качестве лидеров здравоохранения перед заинтересованными сторонами в своей стране. Сотрудники страновых офисов хорошо интегрированы в процессы Регионального бюро и регулярно участвуют в учебных занятиях и семинарах, посвященных таким темам, как глобальная дипломатия здравоохранения, переговорные навыки, коммуникация и информационно-разъяснительная деятельность, а также – как более свежий пример – лидерские навыки для сотрудников ООН, равно как и в мероприятиях по развитию потенциала, организуемых техническими отделами. Сотрудникам странового офиса предлагают и рекомендуют принимать активное участие в ежемесячных онлайн-совещаниях для руководителей программ и в общих собраниях трудового коллектива; помимо этого, они поддерживают регулярный контакт с подразделением стратегических отношений со странами, которое входит в состав офиса Регионального директора.

29. Подразделение предоставляет стратегические рекомендации Региональному бюро под общим стратегическим руководством Регионального директора и в соответствии с корпоративными приоритетами Организации, а также с целью обеспечения внутренней координации работы с конкретными странами; оно также помогает обеспечивать координацию и управлять эффективным взаимодействием с государствами-членами – при содействии страновых офисов ВОЗ и самостоятельно. Оно работает над тем, чтобы вся информация, поступающая из разных стран, объединялась, анализировалась и доводилась до сведения Регионального директора.

Объединение национальных и международных заинтересованных сторон для совместной работы

30. Основными партнерами Организации в странах являются министерства здравоохранения. Страновые офисы ВОЗ взаимодействуют с министерствами на ежедневной основе с целью поддержки процесса выполнения национальных повесток дня в области здравоохранения и предоставления технической помощи и рекомендаций в ходе планирования, реализации, мониторинга и оценки программных мероприятий и проектов. Они также представляют ВОЗ на национальных совещаниях и обеспечивают координацию мероприятий, проводимых на уровне штаб-квартиры ВОЗ и Регионального бюро, с национальными ответственными представителями. Мероприятия в странах согласовываются и координируются техническими подразделениями Регионального бюро.

31. Руководители страновых офисов исполняют лидерскую роль, отстаивая необходимость проведения межсектрального диалога, призванного обеспечить включение вопросов здравоохранения во все соответствующие меры политики и

согласование национальных мер и стратегий здравоохранения с политикой Здоровье-2020 и Повесткой-2030. Большинство стран в Европейском регионе либо уже интегрировали ЦУР в свои национальные нормативные документы, стратегии или планы в области здравоохранения, либо работают над этим в настоящее время: на данный момент 34% государств-членов уже интегрировали ЦУР в соответствующие программные и стратегические документы, 52% работают над этим в настоящее время, а 14% стран еще предстоит провести такую интеграцию. Для этого Региональное бюро оказывает техническую помощь и поддержку в области наращивания потенциала и разработало инструменты и методики, служащие ориентиром для подготовки национальных планов здравоохранения.

32. В вопросах создания, подготовки и мониторинга национальных стратегий и мер политики здравоохранения страновые офисы чаще всего выполняют задачи, связанные с наращиванием на национальном уровне потенциала для эффективного анализа, выработки, мониторинга и оценки политики, а также с содействием стратегическому руководству здравоохранением и инклюзивному и эффективному диалогу по вопросам политики в секторе здравоохранения. Страновые офисы ВОЗ содействовали проведению диалога между национальными заинтересованными сторонами с целью включения ЦУР в повестки дня здравоохранения в более чем 20 государствах-членах, в т.ч. в Азербайджане, Албании, Беларуси, Боснии и Герцеговине, бывшей югославской Республике Македония, Грузии, Литве, Польше, Республике Молдова, Румынии, Сербии, Словакии, Словении, Таджикистане, Туркменистане, Турции, Узбекистане, Украине, Хорватии, Черногории, Чешской Республике и Эстонии.

33. Необходимость реализации политики Здоровье-2020 и соответствующих ЦУР привела к тому, что страновые офисы расширили свое сотрудничество на другие секторы, помимо министерств здравоохранения, и таким образом вышли за рамки своих традиционных ролей. Все страновые офисы в Регионе реагируют на запросы, поступающие не только от министерств здравоохранения, но и от других министерств, и взаимодействуют с ними в рамках поддержки кампаний по укреплению здоровья, участвуя в работе совместных комитетов и миссий и в проведении оценок, а также в выработке актуальных для здравоохранения законодательства и мер политики, и способствуя интеграции вопросов здоровья в проекты и программы, которые реализуются под руководством других секторов. Также все страновые офисы применяют на уровне стран механизмы для расширения взаимодействия с партнерами и для поддержки актуальных для здравоохранения ЦУР путем информирования партнеров и содействия в проведении национальных многосекторальных консультаций, а также анализа работы с ключевыми партнерами.

34. Реализация этих документов в рамках работы с различными секторами и надзорными органами предоставила страновым офисам возможность на ежедневной основе взаимодействовать с парламентариями, что позволило придать большую значимость связанным со здоровьем ЦУР, дало толчок процессу выполнения международных обязательств и применения правовых механизмов, привело к повышению объемов бюджетных ассигнований и к разработке законодательства, направленного на реализацию ЦУР и создание новых или укрепление имеющихся механизмов подотчетности на государственном уровне.

35. Так, в Албании разработка новой национальной политики здравоохранения привнесла ряд новых элементов в традиционный процесс формирования политики

здравоохранения в стране, в том числе за счет признания связи между развитием и здоровьем как фактором, содействующим экономическому росту, устойчивому развитию и социальному благополучию. Во взаимодействии с Министерством здравоохранения и при политической поддержке премьер-министра ВОЗ расширила круг своих контактов путем установления отношений с рядом заинтересованных сторон и секторов за пределами системы здравоохранения, а также проведения консультаций с гражданами. Новая стратегия Албании согласована с политикой Здоровье-2020 и ЦУР, а также соответствует требованиям, предъявляемым к странам, стремящимся вступить в ЕС.

36. В странах, где у ВОЗ нет страновых офисов, политика Здоровье-2020 дает стимул правительствам пересмотреть действующие программы общественного здравоохранения и интегрировать магистральную цель охраны общественного здоровья и обеспечения социальной устойчивости в стратегии регионального развития. Политика Здоровье-2020 позволяет странам одновременно выполнять требования других руководящих документов, принятых на уровне ЕС или Региона, и при этом работать над достижением ЦУР. Региональное бюро распространяет информацию о работе, проводимой в данной области, представляя ее в виде примеров надлежащей практики. Имеются в наличии подробные исследования, которые были проведены в следующих странах: Андорра, Кипр, Исландия, Испания, Италия, Люксембург, Мальта, Монако, Сан-Марино, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии и Швеция.

37. Региональное бюро и Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения работают в тесном взаимодействии со странами ЕС над оказанием технической поддержки процессам формулирования национального законодательства, проведения обзоров систем здравоохранения и систематизации фактических данных, а также над предоставлением поддержки странам в период их председательства в Совете Европейского союза. Так, в Финляндии Европейская обсерватория сформировала группу международных экспертов, которые, опираясь на имеющиеся фактические данные, проводят обзор предлагаемых комплексных мер по реформированию систем медицинской и социальной помощи. В Португалии ВОЗ поддерживала разработку и обзор национальных планов здравоохранения, а также выступала в качестве соорганизатора политического диалога, посвященного национальному закону об общественном здравоохранении.

Мобилизация ресурсов

38. Страновые офисы ВОЗ продемонстрировали безусловное лидерство в области мобилизации помощи и средств на страновом уровне. Сотрудники более чем половины страновых офисов в Регионе успешно оказывают помощь органам здравоохранения в привлечении ресурсов для стран и в разработке заявок на гранты и планов действий во всех основных направлениях работы. Они играют важнейшую роль в сборе средств на мероприятия ВОЗ; это было подтверждено тем фактом, что в 2016 г. 54% полученных добровольных взносов были предназначены для страновых офисов ВОЗ. Соглашение о предоставлении гранта и добровольные взносы со стороны партнеров, выделяемые на мероприятия на страновом уровне, были получены из различных источников, включая Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЕС, Альянс по вакцинам (Гави), Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Агентство

США по международному развитию, а также от двухсторонних доноров, таких как правительства Бельгии, Германии, Израиля, Канады, Люксембурга, Норвегии, Соединенного Королевства, Финляндии, Франции, Швейцарии и Эстонии. В первую девятку стран – получателей средств добровольных взносов, поступающих в ВОЗ, входят Беларусь, Босния и Герцеговина, Греция, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан, Турция, Узбекистан и Украина.

39. В Румынии ВОЗ поддержала разработку плана развития услуг здравоохранения для Северо-восточного региона, на основании которого система здравоохранения Румынии выполнила предварительные условия, которые позволили стране подать заявку на использование структурных и инвестиционных фондов Европейского союза. В Республике Молдова ВОЗ инициировала проведение трехстороннего совещания с участием министра здравоохранения, посла ЕС и представителя ВОЗ в стране, для того чтобы придать здоровью статус политического приоритета, провести обзор прогресса, достигнутого в рамках продолжающегося сотрудничества, и изучить новые направления для возможных совместных действий. Было достигнуто соглашение о том, что в будущем такие трехсторонние встречи будут проводиться на регулярной основе. В Азербайджане ВОЗ играла ведущую техническую роль в процессе разработки проектных заявок в Глобальный фонд и Альянс Гави, последующая реализация которых позволила добиться высокого охвата иммунизацией, элиминации малярии, кори и краснухи, а также значительного улучшения ситуации в отношении как ВИЧ-инфекции, так и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью. В Грузии ВОЗ оказала помощь в определении потенциальных потребностей страны, возникающих в связи с завершением поддержки со стороны Альянса Гави в 2016–2017 гг. На основе результатов оценки потребностей был составлен список мероприятий и бюджет, которые были переработаны в заявку на получение гранта на переходный период, согласованную с Министерством здравоохранения, ВОЗ, Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ) и Центрами США по контролю и профилактике заболеваний.

