



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

EUR/RC68/8(К)

Шестьдесят восьмая сессия

Рим, Италия, 17–20 сентября 2018 г.

6 августа 2018 г.

180462

Пункт 2(а) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет о деятельности географически удаленных офисов Европейского регионального бюро ВОЗ

В настоящем отчете представлен обзор деятельности географически удаленных офисов Европейского регионального бюро ВОЗ, в соответствии с резолюцией EUR/RC54/R6.

Отчет выносится на рассмотрение шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в 2018 г.

Содержание

	стр.
Введение.....	3
Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи, Алматы, Казахстан.....	4
Общие сведения	4
Достижения за последние два года	5
Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности.....	8
Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы	9
Барселонский офис ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, Испания	10
Общие сведения	10
Достижения за последние пять лет	11
Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности.....	17
Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы	17
Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Бонн, Германия	18
Общие сведения	18
Достижения за последние пять лет	18
Оценка влияния на окружающую среду и здоровье	22
Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности.....	24
Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы	24
Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, Москва, Российская Федерация	25
Общие сведения	25
Достижения за последние четыре года.....	27
Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности.....	31
Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы	31
Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие, Венеция, Италия.....	32
Общие сведения	32
Достижения за последние пять лет	33
Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности.....	39
Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы.....	39
Финансирование и кадровое обеспечение ГУО.....	40
Приложение. Подробная информация о финансировании географически удаленных офисов	45

Введение

1. В 2004 г. на пятьдесят четвертой сессии Региональный комитет своей резолюцией EUR/RC54/R6 утвердил Стратегию Европейского регионального бюро в отношении географически распределенных офисов (ГУО) (документ EUR/RC54/9). Вышеуказанная резолюция предлагает Региональному директору регулярно отчитываться перед Региональным комитетом о ходе работы в данной области. В документе EUR/RC63/17 Rev.1, представленном на шестьдесят третьей сессии Регионального комитета в 2013 г., определена пятилетняя рамочная основа для такой отчетности. Предыдущий отчет был представлен на шестьдесят третьей сессии Регионального комитета, и, таким образом, настоящий отчет охватывает пятилетний период с 2014 по 2018 гг.

2. Согласно документу EUR/RC61/18, представленному на шестьдесят первой сессии Регионального комитета, географически удаленный офис (ГУО) – это "технический центр или проектный офис, который полностью интегрирован с региональным головным офисом в Копенгагене, поддерживает его деятельность путем предоставления фактических данных и вносит вклад в реализацию рабочей программы в Регионе в той или иной стратегической приоритетной области". Таким образом, ГУО – это центр ВОЗ, который удовлетворяет следующим условиям:

- расположен вне Копенгагена, однако действует под руководством и подотчетен соответствующему отделу, базирующемуся в копенгагенском головном офисе;
- отвечает за конкретный европейский стратегический приоритет, утвержденный руководящими органами ВОЗ, и распространяет свою деятельность на весь Регион и все государства-члены;
- отвечает за производство конкретной технической продукции и/или выполнение научных исследований (в поддержку политики Регионального бюро), которые четко отражены в региональной перспективе программного бюджета Организации;
- финансируется из бюджета Регионального бюро (в который поступают целевые взносы для ГУО от принимающей страны и партнеров);
- укомплектован кадрами технических и административных сотрудников ВОЗ, которые в своей деятельности подчиняются правилам ВОЗ, прямо и непосредственно подотчетны региональному главному офису и пользуются привилегиями и иммунитетами, предоставленными сотрудникам ООН.

3. Согласно вышесказанному, деятельность ГУО полностью интегрирована в программы работы Регионального бюро и его отделов в том, что касается стратегического планирования и реализации. Сюда входит заключение и поддержка двухгодичных соглашений о сотрудничестве с государствами-членами и их полная гармонизация с программой работы Регионального бюро. Деятельность этих центров определяется вышеуказанной стратегией в отношении ГУО, подготовленной в 2011 г. (документ EUR/RC61/18) и в том же году принятой Европейским региональным комитетом. Подход к учреждению и организации деятельности ГУО в Европейском регионе ВОЗ в полной мере определяется позицией Регионального комитета и

согласован с ней, что обеспечивает открытость и доверие во взаимоотношениях с руководящими органами.

4. Богатый технический опыт ГУО в соответствующих областях деятельности дает основания полагать, что они вносят существенный вклад в выполнение глобальных приоритетных задач и стратегий ВОЗ, в частности – в контексте преобразования Организации и планов по выполнению ее глобальных функций на уровне регионов. Учитывая, что ГУО полностью интегрированы в программу работы для Европейского региона и в региональный программный бюджет, финансируются прежде всего принимающими странами, в соответствии с решениями Европейского регионального комитета, деятельность на глобальном уровне требует обсуждений, достижения согласия и анализа необходимых ресурсов в индивидуальном порядке.

5. В отличие от предыдущих отчетов о деятельности ГУО, представленных на шестьдесят третьей сессии Европейского регионального комитета, когда для каждого ГУО был подготовлен отдельный документ, в настоящем отчете информация обо всех пяти ГУО сведена в один документ. Каждому ГУО в отчете посвящена отдельная глава, составленная по единой схеме: описание уникальности технических знаний центра, достижений, полученного опыта, приоритетов для настоящего двухгодичного периода и планов на будущее. Два из пяти ГУО (в Алматы, Казахстан, и в Москве, Российская Федерация) начали работу в период, охваченный настоящим отчетом, и потому посвященные им главы охватывают весь период с момента их основания. В последней главе отчета говорится о финансовых и кадровых ресурсах ГУО.

Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи, Алматы, Казахстан

Общие сведения

6. Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в Алматы (Казахстан) был создан в 2013 г. после утверждения проекта нового ГУО на шестьдесят третьей сессии Европейского регионального комитета. Задачи Центра вытекают из принятого на шестьдесят второй сессии Регионального комитета решения EUR/RC62(2) об укреплении роли ГУО Регионального бюро в программных областях, соответствующих потребностям и приоритетам государств-членов. Центр начал полноценную работу в 2016 г., одновременно в качестве ГУО и части программы Регионального бюро по предоставлению услуг здравоохранения.

7. Будучи центром технического совершенства в области первичной медико-санитарной помощи и предоставления услуг, новый ГУО призван обеспечить Региональное бюро достаточным потенциалом для тесного сотрудничества со всеми 53 государствами-членами для преобразования систем здравоохранения таким образом, чтобы они предоставляли услуги, ориентированные на интересы и нужды людей. Предоставляемая техническая поддержка ориентирована на первичную медико-санитарную помощь и включает аналитическую работу, прямую поддержку для стран, консультирование по вопросам политики и наращивание потенциала, в том числе путем сотрудничества с научным сообществом, экспертными советами и консолидированной сетью экспертов. Благодаря своему расположению в Центральной

Азии, Центр имеет доступ к информации о предоставлении услуг в русскоговорящих странах, а также о системах здравоохранения в Содружестве Независимых Государств. В своей работе Центр руководствуется Рамочной основой для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения (EFA IHSD), которая была принята государствами-членами на шестьдесят шестой сессии Регионального комитета в 2016 г. вместе с обязательством всячески способствовать ее внедрению.

8. Центр укомплектован сотрудниками категории специалистов и административной категории, представляющими различные сферы знаний. Основной персонал Центра состоит из руководителя офиса и руководителя Программы по предоставлению услуг здравоохранения, одного старшего советника по организации услуг здравоохранения и трех технических специалистов – экспертов по факторам, содействующим работе системы, по выработке политики и по повышению качества. Также ГУО сотрудничает с обширной сетью консультантов, принимает на работу стажеров и курирует студентов, направляемых из партнерских организаций, включая Гарвардскую школу общественного здравоохранения им. Т.Х. Чана, Казахский медицинский университет и Империял-Колледж (Лондон).

9. Центр взаимодействует и с другими техническими программами Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья (DSP) в таких сферах, как ответные меры систем здравоохранения в связи с неинфекционными заболеваниями (НИЗ), здоровье детей и подростков, старение, укрепление систем здравоохранения для противодействия ТБ и ВИЧ-инфекции, гендерные детерминанты здоровья и мониторинг и эпиднадзор. Также Центр наладил тесные рабочие отношения с другими ГУО, в том числе с Барселонским офисом (Испания) – в вопросах укрепления систем здравоохранения и мониторинга выполнения задачи 3.8 Целей устойчивого развития (ЦУР) относительно всеобщего охвата услугами здравоохранения, и с Европейским офисом ВОЗ по профилактике и борьбе с НИЗ (Москва, Российская Федерация) – в вопросах совместного сбора данных и систем эпиднадзора. Наконец, Центр тесно сотрудничает со страновыми офисами ВОЗ в Регионе.

Достижения за последние два года

10. Учитывая, что Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи начал полноценную деятельность только в 2016 г., отчет о его достижениях охватывает только период с 2016 по 2018 гг.

11. В отчете отражены четыре главных направления деятельности Центра – синтез знаний, поддержка стран, анализ политики и формирование альянсов и сетей.

12. Аналитические и прикладные исследования для выработки политики с учетом фактических данных. Центр прилагал значительные усилия для постоянного совершенствования и доработки концептуально выверенного определения предоставления услуг. После принятия в 2016 г. EFA IHSD эти усилия стали ориентироваться и на изучение потенциальной будущей роли больниц в учрежденной ВОЗ межрегиональной специальной группе по вопросам стационарной помощи, с адаптацией вышеуказанной Рамочной основы в целях учета особенностей оказания долгосрочной помощи, и с организацией дискуссий относительно моделей усиления интеграции услуг общественного здравоохранения и первичной медико-санитарной

помощи. Также Центром была разработана и апробирована методика для оценки предотвратимой госпитализации при расстройствах, поддающихся лечению в амбулаторных условиях, а также ряд других инструментов и методов для сбора данных в отношении предоставления услуг. В 2017 г. Центр организовал вводный семинар для обсуждения концепций качества помощи и связанных с ними механизмов, для возрождения обсуждений по данной теме в Европейском регионе. Также Центр, в сотрудничестве с различными партнерами, регулярно способствует применению концепций предоставления услуг здравоохранения для рассмотрения вопросов компетенции кадровых ресурсов здравоохранения, питания и конечных показателей здоровья сквозь призму здоровья мужчин и женщин, НИЗ, ВИЧ-инфекции, ТБ и здоровья детей. Эти меры были отражены в нескольких опубликованных в период с 2016 г. справочных документах, инструментах, приложениях и отчетах о совещаниях на английском и русском языках.

13. Работа в странах по конкретным вопросам, связанным с первичной медико-санитарной помощью и предоставлением услуг. Центр разработал и применяет целый ряд уникальных подходов для предоставления технической поддержки в приоритетных сферах, включая оценки предоставления услуг, качество помощи, планирование и проведение реформ и пилотные проекты:

- Оценка первичной медико-санитарной помощи и предоставления услуг. По запросам Албании, Армении, Республики Молдова, Черногории и нескольких других стран проводились оперативные оценки и обзоры с упором на первичную медико-санитарную помощь. Они стали платформой для работы с фактическими данными при дальнейшем предоставлении технической поддержки и проведении диалогов по вопросам политики, а также ценным ресурсом для других технических подразделений.
- Развитие стратегического руководства в вопросах обеспечения и повышения качества помощи. Центр провел оценки действующих систем обеспечения качества помощи и безопасности пациентов в таких странах, как Грузия, Кыргызстан, Таджикистан и Эстония. Результаты оценок использовались при дальнейшем анализе и выработке политики, с внедрением инноваций в процессы повышения качества с точки зрения вводимых ресурсов, процедур, результатов и конечных показателей здоровья.
- Планирование и проведение реформ в области предоставления услуг здравоохранения. Центр тесно сотрудничал с такими странами, как Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан и Украина, способствуя определению приоритетов для предоставления услуг и планированию внедрения интегрированных услуг на базе первичной медико-санитарной помощи.
- Поддержка базовых проектов. Центр сыграл ключевую роль в реализации в Казахстане двух региональных пилотных проектов по повышению качества клинической практики в первичном звене. Итоговая оценка выявила ряд изменений, включая рост числа новых случаев заболеваний кровообращения и диабета и прогресс в формировании единого понимания качества помощи различными заинтересованными сторонами. В Беларуси Центр оказывал немалую поддержку в процессе внедрения новых ролей и задач для работников здравоохранения, а в Венгрии – в разработке проекта по

интегрированным услугам для пациентов с хронической обструктивной болезнью легких.

- Оценка госпитализации при расстройствах, поддающихся лечению в амбулаторных условиях. Стремясь создать методику для измерения эффективности предоставления услуг, Центр разработал подход для совместного со странами определения возможностей для повышения эффективности ведения состояний, которые поддаются лечению в первичном звене медико-санитарной помощи, в целях снижения нагрузки, связанной с необоснованной госпитализацией. Оценки проводились в Германии, Грузии (в процессе), Казахстане, Латвии, Португалии, Республика Молдова и Черногории (в процессе). Эти исследования позволили определить направления политики для дальнейшего повышения качества предоставления услуг.
- Комплексный анализ моделей интеграции секторов здравоохранения и социального обеспечения. В целях проведения комплексного анализа моделей интеграции с упором на длительную помощь было налажено сотрудничество между Отделом политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия и Отделом неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни. Обзоры проводились в Дании (в процессе), Португалии, Румынии и Турции. Полученные при этом сведения открывают новые возможности для организации в первичном звене мер в поддержку ведения деменции, оказания помощи в заключительный период жизни и длительной помощи для людей старшего возраста.
- Обзор и учет моделей предоставления услуг стационаров, неотложной помощи и помощи в неурочное время. Центр разработал подход к оценке координации и организации неотложной медицинской помощи и первичной помощи в неурочное время. Впервые этот подход был применен в Греции в целях наращивания потенциала первичного звена для эффективного снижения растущего бремени хронических заболеваний и сокращения потребности в неотложной помощи; в настоящее время подход внедряется в Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Украине. В 2017 г. инициативы по преобразованию услуг стационаров, которые могут стать примерами для других стран, были начаты в Германии, Греции, Португалии и Швеции. Эти усилия внесли важный вклад в планирование дальнейшей работы больниц и в оптимизацию сетей по предоставлению услуг на субнациональном уровне.
- Обзор инициатив по интегрированному предоставлению услуг здравоохранения во всех 53 государствах-членах. Центр вел учет инициатив, используя эту информацию для составления профилей стран, с кратким описанием ведущейся деятельности и полученного опыта для дальнейшей поддержки преобразований в сфере предоставления услуг.
- Обзор информационных платформ для предоставления услуг здравоохранения. Центр провел обзор систем регистрации медицинских карт, специальных регистров по различным заболеваниям, баз данных и (при наличии таковых) ассоциаций пациентов. Результаты обзора использовались для активизации мониторинга в Европейском регионе в контексте внедрения

EFFA IHSD. Дополнительные приготовления включали предварительную оценку наличия данных и апробацию мер в Казахстане.

14. Разработка инструментов в поддержку политики. Для оказания странам помощи во внедрении EFFA IHSD Центр подготовил пакет ресурсов, включая материалы в отношении политики, справочные документы, каталог инструментов, обзор примеров и опыта практического применения и глоссарий ключевых терминов на английском и русском языках. Центр также подготовил дорожную карту с детальным описанием процессов мониторинга, с момента утверждения Рамочной основы и до подготовки первых отчетов для государств-членов на семидесятой сессии Регионального комитета в 2020 г. Также Центр активно поддерживал проведение между странами диалогов по вопросам политики, включая ежегодный программный диалог для стран Балтии и консультации по вопросам дорожной помощи, сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья мужчин, глобальной рамочной основы для интегрированных и ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения, а также безопасности пациентов.

15. Партнерства и наращивание потенциала. В 2016 г. директор Европейского регионального бюро ВОЗ учредила Консультативную группу по первичной медико-санитарной помощи для содействия дальнейшему развитию первичного звена. Члены группы провели в июне 2017 г. свое первое совещание, в котором приняли участие авторитетные эксперты. Технические знания, практический опыт и прогнозы, представленные на совещании, будут отражены в будущей концепции развития первичной медико-санитарной помощи. Центр провел ряд мероприятий в Алматы, Казахстан, включая совещания Партнерства "Северное измерение" в области общественного здравоохранения и социального благосостояния, официальное открытие Глобальной сети по предоставлению услуг здравоохранения в поддержку всеобщего охвата услугами, а также межрегиональное совещание целевой группы ВОЗ по вопросам стационарной помощи. Центр способствовал проведению учебных мероприятий и инициатив по наращиванию потенциала, в частности – серии лекций в Казахском национальном медицинском университете, которые за первый год прослушали свыше 1000 студентов-медиков, а также ежегодной гостевой лекции в рамках Венецианской летней школы Европейской обсерватории и семинара Империял-Колледжа (Лондон) по развитию систем здравоохранения. Наконец, Центр финансировал участие некоторых государств-членов в курсе Международной летней школы по интегрированной помощи. Центр продолжает развивать свою сеть партнеров, которая в настоящее время включает более 40 заинтересованных сторон, участвующих в различных мероприятиях, научной деятельности, предоставлении технической поддержки и проведении учебных мероприятий.

Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности

16. Инвестиции в широкую сеть партнеров, представляющих различные интересы, позволили ускорить работу по восполнению пробелов в концепциях предоставления услуг здравоохранения, которыми руководствуются различные структуры, и сделали ГУО одним из региональных центров технического совершенства. Принимая во внимание ценность вклада партнеров, Центр стремится дать каждому из них возможность представить свою позицию и принять участие в практической

деятельности в области преобразования систем предоставления услуг. Разнообразие партнеров и активное вовлечение их в работу придают инициативам в области предоставления услуг уникальный характер и подчеркивают важность взаимодействия между пациентами, поставщиками услуг, администрацией и лицами, формирующими политику. В выходящем раз в полгода информационном бюллетене и на регулярно обновляемом веб-сайте даются детальные описания интересов и позиций партнеров и всего многообразия платформ, которые используются Центром для охвата той или иной аудитории.

17. Такая поддержка различных интересов и позиций позволила Центру добиться лучшего понимания концепций предоставления услуг и начать обсуждение таких критически важных вопросов, как процессы предоставления услуг, интегрированное предоставление услуг с точки зрения систем здравоохранения, ключевые стратегии ориентации услуг на нужды людей и качество помощи как непрерывный процесс. Интенсивное участие партнеров позволило сделать их интересы и позиции, в том числе с точки зрения уникальных особенностей предоставления услуг в странах Содружества Независимых Государств, максимально понятными.

18. Эта стратегия пошла на пользу принимающей стране, сделав роль Казахстана более заметной. За первые два года своей работы Центр организовал ряд мероприятий с участием представителей всех шести регионов и всех уровней ВОЗ, семинары, совещания сетей и консультантов и совместные мероприятия с участием ключевых партнеров. Также Центр использовал свою разветвленную сеть партнеров для создания всевозможных мультимедийных ресурсов, включая видеолекции, короткие видеофильмы, фоторепортажи и другие инновационные инструменты для охвата как можно более широкой аудитории.

19. Создание эффективной и слаженной группы экспертов для предоставления помощи странам и организации работы на местном уровне требует немалого времени и рассматривается как часть вводного процесса. Центр сформировал команду технических специалистов, занимающихся прямой технической поддержкой для стран. Процесс подбора персонала, работающего на условиях полной занятости, занял большую часть 2017 г. и продолжился в 2018 г. Будучи новым офисом ВОЗ, Центр был также вынужден заниматься формированием базы местных поставщиков – их поиском, налаживанием взаимодействия с ними, а также проверкой качества оказываемых ими услуг. В дальнейшем столь интенсивная работа в этом направлении уже не потребуется.

Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы

20. Приоритеты Центра на двухгодичный период 2018–2019 гг. охватывают четыре основных направления его работы. В сфере синтеза знаний это касается постоянного внимания к вопросам качества помощи, продвижения регионального подхода к оценке качества предоставления услуг и анализ практических примеров из разных направлений работы, включая преобразование больниц, длительную помощь и услуги общественного здравоохранения. Специалисты Центра будут далее наращивать прямую техническую помощь странам.

21. В 2018 г. пройдут мероприятия, посвященные сороковой годовщине подписания Алма-Атинской декларации. Связанные с этим торжественные мероприятия, включая юбилейную конференцию и местные инициативы, будут проводиться целый год; данной теме будет также посвящен отдельный выпуск журнала "Панорама общественного здравоохранения". В ближайшие два года приоритетное значение приобретет подготовка в 2020 г. отчета для государств-членов о внедрении EPHA IHSD. Также Центр продолжит работу над учебными материалами и над расширением сети партнеров.

Барселонский офис ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, Испания

Общие сведения

22. ГУО в Барселоне (Испания) начал работу в 1999 г. Его задачи заключаются в содействии развитию систем предоставления услуг, в особенности – "систем интегрированной медицинской помощи". Эти задачи были скорректированы в соответствии с резолюциями Регионального комитета EUR/RC50/R5, EUR/RC55/R8 и EUR/RC56/R3, а также по итогам Европейской министерской конференции ВОЗ по системам здравоохранения, прошедшей в 2008 г. в Таллинне (Эстония). В настоящее время официальное название ГУО в Барселоне – Барселонский офис ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, и особый акцент в его работе делается на вопросы финансирования здравоохранения. Работа Центра в полной мере определяется решениями Регионального комитета.

23. ГУО является центром технического совершенства в вопросах финансирования здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения – важного направления работы ВОЗ как в Европейском регионе, так и в целом в мире. Офис занимается мониторингом прогресса в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения, в частности – оценкой степени защищенности населения от финансовых трудностей в случае болезни. Также Офис руководит технической работой Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья в сфере укрепления систем здравоохранения для улучшения показателей борьбы с НИЗ и занимается организацией и проведением учебных курсов ВОЗ по финансированию здравоохранения и укреплению систем здравоохранения.

24. В своей работе на уровне Региона и стран Барселонский ГУО руководствуется сбалансированной программой, которая предусматривает:

- (а) предоставление государствам-членам технической поддержки в сфере финансирования здравоохранения;
- (б) мониторинг прогресса на пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, с акцентом на финансовую защищенность (показатель 3.8.2 для ЦУР);
- (в) деятельность по укреплению систем здравоохранения с акцентом на НИЗ и ТБ, с вовлечением различных программ и отделов; и
- (г) наращивание потенциала путем проведения Барселонских курсов ВОЗ.