40. ВОЗ поддерживает бывших и нынешних получателей помощи в принятии на себя роли доноров в приоритетных направлениях. Имела место значительная переориентация работы ВОЗ в таких странах, как Казахстан, Российская Федерация и Туркменистан, выражавшаяся в переходе от обычной технической помощи к стратегическому сотрудничеству с этими странами как на национальной, так и на международной арене, а также к более тесному взаимодействию по вопросам глобального здравоохранения. В качестве партнеров в области развития в настоящее время они поддерживают мероприятия ВОЗ в отдельных странах, а также на региональном и глобальном уровнях.

Партнерства, содействующие продвижению повестки дня ВОЗ в области здравоохранения

41. Страновые офисы взаимодействуют с целым рядом субъектов, включая негосударственные структуры в секторе здравоохранения и других соответствующих секторах. В 22 странах Региона действуют страновые группы ООН (СГООН), которые обеспечивают на уровне страны сбалансированный диалог между агентствами ООН для достижения ощутимых результатов в поддержку государственной повестки дня в области развития. СГООН позволяют страновым офисам ВОЗ укреплять

многосекторальные меры в сфере здравоохранения и мобилизовать дополнительные ресурсы для выполнения, в масштабе страны, задач по охране здоровья.

42. В Грузии представители правительства страны и члены СГООН подписали Договор о партнерстве ООН в интересах устойчивого развития на 2016–2020 гг. В Беларуси ВОЗ работала в партнерстве с Программой развития ООН, ЮНИСЕФ и Фондом народонаселения ООН над разработкой и внедрением финансируемой ЕС совместной программы здравоохранения, направленной на борьбу с НИЗ, пропаганду здорового образа жизни и модернизацию системы здравоохранения. В Хорватии ВОЗ инициировала проведение нескольких диалогов между заинтересованными сторонами по вопросам ЦУР и реформы здравоохранения, в рамках которых рассматривались различные темы, такие как туризм и здоровье, безопасность пищевых продуктов и продовольственная безопасность, изменение климата и здоровье, а также окружающая среда и здоровье, и по итогам которых была разработана Стратегия устойчивого развития Республики Хорватия.

43. ВОЗ поддерживает другие партнерские и донорские координационные механизмы в странах. В Туркменистане, к примеру, ВОЗ возглавляет работу группы ООН по вопросам здравоохранения и тематической координационной группы доноров в сфере здравоохранения, в состав которой входят учреждения ООН и другие партнеры в области развития. В Черногории ВОЗ внесла свой вклад в разработку новых основополагающих принципов Рамочной программы ООН по оказанию помощи в целях развития (UNDAF) в отношении социальной интеграции и экологической устойчивости.

44. Координация действий разных секторов приобретает особую важность в условиях экстраординарных ситуаций. В ходе реагирования на затяжную чрезвычайную ситуацию в Украине ВОЗ предоставила техническую поддержку и объединила усилия международных партнеров в рамках проведения форума высокого уровня по вопросам политики, участие в котором также приняли премьер-министр, два вице-премьер-министра и несколько министров, а также главы областных администраций. Результатом этого стало утверждение Кабинетом министров стратегии финансирования здравоохранения и стратегии охраны общественного здоровья, которые подготовили почву для реализации глобального Партнерства ЕС, Люксембурга и ВОЗ по вопросам всеобщего охвата услугами здравоохранения.

45. Для того чтобы в полной мере исполнить свою лидирующую роль в области глобального здравоохранения и выступить в качестве направляющего и координирующего органа в международной деятельности в сфере охраны здоровья, ВОЗ активно взаимодействует с негосударственными структурами, включая неправительственные организации, субъектов частного сектора, благотворительные организации и академические учреждения, по вопросам укрепления и защиты общественного здоровья. Принятие ответных мер в связи с массовым перемещением населения и миграцией в ряде европейских стран стало рабочим направлением, в рамках которого ВОЗ помогает министерствам здравоохранения координировать свои действия по охране общественного здоровья с негосударственными структурами. Одним из аспектов этой помощи является проведение совместных оценок потенциала системы здравоохранения с целью адекватного реагирования на последствия массового перемещения населения и миграции. Такие оценки были проведены в Албании, Болгарии, бывшей югославской Республике Македония, Венгрии, Греции, Испании,

Италии, на Кипре, Мальте, в Португалии и Сербии. Помимо этого, в бывшей югославской Республике Македония, Сербии и Черногории ВОЗ поддержала проведение мероприятий по развитию потенциала основного медицинского и немедицинского персонала, задействованного в реагировании на кризисную ситуацию с притоком беженцев и мигрантов. Турция получает от ВОЗ поддержку в предоставлении качественных и ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения для почти 3 миллионов беженцев.

46. Начиная с 2014 г. ВОЗ предоставляет поддержку, направленную на решение проблем психического здоровья у внутренне перемещенных лиц и лиц, которые проживают на территориях, затронутых продолжающимся гуманитарным кризисом в Украине, в рамках взаимодействия между кластером по здравоохранению и питанию и другими партнерами, включая ПРООН, ЮНИСЕФ, Управление ООН по координации гуманитарных вопросов, Международный комитет Красного Креста, Международную федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Департамент Соединенного Королевства по международному развитию, правительства Германии, Канады, Израиля и Эстонии.

Коммуникация, имидж и информационная поддержка деятельности

47. Ключевая роль страновых офисов и, в частности представителей ВОЗ, заключается в том, чтобы представлять Организацию, а также укреплять ее имидж и обеспечивать информационную поддержку ее деятельности в стране и среди партнеров. Важнейшим элементом такой деятельности является эффективная коммуникация, примерами которой служат информирование о рисках, участие в пресс-конференциях и интервью в СМИ, распространение материалов о деятельности в стране через веб-сайт и социальные сети, выступление с докладами по важнейшим вопросам здравоохранения в ходе национальных мероприятий, а также обеспечение лидерства в вопросах здоровья в рамках работы страновой группы ООН.

48. В 2015 г. ВОЗ предоставляла рекомендации по вопросам политики и техническую поддержку с целью преодоления целого ряда нежелательных явлений, имевших место после массовой иммунизации против кори в Казахстане. ВОЗ предоставила помощь центральным и местным органам власти в вопросах информирования о рисках и оказала поддержку в процессе расследования случаев, в том числе незамедлительно направив в страну внешних клинических экспертов высокого уровня и эпидемиологов ВОЗ. Благодаря оперативному предоставлению информации, а также прозрачному и эффективному расследованию одного зарегистрированного случая смерти, это происшествие не оказало негативного воздействия на охват вакцинацией в затронутом данной ситуацией регионе и других регионах Казахстана. В ходе работы над преодолением данной ситуации Правительство Казахстана, Министерство здравоохранения, специалисты здравоохранения и журналисты продемонстрировали высокую степень доверия к ВОЗ.

49. ВОЗ провела учебные семинары по информированию о рисках при чрезвычайных ситуациях в 30 государствах-членах в 2014–2016 гг., основной задачей которых было предоставить участникам необходимые инструменты и методические рекомендации для разработки и внедрения эффективных стратегий и планов информирования о

рисках. В октябре 2014 г. бывшая югославская Республика Македония стала одной из первых стран, где был проведен такой семинар.

50. Особое значение для Организации имеют ежегодно проводимые тематические дни и мероприятия ВОЗ, предоставляющие возможности для укрепления имиджа и придания резонанса деятельности, осуществляемой в странах, а также для освещения новых направлений сотрудничества и привлечения средств. Так, в 2016 г. проведение Всемирного дня здоровья, посвященного теме диабета, способствовало диалогу и общению между сельскохозяйственным и продовольственным секторами в Латвии; при этом использовались фактические данные, предоставленные ВОЗ. Данная акция, которая позволила усовершенствовать национальный подход к борьбе с диабетом, была позитивно воспринята и привлекла к себе заметное внимание СМИ.

51. Профили стран на веб-сайте Регионального бюро укрепляют имидж и обеспечивают информационное сопровождение работы Организации в странах; кроме того, они служат каналом обмена информацией и знаниями с заинтересованными сторонами. У каждого из 53 государств-членов есть собственный страновой профиль и веб-страница, на которой публикуются новости, анонсы событий, размещаются актуальные публикации, данные и статистика; о странах, где есть страновые офисы, предоставлена дополнительная информация. Данные о частоте посещений показывают, что в 2016 г. наиболее часто посещаемыми страницами стали веб-страницы Германии, Украины и Турции, на которые приходилось 20% от общего числа посещений веб-страниц стран.

52. Опубликованный в интернете репортаж, в котором курение в присутствии детей приравнялось к физическому насилию над ними, вызвал невероятный интерес у пользователей социального новостного веб-сайта, в результате чего в день публикации этого репортажа на веб-странице Латвии было зафиксировано 20 000 дополнительных посещений. Онлайн-новостные репортажи о реформировании системы первичной медико-санитарной помощи в Греции, о вакцинации против полиомиелита и о мобильных клиниках в Украине стали наиболее часто читаемыми материалами в 2016 г. В 2016 г. (по сравнению с 2015 г.) был отмечен значительный рост сетевого трафика на веб-страницах некоторых малых стран, например, Монако и Сан-Марино, что объяснялось освещением на веб-сайте мероприятий, проводимых в рамках Инициативы для малых стран.

Техническое сотрудничество, рекомендации и диалоги в отношении политики

53. Региональный план исполнения программного бюджета (ПБ) на 2016–2017 гг. в Европейском регионе ВОЗ (документ EUR/RC65/14) определяет, каким будет вклад Региона в достижение глобальных результатов, и образует собой "договор" в сфере подотчетности между Региональным бюро и государствами-членами. Значительным отличием от предыдущего двухгодичного периода стало планирование по принципу "снизу вверх": государства-члены устанавливают приоритеты для программ на уровне стран, а потом внедряют их в глобальный процесс. Реформа ВОЗ привела к улучшению общих показателей деятельности Организации, благодаря обеспечению государств-членов качественной технической помощью и поддержкой в вопросах политики.

Глобальные и региональные инструменты

54. Повысить эффективность работы в странах стало возможным благодаря заблаговременному планированию и планированию по принципу "снизу вверх". Двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС) детально обсуждаются с министерствами здравоохранения и подписываются каждые два года. Последние из таких соглашений были доработаны с учетом процессов, связанных с ЦУР, и приведены в соответствие с глобальными стратегиями. ДСС остаются главным механизмом для определения параметров технической помощи государствам-членам со страновыми офисами, а также ряду других стран – например, Мальте и Португалии.

55. Стратегии странового сотрудничества (ССС) служат инструментом для информационно-разъяснительной деятельности, планирования программ, согласования работы ВОЗ с партнерами и предоставления информации о приоритетах стран в работе на глобальном и региональном уровнях. Они часто служат основой для работы ВОЗ в странах, где нет страновых офисов. СССР согласованы с Двенадцатой общей программой работы (2014–2019 гг.) и определяют приоритеты для сотрудничества на двустороннем уровне и для взаимодействия в интересах глобального стратегического руководства здравоохранением и развития синергизма между различными партнерами на уровне стран, вовлеченными в глобальное здравоохранение. На данный момент СССР существуют для следующих стран: Бельгия, Кипр, Мальта, Португалия, Российская Федерация и Швейцария; готовятся стратегии для Исландии и Италии. Стратегия для Швейцарии стала первой в Регионе, для которой был начат (и в настоящее время продолжается) среднесрочный обзор.

56. Чтобы обеспечить слаженность работы с другими структурами ООН в странах и предоставлять согласованную и комплексную поддержку в осуществлении Повестки-2030 г., страновые офисы ВОЗ играют ведущую роль в подготовке и осуществлении UNDAF – механизма межсекторального сотрудничества ООН. UNDAF действуют в 18 государствах-членах в Регионе. На протяжении последних трех лет все они прошли процесс актуализации, и ВОЗ позаботилась о том, чтобы вопросы здоровья и ЦУР заняли в этих программах достойное место. Три страны (Албания, Кыргызстан и Черногория) участвуют в работе программы "Единство действий", Босния и Герцеговина и Республика Молдова внедрили у себя большую часть основных аспектов вышеуказанной программы, и целый ряд стран принимают участие в программе "Единая ООН". В 22 странах ВОЗ входит в состав тематических групп ООН или групп ООН по результатам в отношении здоровья.

Финансирование

57. В рамках глобального ПБ на 2016–2017 гг. на работу в странах было выделено 147,8 млн долл. США, что означает, в сопоставлении с бюджетом для уровня Региона, что для страновых офисов выделено несколько больше 50% средств. В ПБ на 2014–2015 гг., в свою очередь, на страновые офисы было выделено 35% средств, а 65% – на Региональное бюро. Из этой суммы (как указано в Приложении 2) 58,6 млн долл. США были выделены на базовые программы, 56,3 млн долл. США – на действия в связи с вспышками болезней и кризисами в Турции и Украине, и 6% (7,6 млн долл. США) – на Программу ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении и на ликвидацию полиомиелита.

58. Недавно начавший работу Портал ВОЗ по программному бюджету стал для Организации главным источником подробной информации о деятельности, финансировании и исполнении в страновых офисах, в разбивке по категориям, программам и промежуточным результатам. Портал обновляется ежеквартально и представляет собой открытый источник подробной информации о работе ВОЗ в странах. Он дает государствам-членам и партнерам единообразное представление о располагаемых и прогнозируемых средствах, а также о том, как и кем финансируется деятельность. В Приложении 2 приводится обзор распределения средств на уровне стран по техническим областям. С более детальной информацией можно ознакомиться на сайте Портала (<http://open.who.int/2016-17/home>).

59. Расходование средств в рамках ДСС – это узкоспециализированная сфера взаимодействия с министерствами здравоохранения, однако одновременно с этим существуют и несколько других источников финансирования, в т.ч. на межстрановом уровне, которое осуществляется Региональным бюро и штаб-квартирой, прямые финансовые взносы и вклад Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу. В Приложении 3 приводится обзор направлений, в которых работают страновые офисы на основании финансирования из обязательных взносов.

60. Прямое финансовое сотрудничество, то есть гранты ВОЗ для министерств здравоохранения и государственных учреждений – это форма финансирования со стороны ВОЗ, покрывающего стоимость работ или мероприятий, которая в противном случае легла бы на правительства стран. Это делается в целях укрепления их потенциала в области здравоохранения и возможностей для плодотворного участия в техническом сотрудничестве под эгидой ВОЗ на уровне стран и выполнения соответствующих обязательств. В его основе лежит техническое сотрудничество в соответствии с ДСС и утвержденными планами работы. В 2016–2017 гг. такое финансовое сотрудничество осуществлялось только с двумя странами – Таджикистаном и Хорватией. В Таджикистане в его рамках осуществлялись: преобразования в вакцинации против полиомиелита (99 600 долл. США), запуск национальной кампании по борьбе с корью и краснухой (780 900 долл. США) и проведение, на уровне ряда районов страны, дней иммунизации (26 400 долл. США). В Хорватии была осуществлена программа по борьбе с переносчиками, призванная положить конец размножению комаров (25 900 долл. США).

Техническая поддержка странам

61. Благодаря реализации политики Здоровье-2020 в Европейском регионе ВОЗ имеется немало примеров достижений стран и передового опыта, которые демонстрируют прогресс, на региональном и глобальном уровне, в выполнении ЦУР 3 и связанных со здоровьем задач других ЦУР. Ниже приводятся примеры технической помощи ВОЗ странам, направленной на интеграцию ЦУР в программы здравоохранения стран по всем четырем приоритетным направлениям политики Здоровье-2020.

Приоритетная область 1: инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан

62. Адаптация региональных планов действий к задачам, предусмотренным Повесткой-2030 и политикой Здоровье-2020, положила начало пересмотру

существующих национальных мер политики в отношении здоровья. В Азербайджане, Испании, Кыргызстане, Республике Молдова, Таджикистане, Узбекистане, Украине и Черногории ВОЗ способствовала выработке национальной политики в отношении сексуального и репродуктивного здоровья, включая здоровье матерей и новорожденных.

63. В аналитическом отчете об осуществлении Европейской стратегии охраны здоровья детей и подростков на 2015–2020 гг. вниманию государств-членов представлен анализ существующих пробелов, а также действий, которые страны могут предпринимать для того, чтобы привлечь общественное внимание к жизни детей, особенно в уязвимых группах, выполнять ЦУР и обеспечивать выживание, развитие и благополучие детей и подростков.

64. Благодаря Европейской инициативе ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением и исследованию "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья" государства-члены могут создавать свои системы для мониторинга тенденций в отношении ожирения. В системе находятся данные о более чем 300 000 детей в возрасте 6–9 лет в 36 государствах-членах в Регионе.

65. В Таджикистане действует Национальная программа реабилитации для людей с ограниченными возможностями, направленная на улучшение здоровья, реабилитацию и социальную защиту людей с ограниченными возможностями, а также на создание благоприятной среды с равными возможностями для всех людей. Она начала работу в октябре 2016 г., став частью комплекса мер Министерства здравоохранения и социальной защиты Таджикистана по реабилитации для людей с ограниченными возможностями при технической поддержке ВОЗ и с использованием финансовых средств Агентства США по международному развитию и Партнерства ООН по правам инвалидов.

Приоритетная область 2: решение наиболее актуальных проблем Европы в области здравоохранения, относящихся к неинфекционным и инфекционным болезням

66. В Эстонии предложение правительства ввести в 2018 г. налог на сахаросодержащие напитки стало ключевым итогом комплексной и длительной поддержки ВОЗ для действий по борьбе с избыточной массой тела и ожирением. Такая поддержка включает наращивание потенциала, техническую помощь, консультации по вопросам политики и информационно-разъяснительную деятельность, а также предусматривает работу с различными секторами и государственными органами, включая министерства социальной защиты, финансов и развития сельских районов, с соответствующими их структурами.

67. Двадцатого апреля 2016 г. Региональный директор объявила о том, что в Европейском регионе ВОЗ был положен конец местной передаче малярии. Таким образом, Регион первым в мире выполнил эту Цель Тысячелетия в области развития. По состоянию на 2016 г., передача кори и/или краснухи была прервана в 37 странах, и сейчас Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи наращивает свою информационно-разъяснительную работу и расширяет поддержку для эндемичных стран.

68. Армения в 2016 г. валидировала элиминацию передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции, Республика Молдова – сифилиса, а Беларусь – и ВИЧ-инфекции, и сифилиса. В ноябре 2016 г. ВОЗ официально сертифицировала элиминацию малярии в Кыргызстане. Страновые офисы способствуют техническому сотрудничеству и распространению технических рекомендаций ВОЗ по диагностике и лечению туберкулеза, ВИЧ-инфекции и вирусного гепатита, с особым упором на помощь, ориентированную на нужды людей, и принцип "никого не оставить без внимания", согласно политике Здоровье-2020. ВОЗ помогает странам в разработке планов действий в отношении туберкулеза, ВИЧ-инфекции и вирусного гепатита, соответствующих глобальным стратегиям и региональным планам действий, а также оказывает поддержку в сфере эпиднадзора, сбора данных и мониторинга.