25. Команда технических экспертов Офиса состоит из его руководителя (и, по совместительству, руководителя программы по финансированию здравоохранения), двух старших технических специалистов, одного технического специалиста на условиях неполной занятости (также работающего в Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения) и двух работающих на условиях полной занятости консультантов. Также в работу Офиса вовлечена широкая сеть временных консультантов. Административный персонал, в чьи задачи входит решение организационных задач, управление финансовыми вопросами и обеспечение работы ГУО, состоит из специалиста по административным вопросам, трех программных ассистентов и секретаря.

26. В январе 2014 г. Офис переехал в новое помещение – павильон La Mercè в больнице Сан-Пау, которая является включенным в Список всемирного наследия ЮНЕСКО памятником архитектуры в стиле модерн. Столь престижному расположению Офис обязан своему главному донору – правительству автономного сообщества Каталония (Испания).

Достижения за последние пять лет

27. Анализ последствий финансового и экономического кризиса. Офис принимал самое активное участие в подготовке и проведении европейского совещания высокого уровня, посвященного последствиям финансового кризиса. Совещание прошло в Осло (Норвегия) в апреле 2013 г. и оказалось весьма успешным. В сотрудничестве с Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения было проведено крупное региональное исследование под названием "Экономический кризис, системы здравоохранения и здоровье населения Европы: последствия и значение для политики", по итогам которого был опубликован отчет в двух томах. Первый, основной том был опубликован издательством Open University Press. Второй том, в который вошли примеры стран и полное изложение результатов обследования в 53 государствах-членах, был опубликован ВОЗ от имени Обсерватории. Исследование проводилось в рамках инициативы по мониторингу влияния кризиса на системы здравоохранения и здоровье населения, поиску мер политики, которые с большой долей вероятности могли бы сохранить эффективность систем здравоохранения в условиях финансовых ограничений, а также изучению политической экономики проведения реформ во время кризиса. В 2014 г. на шестьдесят четвертой сессии Региональному комитету был представлен обзор последствий кризиса для политики, подготовленный с учетом результатов вышеуказанного исследования.

28. Выработка новых приоритетов в области укрепления систем здравоохранения. Действуя под руководством директора Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, Офис возглавил процесс выработки новых приоритетов для укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2015–2020 гг. Приоритеты, в которых были учтены результаты консультации с экспертами и государствами-членами, были представлены Региональному комитету на его шестьдесят пятой сессии в сентябре 2015 г. Документ и соответствующая резолюция получили широчайшую поддержку участников сессии. Офис отвечает за осуществление программы Отдела, касающейся перехода к всеобщему охвату услугами здравоохранения как способа сделать Европейский регион свободным от

разорительных платежей за счет собственных средств пациентов, что является одним из двух региональных приоритетов для укрепления систем здравоохранения.

29. Мониторинг финансовой защиты как одного из важнейших элементов всеобщего охвата услугами здравоохранения. В 2014 г. Офис начал новую фундаментальную программу работы, направленную на укрепление доказательной базы для перехода к всеобщему охвату услугами здравоохранения в Европейском регионе посредством мониторинга финансовой защищенности в целом ряде систем здравоохранения. Для детального измерения защиты от разрушительных финансовых последствий нездоровья для домашних хозяйств, которую могут предоставить системы здравоохранения, была разработана новая методика. В новом подходе были устранены недостатки, присущие прежней методике ВОЗ; он должен:

- (а) стать актуальным для всех государств-членов в Регионе, включая страны с высоким уровнем дохода,
- (б) обеспечивать фактические данные, пригодные для выработки политики, и
- (в) содействовать принятию мер политики, ориентированных на поддержку малоимущих слоев, чтобы разорвать связь между бедностью и нездоровьем.

30. После принятия ЦУР (в частности, актуальной здесь представляется задача 3.8.2 в отношении финансовой защиты в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения) Офис вносил вклад в проведение на глобальном уровне мониторинга всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также принял активное участие в составлении глобального отчета о мониторинге, в котором описаны разработанные Региональным бюро эффективные методы.

31. Проведению мониторинга на региональном уровне способствует углубленный анализ существующих в странах мер политики в отношении охвата, доступа и финансовой защиты. Первые обзоры были проведены в 25 странах (Австрия, Албания, Венгрия, Германия, Греция, Грузия, Ирландия, Кипр, Кыргызстан, Латвия, Литва, Нидерланды, Польша, Португалия, Республика Молдова, Словакия, Словения, Соединенное Королевство, Турция, Украина, Хорватия, Франция, Чешская Республика, Швеция и Эстония).

32. Актуальность новой методики и анализа для выработки политики признается многими международными организациями, в том числе Европейской комиссией и Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), и лицами, формирующими политику. В Грузии, Кыргызстане, Латвии, Литве, Словении и Эстонии были организованы диалоги по вопросам политики и презентации результатов. Краткий обзор результатов анализа был представлен на совещании высокого уровня "Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности", которое пройдет в Таллинне (Эстония) в июне 2018 г. по случаю десятой годовщины подписания Таллиннской хартии. Первый региональный отчет выйдет в свет в 2018 г.