69. Региональное бюро выполняет функции контактного пункта ВОЗ по ММСП для всех своих государств-членов и занимается выявлением, верификацией и оценкой событий в области общественного здравоохранения, которые потенциально могут иметь серьезные последствия на уровне стран и в международном масштабе. Эта работа ведется в условиях непрерывного взаимодействия с национальными координаторами по ММСП во всех 53 государствах-участниках ММСП (2005 г.) в Регионе. ВОЗ регулярно проводит в странах многосекторальные внешние оценки, аналитические мероприятия, обзоры эффективности проделанной работы и учения. В 2016 г. совместные внешние оценки прошли в Албании, Армении, Кыргызстане и Туркменистане.

70. В Туркменистане группа экспертов со всех трех уровней ВОЗ успешно объединила кабинетные, полевые и функциональные учения и меры готовности к массовым мероприятиям в рамках пятых Азиатских игр в закрытых помещениях и по боевым искусствам.

71. В 2016 г. в сотрудничестве с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией ООН и Европейским управлением по безопасности пищевых продуктов были проведены, в рамках подхода "Единое здравоохранение", межсекторальные семинары по безопасности пищевых продуктов в Албании, Румынии, Таджикистане, Туркменистане, Хорватии, Узбекистане и Украине, с особым акцентом на межсекторальное взаимодействие и сотрудничество между секторами общественного здравоохранения и сельского хозяйства. Их цель заключалась в усилении потенциала в области эпидемиологии, эпиднадзора и профилактики и борьбы с заболеваниями пищевого происхождения.

72. Региональное бюро и страновые офисы организовали совещания партнеров по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам в Азербайджане, Албании, Армении, Болгарии, Казахстане, Республике Молдова, Российской Федерации, Сербии, Таджикистане, Туркменистане, Турции, Узбекистане и Украине в целях создания механизма для межсекторальной координации и выработки национальных планов действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам.

73. В Узбекистане ВОЗ участвовала в создании национальной межсекторальной рабочей группы для поддержки Министерства здравоохранения в выполнении его руководящей роли в проведении реформ здравоохранения и апробации комплексного подхода к борьбе с НИЗ в двух областях страны. В группу вошли представители Министерства здравоохранения, Министерства сельского хозяйства, ветеринарных

служб, клинических центров и научных учреждений, санэпидемстанций и медицинских научных кругов.

74. В Соединенном Королевстве и Швеции руководство по адаптации иммунизации к местным условиям – созданная Региональным бюро методика поведенческих вмешательств – позволила улучшить показатели охвата и вакцинации в маргинализированных и труднодоступных сообществах, благодаря ориентированному на нужды людей подходу, главным принципом и целью которого является социальная справедливость.

Приоритетная область 3: укрепление социально ориентированных систем здравоохранения, развитие потенциала охраны общественного здоровья, а также повышение готовности и совершенствование эпиднадзора и реагирования при чрезвычайных ситуациях

75. Региональное бюро ВОЗ отметило, что в Греции заинтересованным сторонам традиционно отводится ограниченная роль в планировании и проведении реформ, что на протяжении более трех десятилетий препятствовало реформированию первичной медико-санитарной помощи. Для того чтобы работать с местными сотрудниками и распространять опыт и передовую практику из стран Региона, ВОЗ были мобилизованы международные эксперты высокого уровня. Был организован межсекторальный диалог по вопросам политики с участием более 200 человек, включая представителей администрации премьер-министра, министерства здравоохранения, других министерств и государственных учреждений, местных властей, профессиональных ассоциаций и объединений пациентов, научного сообщества и неправительственных организаций. Итогом диалога стало формирование на высшем уровне приверженности обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и ориентации на нужды людей. Результатами проделанной работы стали подготовка детального плана по активизации действий, принятие нового закона о первичной медико-санитарной помощи и мобилизация существенных финансовых ресурсов, в том числе и из государственного бюджета.

76. В Азербайджане ВОЗ организовала первую двустороннюю встречу между Азербайджаном и Ираном по вопросам ММСП (2005 г.). В рамках диалога, совместно организованного ВОЗ и Международной организацией по миграции, обсуждались вопросы трансграничного сотрудничества в области эпиднадзора, возможностей пропускных пунктов, реагирования при чрезвычайных ситуациях, перемещений населения, потенциала систем здравоохранения, профилактики и лечения инфекционных заболеваний и охраны здоровья в местах лишения свободы.

77. ВОЗ продолжает оказывать поддержку в условиях двух масштабных затяжных кризисов: работа в рамках общесирийского подхода при кризисе в Сирийской Арабской Республике, затронувшем Турцию, где в настоящее время находится почти 3 миллиона беженцев, а также на востоке Украины, где конфликт периодически вспыхивает с новой силой. С первых дней этих кризисов ВОЗ осуществляла руководство кластерами здравоохранения: вместе с организацией Save the Children и в рамках общесирийского подхода на севере Сирии, и вместе с Министерством здравоохранения в Украине. Помимо координации действий партнеров в сфере здравоохранения, ВОЗ предоставляет жизненно важные лекарства и другие материалы для учреждений здравоохранения в зонах конфликта, проводит обучение для местных

поставщиков услуг здравоохранения и осуществляет стратегическое планирование в отношении неотложных потребностей и быстрого восстановления. Ведется мониторинг и регистрация случаев нанесения ударов по учреждениям здравоохранения и нападений на медицинских работников. ВОЗ и ее партнеры регулярно проводят оценки потребностей в услугах здравоохранения и ведут мониторинг оказания таких услуг затронутому населению. В Украине ВОЗ и партнеры поддержали общенациональную кампанию по иммунизации в связи с выявлением полиовируса вакцинного происхождения, а также усилия Министерства здравоохранения по прекращению его распространения.

78. Страновые офисы в регионе Центральной Азии и Кавказа играют ведущую роль в кластере здравоохранения по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и проведению организованных Управлением ООН по координации гуманитарных вопросов учений, вместе с другими агентствами ООН и партнерами в странах. Шестнадцать страновых офисов ВОЗ провели учебные мероприятия по Индексу безопасности больниц для национальных групп экспертов, используя для этого целевые ориентиры Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 гг. На данный момент оценку прошли уже 122 больницы. Эталоном в этой области в настоящий момент являются Республика Молдова и Кыргызстан, которые провели оценки в большей части своих государственных больниц, а министерства здравоохранения пользуются поддержкой в выполнении планов действий по повышению безопасности стационаров.

Приоритетная область 4: обеспечение жизнестойкости местных сообществ и создание поддерживающей среды

79. В бывшей югославской Республике Македония и в Грузии ВОЗ поддержала подготовку национальных планов действий по окружающей среде и охране здоровья, в рамках общегосударственного и общесоциального подходов к стратегическому руководству здравоохранением и со связью с задачами и показателями ЦУР.

80. В Сербии ВОЗ поддержала внедрение целевых ориентиров для страны, соответствующих Протоколу по проблемам воды и здоровья к Конвенции об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер, принятой в 1992 г. Цель заключается в улучшении водоснабжения в сельской местности – важного элемента задачи 6.1 ЦУР – и в выработке вспомогательных мер политики и вмешательств по повышению безопасности, надежности и устойчивости сельских систем водоснабжения, что служит интересам общественного здравоохранения.

81. В Казахстане ВОЗ оказывает техническую поддержку для реализации проекта на средства правительства страны в поддержку экологически устойчивого развития, что предусматривает пилотные инициативы в области водоснабжения и энергосбережения в жилищно-коммунальном секторе, ориентированные на охрану окружающей среды использование земли и других природных ресурсов, а также меры по снижению риска катастроф в Кызылордынской области. Для местных властей проводились учебные мероприятия по решению основных задач в области окружающей среды и охраны здоровья, связанных с изменением климата.

Мобилизация и развитие синергетических связей на региональном уровне

Сети здравоохранения и региональные инициативы

82. С помощью региональных платформ ВОЗ объединяет усилия стран и партнеров в поддержку реализуемых странами процессов по разработке, реализации и мониторингу национальных планов и стратегий здравоохранения, а также мер по местной адаптации ЦУР. Региональное бюро вместе с другими агентствами ООН и партнерами по проектам развития поддерживает создание и работу нескольких сетей и местных и региональных инициатив, согласованных с политикой Здоровье-2020. К ним относится сеть "Регионы – за здоровье" (20 стран, 26 регионов), европейская сеть ВОЗ "Здоровые города" (34 страны, 94 города и 22 национальные сети, которые охватывают 1500 муниципальных образований, или приблизительно 150 миллионов жителей Региона), Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (9 стран) и Инициатива для малых стран (8 стран).

83. В Чешской Республике европейская сеть "Здоровые города" является важнейшим партнерством для работы в ряде направлений, имеющих отношение к ЦУР и политике Здоровье-2020, таких как планирование для местных сообществ и работа с общественностью в формате форумов, круглых столов и кампаний. Такой подход на базе местных сообществ способствует развитию сотрудничества между секторами и между различными уровнями государственного управления.

84. Для Италии участие в сети "Регионы – за здоровье" и принятие политики Здоровье-2020 сыграло ключевую роль в выработке Регионального плана здравоохранения на 2015–2025 гг.

85. Созданная в 2015 г. в рамках Инициативы для малых стран Информационная сеть здравоохранения для малых стран помогает координировать запросы Регионального бюро о предоставлении данных, адресованные государствам-членам, позволяет анализировать показатели и вести совместную отчетность по ним и способствует обсуждению потенциальных дальнейших шагов. Также Сеть рассматривает возможность создания единого набора показателей для малых стран.

Географически удаленные офисы

86. Действующие в Регионе пять географически удаленных офисов расширяют возможности Регионального бюро и позволяют предоставлять целенаправленную техническую поддержку государствам-членам и обмениваться актуальным опытом.

87. Так, Барселонский офис ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, входящий в состав Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, а также страновой офис ВОЗ в Латвии внесли большой вклад в объединение секторов и партнеров в интересах обеспечения устойчивости финансирования здравоохранения в контексте планируемого введения в этой стране обязательного медицинского страхования. В Литве Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции (Италия) внес значительный вклад в создание инструмента для работы с фактическими данными, который позволил установить более тесную связь между ЦУР, касающимися здоровья и справедливости в отношении здоровья.

88. Европейский офис ВОЗ по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Москве (Российская Федерация) подготовил для стран пакет из 15 вмешательств в отношении НИЗ, отражающих имеющиеся фактические данные и соответствующих глобальному и региональному мандатам. Вмешательства адаптированы к потребностям и контексту стран и осуществляются в условиях рационального использования национальных ресурсов. В рамках проекта была создана платформа для обмена передовым опытом, достижениями и сведениями о препятствующих факторах, а также для формирования сетей для специалистов высокого уровня и лиц, принимающих решения.

89. Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне (Германия) и Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие вместе участвовали в проекте по борьбе с загрязнением воды на севере Италии, организовав два мероприятия и пресс-конференции для общественности и проведя консультации по коммуникации и по структуре эпидемиологических исследований.

Сотрудничающие центры ВОЗ

90. Сотрудничающие центры ВОЗ способствуют укреплению роли Организации, стимулируя интеграцию ЦУР в национальные программы в сфере научных исследований и образования. В Европейском регионе действуют 279 сотрудничающих центров, которые выступают в качестве источников информации и опыта и поставщиков услуг, содействуя наращиванию потенциала стран для развития здравоохранения на местном уровне, вместе с соответствующими заинтересованными сторонами и учреждениями.

91. Страновой офис в Российской Федерации в 2016 г. создал своего рода сеть из 22 сотрудничающих центров ВОЗ в стране, что позволило регулярно проводить семинары по ключевым вопросам общественного здравоохранения.

Административные и управленческие функции

92. В рамках реформы ВОЗ Региональное бюро провело значительные преобразования, нацеленные на повышение открытости работы и подотчетности за результаты и ресурсы. В Регионе принимаются меры по дальнейшему укреплению механизмов внутреннего контроля, для чего был разработан и внедрен целый ряд показателей деятельности. При оценке результативности работы директоров отделов и руководителей офисов ВОЗ применяются специально разработанные показатели. Была доработана матрица ролей и обязанностей, которая используется для планирования, мониторинга и надзора. В 2015 и 2016 гг. были в полной мере внедрены реестр рисков и система внутреннего контроля для бюджетных центров.

93. В настоящее время Региональное бюро проводит для руководителей программ и страновых офисов брифинги по выполнению требований Международной инициативы прозрачности помощи (IATI), в том числе и в отношении степени гласности, которая будет требоваться для каждого уровня. Руководителям страновых офисов отводится ключевая роль в подготовке и информировании государств-членов в отношении механизма IATI и в использовании информации для укрепления партнерских отношений и поиска возможностей для мобилизации ресурсов. Региональное бюро

участвовало в оценке, с учетом вышеуказанных обстоятельств, нового Портала по программному бюджету на стадии его подготовки. Сотрудники ВОЗ, особенно на уровне стран, которые принимают участие в региональных и глобальных совещаниях ВОЗ, должны владеть детальной информацией о странах. Существует потребность в дополнительной информации, которая позволит определить необходимость дальнейших изменений в оперативном планировании в рамках отчетности для IATI.

94. Ежемесячные формальные и неформальные встречи для руководства и дистанционные совещания между руководителями программ и страновых офисов способствуют установлению синергии и обмену информацией на техническом уровне, а также проведению открытых дискуссий по вопросам ускорения реализации программ и оптимизации использования ресурсов. Ведется работа по созданию и внедрению системы индикаторов для ежемесячной оценки программного бюджета, которая будет использоваться при обсуждениях на вышеуказанных совещаниях. Периодически проводятся тематические совещания, посвященные исключительно мониторингу ведения деятельности, для которых поступают необходимые аналитические данные и информация.

95. В Региональном бюро проводятся полугодовые обзоры промежуточных результатов, прогресса и достижений. Неотъемлемой частью таких обзоров являются тщательная оценка вклада стран и Региона в достижение результатов, обратная связь в вопросах соблюдения требований и качества, а также обратная связь в сфере руководства. За последние годы Региональное бюро прошло несколько процедур аудита. Их результаты подтвердили эффективность процессов управления рисками и внутреннего контроля в административно-финансовой сфере.

Выделение ресурсов

96. Финансирование программного бюджета на 2016–2017 гг. демонстрирует улучшение согласования между выделением средств на программные направления и установлением приоритетов государствами-членами. На уровне стран бюджеты для ДСС согласуются с принятыми государствами-членами договоренностями, что позволяет отражать приоритеты стран. Для регионального бюджета о высокой степени согласования свидетельствует тот факт, что в течение первых 12 месяцев двухгодичного периода ни в одном базовом программном направлении не возникало потребности в пересмотре бюджета.

97. На корпоративном уровне выделение средств с возможностью гибкого использования в первую очередь ориентировано на те программные области, которые государства-члены считают наиболее приоритетными. Благодаря своевременному составлению планов работы обеспечена преемственность программ в двухгодичных периодах, что, в свою очередь, позволяет повысить эффективность использования имеющихся финансовых ресурсов.

98. В целях повышения предсказуемости и открытости в выделении средств с возможностью для гибкого использования на уровне стран Региональное бюро применяет принцип стратегического распределения бюджетных возможностей. Такая методика придала распределению ресурсов элемент учета потребностей, а также позволяет четко формулировать решения в отношении объемов выделяемых ресурсов. Так, 75% ресурсов были распределены в начале двухгодичного периода, а остающиеся 25% распределяются с

учетом удовлетворительного освоения средств с возможностью для гибкого использования и добровольных взносов, а также потребностей на уровне стран.

99. В настоящее время Региональное бюро анализирует возможности для синергии и действующие механизмы для сотрудничества между своими офисами и другими партнерами, призванные способствовать распределению и эффективному использованию ресурсов.

Управление кадровыми ресурсами

100. Следует отметить выраженный рост показателей добровольной ротации и мобильности руководителей страновых офисов, а также перемещения сотрудников международного уровня между региональным и страновым уровнями и между страновыми офисами в Европейском регионе и за его пределами. Большинство страновых офисов в Регионе в настоящее время возглавляют сотрудники, нанимаемые на международном уровне, а не на уровне стран.

101. В 2017 г. все 100% оценок управления деятельностью были завершены к февралю. Для всех сотрудников категории специалистов и категории общего обслуживания существуют институционализированные показатели деятельности, которые постоянно контролируются. Помимо этого, эффективность работы повысили такие механизмы, как приоритетный прием на работу персонала, а также несколько электронных инструментов, в том числе для управления деятельностью и предоставления отчетов о служебных поездках.

Дальнейшие шаги

102. Европейское региональное бюро ВОЗ прилагает всемерные усилия к оказанию поддержки государствам-членам, как со страновыми офисами, так и без присутствия ВОЗ на страновом уровне. Для этого Региональное бюро намерено:

- (а) в следующем программном бюджете (2018–2019 гг.) включить ЦУР в число предполагаемых результатов деятельности, что даст страновым офисам более четкое представление о своем вкладе в выполнение Целей;
- (б) проводить дальнейшее обучение для руководителей страновых офисов и продолжить процесс перехода к найму руководителей на международном уровне, в целях усиления потенциала страновых офисов для достижения результатов на уровне стран;
- (в) совершенствовать механизмы отчетности, в интересах открытости и подотчетности за использование ресурсов и достижение результатов перед всеми 53 государствами-членами, как со страновыми офисами, так и без, и обеспечить отчетность в отношении промежуточных результатов, итоговых показателей здоровья в странах и прогресса в выполнении задач ЦУР;
- (г) вовлекать глобальный, региональный и страновой уровни Организации в процессы реформы ВОЗ, причем с упором именно на страновой уровень, с учетом контекста стран с точки зрения проблем, которые предстоит решать в повседневной деятельности, чтобы сделать процесс реформ как можно более гладким.

Приложение 1. Численность сотрудников (штатных и внештатных), в разбивке по категориям, в страновых офисах ВОЗ

Страна	Штатный персонал					Внештатный персонал					Всего
	СМУ	СУС	ОО	60+	ДИО	ССУ	КОН	ДВР	ВООН	ВОЛ	
Азербайджан	0	2	3	0	0	0	0	3	0	0	8
Албания	1	1	2	0	0	0	0	4	0	0	8
Армения	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	7
Беларусь	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	7
Болгария	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Босния и Герцеговина	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	8
Бывшая югославская Республика Македония	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5
Венгрия	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5
Грузия	1	3	2	0	0	0	0	11	0	0	17
Казахстан	1	1	2	8	0	0	0	14	0	0	26
Кыргызстан	1	4	4	0	0	0	2	1	0	0	12
Латвия	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
Литва	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
Польша	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Республика Молдова	1	7	4	0	0	0	0	0	0	0	13
Российская Федерация	3	4	4	0	0	2	0	0	0	0	13
Румыния	0	1	1	0	1	0	1	10	0	2	16
Сербия	1	2	3	0	0	1	0	0	0	0	7
Полевой офис Приштина	0	2	3	0	0	2	0	1	0	0	8
Словакия	1	0	1	2	0	0	0	4	0	0	8
Словения	1	0	1	4	0	0	1	4	0	0	11
Таджикистан	2	6	6	0	0	0	1	2	0	0	17
Туркменистан	0	3	4	0	0	1	0	1	0	0	9
Турция	3	6	0	0	0	3	0	4	0	0	16
Территориальный офис в Газиантепе	12	1	6	0	0	0	2	0	0	0	21
Узбекистан	1	7	7	1	0	8	0	0	0	0	24
Украина	6	6	6	0	0	7	1	9	1	1	37
Территориальный офис в Донецке	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Территориальный офис в Луганске	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Территориальный офис в Северодонецке	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Хорватия	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	4
Черногория	0	1	1	0	0	0	0	15	0	0	17
Чешская Республика	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	4
Эстония	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Итого	43	75	80	15	3	26	10	89	1	4	347

ДВР – договор о выполнении работ; конс. – консультанты; ОО – категория общего обслуживания; СМУ – сотрудники, нанимаемые на международном уровне; ДИО – длительное исполнение обязанностей; СУС – сотрудники, нанимаемые на уровне стран; ССУ – соглашение об оказании специальных услуг; ВООН – волонтеры ООН; вол. – международные волонтеры или стажеры; 60+ – штатные контракты сроком на 60 дней и более.