33. Укрепление систем здравоохранения для улучшения результатов профилактики и борьбы с НИЗ. Барселонский офис способствует взаимодействию между отделами Регионального бюро. Последние пять лет Барселонский офис тесно сотрудничает с государствами-членами в вопросах разработки и реализации эффективных стратегий в отношении систем здравоохранения для противодействия неинфекционным

заболеваниям (НИЗ); участие в этой работе принимают Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья и Отдел неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни. По состоянию на начало 2018 г., оценки действий систем здравоохранения в связи с НИЗ были проведены в 13 странах – Армении, Беларуси, Венгрии, Казахстане, Кыргызстане, бывшей югославской Республике Македония, Республике Молдова, Португалии, Сербии, Таджикистане, Турции, Хорватии и Эстонии. После оценок государства-члены начали, при поддержке ВОЗ (интегрированной, по мере необходимости, в плановую работу двух соответствующих отделов Регионального бюро в странах), внедрение рекомендованной политики. В целях распространения в Регионе передового опыта была подготовлена целая серия примеров из практики. Сводный отчет о работе на уровне стран в Регионе и о выработке, с учетом фактических данных, концепции комплексных и слаженных мер систем здравоохранения в связи с НИЗ, был представлен на совещании ВОЗ высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона", которое прошло в Ситжесе (Испания) 16–18 апреля 2018 г. Выводы совещания и сформулированная на нем концепция в виде итогового документа войдут в число материалов, которые будут представлены на третьем Совещании высокого уровня ООН по НИЗ в 2018 г. Помимо этого, итоговый документ будет вынесен на рассмотрение шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета в сентябре 2018 г.

34. Нарращивание потенциала и проведение учебных курсов. Барселонский офис организует учебные курсы ВОЗ по финансированию здравоохранения и укреплению систем здравоохранения. В курсах принимают участие лица, формирующие политику, государственные должностные лица, занимающие руководящие должности работники здравоохранения и представители других структур, влияющих на меры политики и на деятельности систем здравоохранения в Европейском регионе и в мире. Барселонский курс ВОЗ по финансированию здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения ежегодно проводится с 2011 г., а в 2017 г. он впервые был проведен на русском языке (по версии, разработанной специально для русскоговорящих стран в Европейском регионе). В 2015–2017 гг. Офис также выступил принимающей стороной и одним из партнеров по проведению трех сессий глобального углубленного курса штаб-квартиры ВОЗ по финансированию здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения для стран с низким и средним уровнем дохода.

35. В рамках многолетнего партнерства с Флагманской программой Института Всемирного банка по реформе сектора здравоохранения и устойчивому финансированию Офис создал углубленные учебные курсы по укреплению систем здравоохранения для поддержки программ работы по проблемам НИЗ и ТБ с участием сразу нескольких отделов Регионального бюро. Барселонский курс ВОЗ по укреплению систем здравоохранения с акцентом на НИЗ в период с 2013 по 2016 гг. проводился четыре раза, на английском языке с обеспечением синхронного перевода на русский. Аналогичным образом, в 2016 г. был создан курс, посвященный устранению существующих в системах здравоохранения барьеров для противодействия эпидемии ТБ в Европейском регионе, с упором на 11 стран с высокой распространенностью этой болезни, получающих техническую помощь в рамках Регионального проекта Глобального фонда по ТБ для Восточной Европы и Центральной Азии. В настоящее время Офис проводит уже два ежегодных курса, и Барселонский курс ВОЗ по укреплению систем здравоохранения для оптимизации профилактики и лечения ТБ станет

новейшим пополнением в комплексе мероприятий Регионального бюро по наращиванию потенциала, которые осуществляются через данный ГУО.

36. В общей сложности, за последние пять лет Офис провел 16 курсов, участие в которых приняли почти 800 человек, как из Европейского региона, так и из других регионов мира. Стандартные оценки результатов и отзывы слушателей свидетельствуют о высоком качестве и эффективности курсов.

37. Помощь странам в выработке и проведении политики в отношении финансирования здравоохранения. Государствам-членам предоставляется техническая поддержка по всевозможным вопросам, касающимся политики в отношении финансирования здравоохранения. Важной частью программы работы Барселонского офиса является предоставление государствам-членам в Регионе технической помощи и консультаций по самым разным вопросам политики в отношении финансирования здравоохранения. Так, интенсивную поддержку получали Греция, Грузия, Кипр, Кыргызстан, Латвия, Словения, Таджикистан, Турция, Украина и Эстония. Также эксперты Барселонского офиса поддерживали деятельность ВОЗ в Азербайджане, Албании, Андорре, Венгрии, Ирландии, Казахстане, Республике Молдова и Узбекистане.

38. Офис участвовал в проектах технической помощи в Республике Молдова (при финансировании Европейского союза) и в Кыргызстане (при финансировании Швейцарского агентства по развитию и сотрудничеству). ГУО координирует финансируемую ЕС и Люксембургом партнерскую программу по всеобщему охвату услугами здравоохранения в Европейском регионе, которая действует в Грузии, Кыргызстане, Республике Молдова, Таджикистане и Украине. В нескольких странах осуществляется интенсивное сотрудничество с Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения и Всемирным банком. На региональном уровне следует отметить масштабное сотрудничество между Офисом и ОЭСР, особенно – в вопросах поддержки диалога между должностными лицами из секторов здравоохранения и финансов.

39. В числе результатов работы в странах можно отметить следующее:

- По итогам проделанного ВОЗ анализа, представленного правительству Кипра в ключевой момент процесса принятия решений относительно реформирования системы здравоохранения, страна перешла к системе "единого плательщика". Изучив результаты оценки различных вариантов организации структуры для закупок в рамках предлагаемой новой Национальной системы здравоохранения, правительство приняло решение о внедрении системы с единым агентством, ответственным за закупку, отказавшись от системы, основанной на конкуренции между государственными и частными страховыми организациями.
- Следуя рекомендациям ВОЗ, Эстония начала реформировать политику финансирования здравоохранения. Последние несколько лет Барселонский офис ВОЗ предоставлял Эстонии техническую поддержку в вопросах политики финансирования здравоохранения, в том числе для подготовки ставшего знаковым отчета об устойчивости системы финансирования здравоохранения и недавнего отчета с рекомендациями о повышении финансовой защищенности, расширении охвата и обеспечении доступа к

услугам за счет улучшения политики финансирования. В настоящий момент Эстония проводит диверсификацию источников поступлений в национальный фонд медицинского страхования, стремясь постепенно увеличить бюджетное финансирование в период с 2018 по 2021 гг. и, таким образом, повысить устойчивость системы финансирования; помимо прочего, это позволит охватить услуги, на которые до сих пор охват не распространялся (например, стоматологию), и улучшить охват в отношении лекарственных средств (в настоящее время – частичный). Эстония стала первой страной в Европейском регионе, предпринявшей практические шаги по итогам исследования по теме финансовой защиты, проведенного Барселонским офисом ВОЗ.