Приложение 2. Финансовые ресурсы на уровне стран, в разбивке по категориям и программным областям, программный бюджет на 2016–2017 гг.

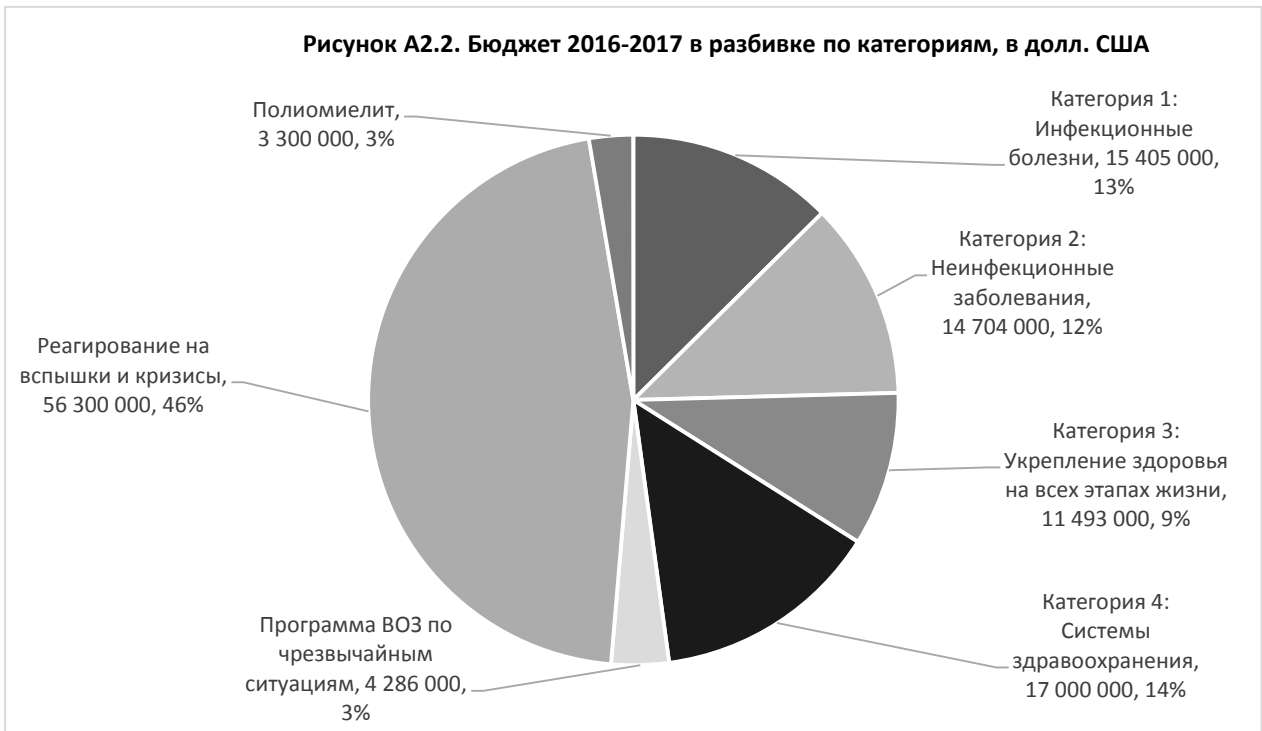


Рисунок А2.3. Бюджет 2016-2017 в разбивке по программным областям категории 1 (инфекционные болезни), в долл. США

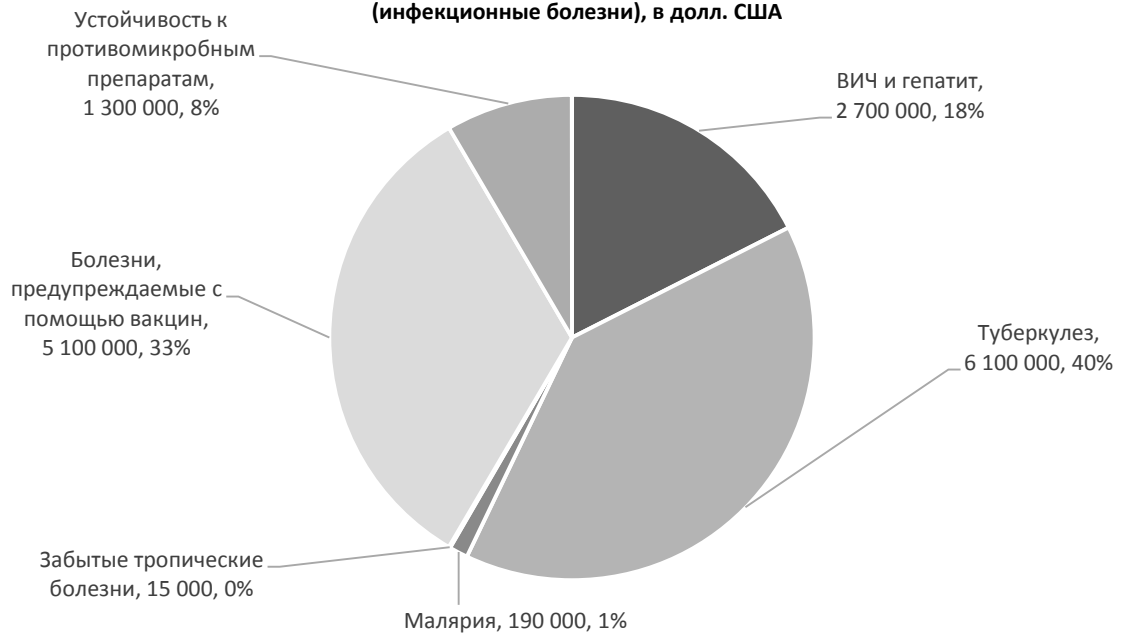


Рисунок А2.4. Бюджет 2016-2017 в разбивке по программным областям категории 2 (неинфекционные заболевания), в долл. США

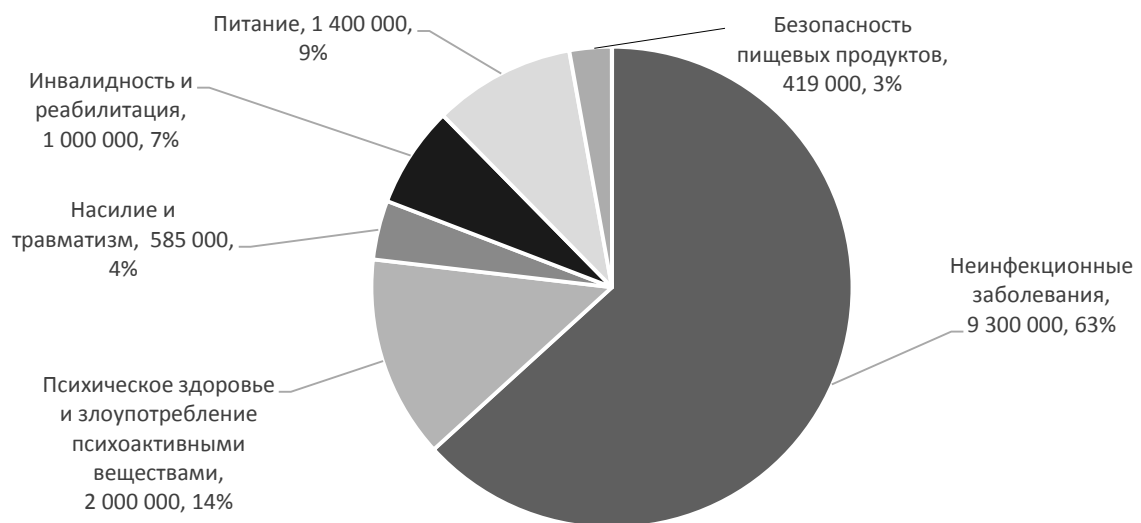


Рисунок А2.5. Бюджет 2016-2017 в разбивке по программным областям категории 3 (укрепление здоровья на всех этапах жизни), в долл. США

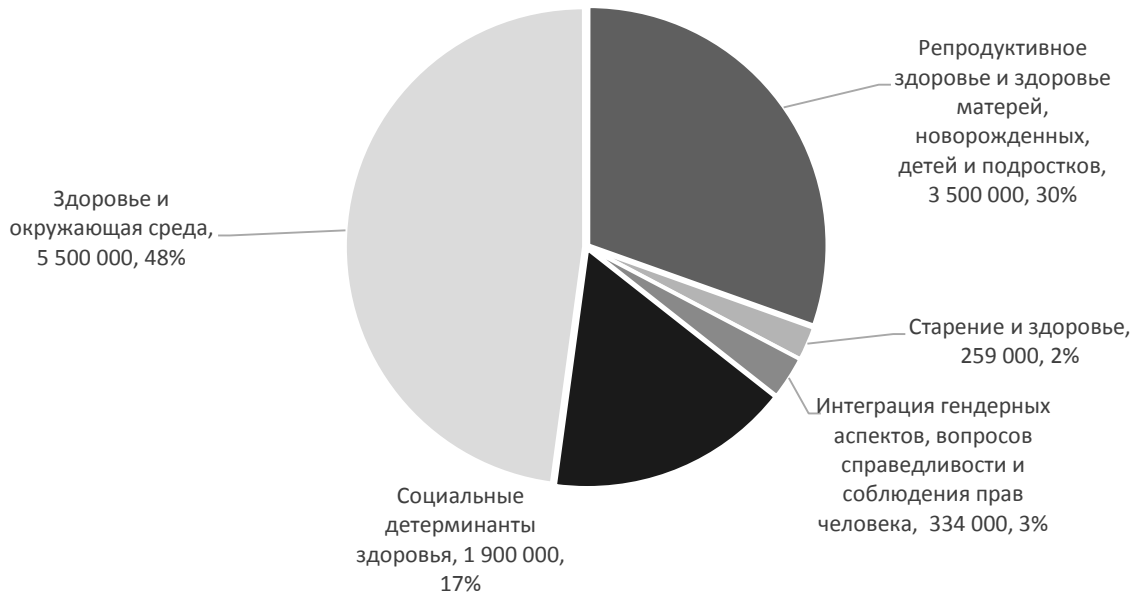
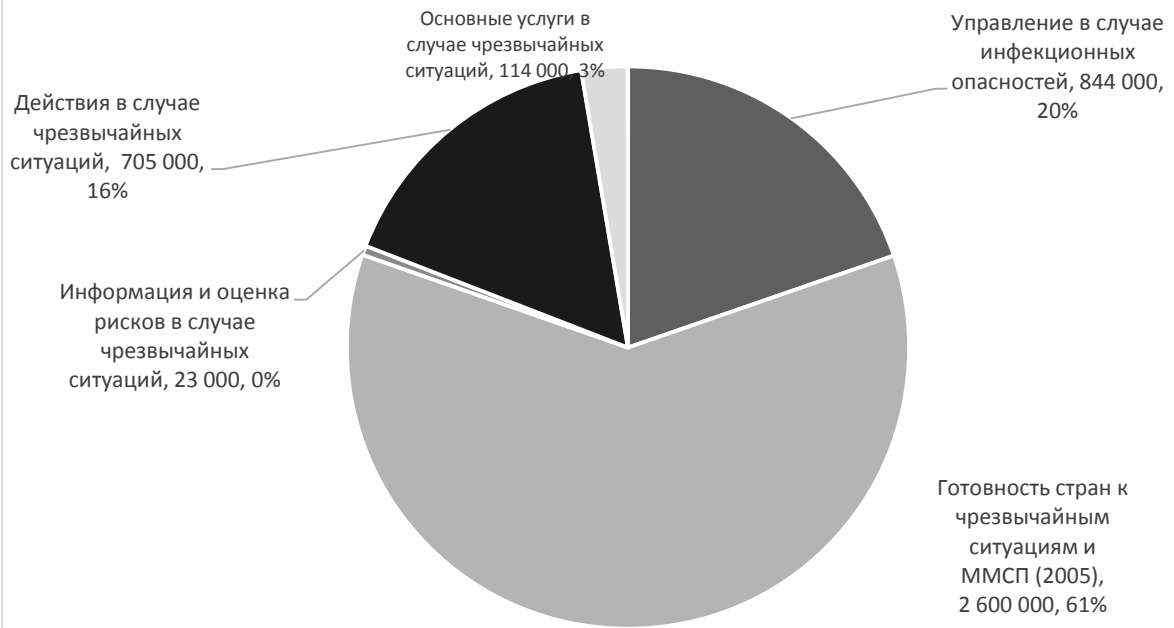


Рисунок А2.6. Бюджет 2016-2017 в разбивке по программным областям категории 4 (системы здравоохранения), в долл. США



Рисунок А2.7. Бюджет 2016-2017 в разбивке по программным областям, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении, в долл. США



Приложение 3. Тематическая направленность работы в страновых офисах ВОЗ в Европейском регионе

Страна	Основные сферы предоставления технической поддержки
Азербайджан	ВИЧ, ТБ, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин; НИЗ; укрепление здоровья на всех этапах жизни; интегрированные услуги здравоохранения, ориентированные на нужды людей; контроль риска чрезвычайных ситуаций, ликвидация полиомиелита, возможности в области предупреждения и принятия ответных мер
Албания	ВИЧ, ТБ, гепатиты В и С; НИЗ, включая факторы риска, в т.ч. борьба против табака и профилактика насилия и травматизма, а также психическое здоровье и питание; ЦУР, включая действия в вопросах гендерного равенства, здоровье матери и ребенка, социальные детерминанты здоровья, здоровье и окружающая среда – в частности, водоснабжение и санитария; национальные меры политики, стратегии и планы, укрепление систем здравоохранения, включая финансирование здравоохранения и услуги общественного здравоохранения, лекарства и технологии здравоохранения, информация здравоохранения; ММСП (2005 г.); УПП, контроль риска чрезвычайных ситуаций и катастроф, готовность к пандемическому гриппу и безопасность пищевых продуктов
Армения	ТБ, гепатит, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин; укрепление систем здравоохранения с упором на первичную медико-санитарную помощь; ММСП (2005 г.); готовность к катастрофам; психическое здоровье
Беларусь	Профилактика и борьба с НИЗ, в особенности – меры по воздействию на факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и рака; борьба против табака; интегрированные услуги здравоохранения, ориентированные на нужды людей, с упором на первичную медико-санитарную помощь; ТБ, МЛУ-ТБ, изменение методов финансирования услуг по борьбе с ТБ, ВИЧ/СПИД, вирусный гепатит; УПП; здоровье матери и ребенка, профилактика детского травматизма
Болгария	НИЗ, с упором на борьбу против табака, питание, изменение состава пищевых продуктов, психическое здоровье, поведение в отношении здоровья у детей школьного возраста; интеграция ЦУР в национальные меры политики и стратегии в области здравоохранения; укрепление ММСП (2005 г.); план готовности к пандемиям; создание национального плана действий в отношении УПП; интеграция услуг по борьбе с ТБ с первичной медико-санитарной помощью
Босния и Герцеговина	80% ресурсов направлены на проект по НИЗ, включая создание, интеграцию, реализацию и оценку комплексной программы обеспечения качества при оценке риска и ведении сердечно-сосудистых заболеваний
Бывшая югославская Республика Македония	Инфекционные болезни, особенно ВИЧ/СПИД; НИЗ, включая питание; укрепление здоровья на всех этапах жизни, здоровое старение, социальные детерминанты здоровья, окружающая среда и здоровье; укрепление систем здравоохранения, особенно услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей, укрепление информационной системы здравоохранения; готовность, эпиднадзор и ответные меры, включая ММСП (2005 г.); управление рисками в чрезвычайных ситуациях и кризисами
Венгрия	Заболевания, предотвращаемые с помощью вакцин, ВИЧ-инфекция и гепатит; НИЗ и их факторы риска, включая употребление табака, психическое здоровье, диабет и питание; социальные детерминанты здоровья; системы здравоохранения и выработка политики с учетом фактических данных, включая интегрированное предоставление услуг здравоохранения и интегрированную, ориентированную на нужды людей помощь; продвижение повестки дня борьбы с УПП
Грузия	ВИЧ, гепатит, ТБ, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин – повышение показателей вакцинации; НИЗ и их факторы риска, в т.ч. борьба против табака; укрепление здоровья на всех этапах жизни, окружающая среда и здоровье; укрепление систем здравоохранения с особым акцентом на финансировании здравоохранения, ВОУЗ, интегрированные системы здравоохранения, ориентированные на нужды людей, национальные меры политики, стратегии и планы действий в области здравоохранения; готовность, эпиднадзор и реагирование, ликвидация полиомиелита

Страна	Основные сферы предоставления технической поддержки
Казахстан	ТБ, с особым вниманием к детям; оценка эффективности работы системы здравоохранения с точки зрения борьбы с НИЗ и профилактики насилия и травматизма; здоровье детей и подростков, окружающая среда и здоровье с упором на химическую безопасность; укрепление систем здравоохранения; наращивание потенциала для реализации ММСП (2005 г.)
Кыргызстан	Укрепление систем здравоохранения, ВОУЗ; НИЗ; безопасность общественного здоровья, в т.ч. инфекционные болезни и иммунизация
Латвия	Финансирование здравоохранения, включая диалоги по вопросам политики, укрепление систем здравоохранения, в т.ч. первичной медико-санитарной помощи, системы оплаты для больниц, закупка лекарственных средств, электронное здравоохранение; НИЗ с упором на питание и физическую активность; здоровье матери и ребенка
Литва	Инфекционные болезни, ТБ, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин; НИЗ и их факторы риска, в т.ч. борьба против алкоголя и табака и питание; охрана здоровья на всех этапах жизни, в т.ч. здоровое старение, социальные детерминанты здоровья и справедливость в отношении здоровья, окружающая среда и здоровье; укрепление систем здравоохранения и кадровые ресурсы здравоохранения, укрепление потенциала для выработки политики здравоохранения с учетом фактических данных; готовность к гриппу
Полевое представительство Приштина	ВИЧ, гепатит, ТБ, НИЗ, включая борьбу против табака, психическое здоровье, злоупотребление психоактивными веществами; укрепление здоровья на всех этапах жизни, социальные детерминанты здоровья, окружающая среда и здоровье; национальные меры политики, стратегии и планы в области здравоохранения, интегрированные услуги здравоохранения, ориентированные на нужды людей, укрепление систем здравоохранения, информация и фактические данные; управление рисками в чрезвычайных ситуациях и кризисами; безопасность пищевых продуктов
Польша	Политика Здоровье-2020 в контексте новой политики общественного здравоохранения, анализ национальной программы здравоохранения с упором на социальные детерминанты здоровья; акцент на НИЗ, с особыми мерами в отношении питания и факторов риска, таких как ожирение и недостаточная физическая активность, насилие и жестокое обращение с детьми; в число других тем входит повышение безопасности пациентов, качество услуг и расширение прав и возможностей пациентов в контексте ВОУЗ
Республика Молдова	Инфекционные болезни, в особенности ВИЧ-инфекция, инфекции, передаваемые половым путем, вирусный гепатит и ТБ, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация; НИЗ и их факторы риска с особым вниманием к канцер-регистрам, реализации пакета основных вмешательств для борьбы с НИЗ в первичной медико-санитарной помощи, борьба против табака; укрепление здоровья на всех этапах жизни, включая репродуктивное здоровье, профилактику насилия и травматизма и здоровое старение; укрепление систем здравоохранения с упором на интегрированные и ориентированные на нужды людей услуги здравоохранения, качество помощи, улучшение доступа к лекарственным средствам и национальные меры политики, стратегии и планы действий в области здравоохранения; готовность, эпиднадзор и ответные меры в связи с катастрофами и с чрезвычайными ситуациями в здравоохранении, в частности, в отношении полиомиелита; УПП; ММСП (2005 г.)
Российская Федерация	ТБ, ВИЧ; НИЗ как тема для диалогов в области политики; подготовка национальных стратегий и планов, мониторинг систем здравоохранения, наращивание потенциала, апробация методик ВОЗ для оценки эффективности общественного здравоохранения, коммуникация и информационно-пропагандистская работа в поддержку изменений в поведении, укрепление основных оперативных функций общественного здравоохранения; обеспечение готовности к масштабным событиям в области здоровья населения на уровне страны
Румыния	Укрепление систем здравоохранения с особым упором на борьбу с инфекционными болезнями и действия при их вспышках, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизация, ТБ, гепатит; охват всех этапов жизни, включая охрану здоровья детей, подростков и матерей; факторы риска НИЗ; кадровые ресурсы здравоохранения

Страна	Основные сферы предоставления технической поддержки
Сербия	Инфекционные болезни, в особенности ВИЧ-инфекция, гепатит, ТБ, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация, с апробацией адресных программ иммунизации; укрепление систем здравоохранения для улучшения конечных результатов ведения НИЗ с воздействием на их факторы риска, с упором на борьбу против табака и алкоголя посредством оценок и наращивания потенциала, психическое здоровье, безопасность дорожного движения, профилактика насилия и травматизма; здоровье детей и подростков, окружающая среда и здоровье как тема для диалога в области политики, наращивание потенциала на межсекторальном и местном уровне в контексте ЦУР; EVIPNET, укрепление систем здравоохранения и потенциал общественного здравоохранения в контексте здоровья мигрантов; готовность, эпиднадзор и действия при катастрофах и чрезвычайных ситуациях в здравоохранении, улучшение информирования о рисках
Словакия	Укрепление систем здравоохранения с упором на ведение основных НИЗ на этапах от первичной до третичной помощи, выработка и реализация стратегий и законодательства в отношении длительной помощи, реформирование услуг общественного здравоохранения; эффективная борьба с факторами риска НИЗ, с акцентом на ожирение и физическую активность; полноценное осуществление ММСП (2005 г.); элиминация ТБ; учреждение платформы для практического применения знаний в поддержку выработки политики на базе фактических данных, применение принципов политики Здоровье-2020 и выполнение ЦУР в рамках укрепления здоровья как сфера ответственности всего общества
Словения	Реформа услуг общественного здравоохранения, укрепление первичной медико-санитарной помощи, поддержка инициатив и мер политики по уменьшению вреда от употребления алкоголя и табака, осуществление стратегии и планов в области здорового старения, разработка и реализация стратегии/законодательства в отношении длительной помощи, учреждение платформы для практического применения знаний в поддержку выработки политики на базе фактических данных, укрепление инфраструктуры и кадровой базы для полноценного осуществления ММСП (2005 г.) с учетом рекомендаций совместной внешней оценки; применение принципов политики Здоровье-2020 и выполнение ЦУР в целях укрепления здоровья как сфера ответственности всего общества
Таджикистан	Предоставление услуг, включая укрепление первичной медико-санитарной помощи, интегрированная помощь, ориентированная на нужды людей, разработка стратегического плана в отношении семейной медицины, реформа финансирования здравоохранения и ВОУЗ посредством укрепления базы фактических данных и проведения диалогов в области политики с учетом фактических данных, направление государственных средств и усилий по наращиванию потенциала на обеспечение ВОУЗ; инфекционные болезни, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин
Территориальные офисы на востоке Украины	Руководство кластером по здравоохранению и питанию; помощь в вопросах здравоохранения при чрезвычайных ситуациях, план обеспечения готовности и реагирования при чрезвычайных ситуациях, обеспечение медицинскими материалами при чрезвычайных ситуациях, хирургическая и травматологическая помощь при чрезвычайных ситуациях, мобильные клиники для оказания психосоциальной помощи
Территориальный офис в Газиантепе	Действия в условиях чрезвычайной ситуации с учетом потребностей беженцев в Турции, а также трансграничные операций в условиях чрезвычайной ситуации в северной части Сирийской Арабской Республики
Туркменистан	ТБ и вирусный гепатит; факторы риска НИЗ, включая табак, питание, недостаточную физическую активность, психическое здоровье; укрепление здоровья на всех этапах жизни; кадровые ресурсы здравоохранения, национальная политика в отношении лекарств, информация здравоохранения; наращивание потенциала согласно ММСП (2005 г.); УПП; контроль чрезвычайных ситуаций и катастроф, безопасность пищевых продуктов, ликвидация полиомиелита, готовность к пандемическому гриппу; развитие лабораторных служб для борьбы с инфекционными болезнями

Страна	Основные сферы предоставления технической поддержки
Турция	Стратегии профилактики и борьбы с НИЗ; укрепление системы здравоохранения для оптимального ведения НИЗ, оценка эффективности работы систем здравоохранения, развитие на уровне местных сообществ услуг по охране психического здоровья, наращивание потенциала системы здравоохранения в области здорового старения, с акцентом на длительную помощь; наращивание основанных на фактических данных вмешательств в сфере безопасности дорожного движения
Узбекистан	Инфекционные болезни; НИЗ; укрепление здоровья на всех этапах жизни, окружающая среда и здоровье; укрепление систем здравоохранения; готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные действия; ЦУР
Украина	Реформирование системы здравоохранения, включая финансирование здравоохранения и медицинское страхование, кадровые ресурсы для децентрализации здравоохранения, первичная медико-санитарная помощь, электронное здравоохранение для первичного звена, семейная медицина, интегрированное предоставление услуг, укрепление систем здравоохранения для достижения ВОУЗ (ЦУР), национальная политика в отношении лекарственных средств, национальный перечень основных лекарственных средств, ценообразование на лекарственные средства на основании справочной цены, схема возмещения стоимости лекарств для ведения НИЗ, реформа сети лабораторий общественного здравоохранения, организация диалога по вопросам политики в области общественного здравоохранения и создание соответствующего центра для стратегического руководства; НИЗ с упором на факторы риска, включая потребление алкоголя, сахара и соли и трансжиров, борьба против табака; окружающая среда и здоровье (асбест); инфекционные болезни, в особенности ТБ, МЛУ-ТБ, ВИЧ/СПИД, гепатит С, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизация, включая ликвидацию полиомиелита; готовность к пандемическому гриппу, УПП; лабораторный эпиднадзор, развитие лабораторных служб для эпиднадзора за инфекционными болезнями и их выявления и контроля; наращивание потенциала в рамках ММСП (2005 г.); безопасность пищевых продуктов и химическая безопасность, система обеспечения безопасности крови
Хорватия	Гепатит С, ТБ, заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин; НИЗ, с акцентом на психическое здоровье, употребление алкоголя и питание; охрана здоровья на всех этапах жизни; системы здравоохранения, в частности – регулирование и доступ к продукции медицинского назначения; безопасность пищевых продуктов
Черногория	Эффективная борьба с НИЗ и их факторами риска, в т.ч. борьба с алкоголем, жестокое обращение с детьми; заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин; подготовка плана действий по адаптации систем здравоохранения к изменению климата, повышение эффективности и наращивание потенциала первичной медико-санитарной помощи; основные возможности для выполнения ММСП (2005 г.), эпиднадзор за УПП
Чешская Республика	НИЗ, с акцентом на реализацию стратегий по сокращению поддающихся изменению факторов риска, интеграцию услуг в области психического здоровья с выработкой и реализацией мер первичной, вторичной и третичной профилактики; насилие и травматизм, системы мониторинга конечных показателей в отношении питания, создание, адаптация и реализация национальных рекомендаций и законодательства в отношении питания; репродуктивное здоровье и здоровье матерей, новорожденных, детей и подростков, с упором на вмешательства в сфере здоровья подростков, многосекторальные меры политики и планы в поддержку здорового и активного старения, предоставление длительной и паллиативной помощи и помощи в заключительный период жизни, оценка и контроль влияния экологических факторов риска на здоровье; национальная политика здравоохранения, больницы, способствующие укреплению здоровья, национальная стратегия электронного здравоохранения и поддержка для выработки политики с учетом фактических данных
Эстония	НИЗ и их факторы риска; УПП; ВИЧ, ТБ; укрепление систем здравоохранения с упором на первичную медико-санитарную помощь, финансирование здравоохранения, лекарственные средства и технологии здравоохранения

УПП: устойчивость к противомикробным препаратам; EVIPNet: Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики; ММСП (2005 г.): Международные медико-санитарные правила (2005 г.); МЛУ-ТБ: туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью; ТБ: туберкулез; ЦУР: Цели в области устойчивого развития; ВОУЗ: всеобщий охват услугами здравоохранения