- Грузия при поддержке ВОЗ стремится обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения. В 2016 г. Региональное бюро и Всемирный банк представили рекомендации для развития успехов, достигнутых в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения. Проведенный Барселонским офисом анализ наглядно продемонстрировал, что в Грузии главные причины для финансовых трудностей заключаются в необходимости платить за лекарства из собственных средств. Для снижения таких затрат потребуется снизить цены на лекарственные средства, стимулировать рациональное назначение и применение препаратов, расширить финансируемый государством охват в отношении лекарственных средств и повысить уровень защищенности, в особенности – для малообеспеченных граждан. В 2017 г. высокопоставленные представители Министерства здравоохранения, труда и социальных дел, в том числе и министр, посетили Барселонский офис и в рамках двухдневной консультации с его руководством обсудили препятствия и возможности для повышения эффективности системы здравоохранения. Недавно Грузия присоединилась к партнерской программе ЕС, Люксембурга и ВОЗ по всеобщему охвату услугами здравоохранения, благодаря чему ВОЗ сможет нарастить объемы своей поддержки для страны.
- Венгрия придала официальный статус процессу оценки эффективности системы здравоохранения и опубликовала первый отчет. Работая в тесном сотрудничестве со страновым офисом ВОЗ в Венгрии на протяжении последних пяти лет, ГУО оказал стране помощь в наращивании потенциала для проведения регулярных оценок эффективности системы здравоохранения и в создании институциональных механизмов, обеспечивающих долгосрочную устойчивость созданного потенциала. Первоначально упор делался на мониторинг эффекта от реформирования системы финансирования здравоохранения и на создание рамочной основы и институциональной структуры для регулярной подготовки экспертами и государственными чиновниками отчетов об оценках. После того как ВОЗ опубликовала отчет под названием "Оптимизация оценок эффективности системы здравоохранения в Венгрии: анализ и рекомендации", Министерство человеческого потенциала обеспечило нормативно-правовую основу и механизмы для подготовки раз в два года отчетов, согласно рекомендациям ВОЗ. Первый отчет, подготовленный без внешней поддержки, был опубликован в 2017 г. и привлек к себе немалое внимание СМИ, а также оказал воздействие на национальную политику

здравоохранения. ВОЗ по-прежнему входит, в качестве наблюдателя, в состав национальной рабочей группы, отвечающей за регулярную подготовку отчетов для выработки политики.

- Кыргызстан проводит преобразования в системе здравоохранения с целью обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. В 2016 г., по случаю двадцатой годовщины создания системы обязательного медицинского страхования, в стране прошли детальные технические дискуссии по вопросам улучшения финансовой защиты граждан и доступа к медико-санитарной помощи. На Форуме для высшего руководства по вопросам перехода к всеобщему охвату услугами здравоохранения, прошедшем в рамках программы реформирования здравоохранения "Ден Соолук", вниманию лиц, принимающих решения на центральном и региональном уровне, а также депутатов парламента, были представлены ключевые выводы технических дискуссий. В Форуме приняли участие высокопоставленные представители Всемирного банка, Банка развития KfW (Германия), Швейцарского агентства по сотрудничеству в целях развития, ВОЗ и других партнеров в области развития. Они высказывались в поддержку диалога по межсекторальным аспектам финансирования здравоохранения. В знак благодарности за многолетнюю поддержку, которую ВОЗ оказывала Кыргызстану в реформировании своей системы здравоохранения, правительство страны наградило трех сотрудников Организации за многолетнюю службу и участие в развитии системы финансирования здравоохранения.
- Словения реформирует систему медицинского страхования в целях повышения эффективности и уровня охвата. Офис оказывал поддержку, вместе с Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения, в проведении масштабной оценки систем здравоохранения, составив по ее итогам отчет о возможных вариантах реформирования медицинского страхования. Поддержка включала многочисленные диалоги по вопросам политики и серию консультаций с министром здравоохранения для закрепления достигнутых Словенией внушительных успехов в обеспечении финансовой защиты для населения и, одновременно с этим, в реформировании системы финансирования здравоохранения.
- Украина пересматривает свои механизмы финансирования здравоохранения, чтобы положить начало полномасштабным преобразованиям в области предоставления услуг. Офис помогал Украине в осуществлении коренных изменений в потоках средств в системе здравоохранения. Поддержка включала аналитическую работу, техническую помощь в подготовке законодательства и в проведении на высшем уровне диалога по вопросам политики с представителями правительства страны, депутатами парламента и гражданским обществом. При этом Офис тесно сотрудничал с Европейской комиссией, стремясь добиться положительного эффекта от реформ в финансировании здравоохранения для основных оперативных функций общественного здравоохранения, актуальных для всего Европейского региона. Работа осуществлялась в рамках партнерской программы ЕС, Люксембурга и ВОЗ по всеобщему охвату услугами здравоохранения. В результате многолетних усилий в конце 2017 г.

парламент Украины принял поистине революционный закон, и в 2018 г. начало работать новое агентство по закупке услуг здравоохранения. Офис продолжает оказывать техническую помощь в вопросах реализации и оценки эффекта.

Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности

40. Нынешний уровень укомплектованности персоналом не позволит Офису сохранить высокое качество технической работы и реагировать на вызовы будущего. Высокий технический потенциал и привлекательное место для проведения учебных мероприятий делают ГУО в Барселоне ценным активом Регионального бюро. В последние годы интерес слушателей к Барселонским курсам ВОЗ, зарекомендовавшим себя как весьма успешная инициатива, неизменно растет. Качественная техническая помощь, которую сотрудники Офиса предоставляют государствам-членам, сделала работу в странах более востребованной, и для удовлетворения запросов стран Офис начал активно привлекать временных консультантов. В мировом масштабе группа экспертов Офиса по финансированию здравоохранения считается лучшей среди всех региональных бюро, однако при этом актуальной остается потребность в дальнейшем наращивании кадрового потенциала Офиса, путем найма новых сотрудников, и в создании более гибкой административной системы, позволяющей эффективно задействовать широкую сеть консультантов.

41. В настоящее время продолжается работа над новым соглашением с принимающей стороной, что имеет огромное значение для долгосрочной стабильности работы Офиса и для его сотрудников, как местных, так и международных.

Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы

42. Приоритеты на двухгодичный период 2018–2019 гг. включают слияние двух крупных региональных программ, которые осуществляются под руководством Офиса – сотрудничества между отделами Регионального бюро по укреплению систем здравоохранения для борьбы с НИЗ и регионального мониторинга финансовой защиты в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, включая аналитическую работу в 25 странах. Последняя останется для Региона важнейшей технической инициативой в области финансирования здравоохранения, и предполагается, что в 2019–2023 гг. подобный анализ будет проведен в 80% государств-членов. Офис будет использовать и далее наращивать свой высокий потенциал в работе на уровне стран, в соответствии с Тринадцатой общей программой работы, и далее помогать странам в переходе к всеобщему охвату услугами здравоохранения посредством совершенствования политики финансирования здравоохранения и комплексного укрепления систем здравоохранения.

Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Бонн, Германия

Общие сведения

43. Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья (ЕЦОСЗ ВОЗ) был учрежден в 1991 г., с расположением офисов сразу в нескольких местах, на основании принятого на Первой европейской конференции по окружающей среде и охране здоровья решения о противодействии самым опасным угрозам для здоровья со стороны окружающей среды в Европейском регионе и во всем мире. В 2012 г. для ЕЦОСЗ был создан единый офис в Бонне (Германия).

44. ЕЦОСЗ – это технический и научный экспертный центр Европейского регионального бюро, который занимается экологическими и связанными с условиями труда детерминантами здоровья и их эффектами. Работа Центра в полной мере определяется решениями, принимаемыми Европейским региональным комитетом. Центр работает в тесном сотрудничестве со специалистами по окружающей среде и охране здоровья в Региональном бюро, что обеспечивает слаженность в формировании политики на региональном уровне. В его задачи входит обеспечение государств-членов наилучшими и новейшими фактическими данными о существующих и новых рисках для здоровья, связанных с окружающей средой, и помощь в выборе и проведении мер политики для защиты и укрепления здоровья. Центр занимается подготовкой рекомендаций по вопросам политики и международных руководств, методик и инструментов.

45. В 2016 г. была организована независимая оценка деятельности ЕЦОСЗ ВОЗ, с поиском стратегий в отношении дальнейшей работы Центра, его структуры и роли в качестве экспертного центра ВОЗ по окружающей среде и здоровью. Проводившие оценку аудиторы назвали работу Центра "выдающейся" с точки зрения технических, этических и научных аспектов. На основании результатов оценки и стратегических рекомендаций была проведена реструктуризация ЕЦОСЗ. Наблюдающееся последние пять лет уменьшение добровольных взносов на работу в сфере окружающей среды и здоровья сказалось на финансировании ЕЦОСЗ, и число сотрудников ГУО было сокращено, в интересах финансовой и технической устойчивости Офиса.

46. В ЕЦОСЗ ВОЗ работают 19 сотрудников категории специалистов и административной категории, во главе с руководителем Офиса. Офис осуществляет три программы.

Достижения за последние пять лет

47. На протяжении последних пяти лет деятельность ЕЦОСЗ определялась несколькими стратегиями. ЕЦОСЗ ВОЗ поддерживает Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье", выполняя приоритетные задачи, сформулированные в Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья (2010 г.) и в принятой недавно Остравской декларации (2017 г.). Центр также способствует осуществлению политики Здоровье-2020, закладывает основу для улучшения здоровья и уменьшения неравенств в области окружающей среды и здоровья в Европейском регионе ВОЗ. Наконец, работа ЕЦОСЗ определяется контекстом Повестки дня в области устойчивого

развития на период до 2030 г. и ее Целями устойчивого развития. ЕЦОСЗ вносит значительный вклад в работу ВОЗ в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, реагирования на них и ликвидации их последствий, предоставляя технические экспертные знания по всем типам ситуаций, связанных с окружающей средой. В своей работе Центр применяет многосекторальный подход, вовлекая в него научно-исследовательские организации, лиц, формирующих политику и других заинтересованных сторон (в том числе граждан и организации гражданского общества). О высокой актуальности технической работы ЕЦОСЗ ВОЗ свидетельствует тот факт, что в 2014, 2015 и 2016 гг. публикации Центра в интернете цитировались примерно 700 раз в год. В настоящем документе приводятся лишь основные сведения о достижениях за последние пять лет.

Качество воздуха: повышение качества воздуха для защиты здоровья (профилактика заболеваний путем улучшения качества воздуха внутри и вне помещений, региональная приоритетная задача 3 Пармской декларации)

48. Будучи председателем Объединенной целевой группы по медико-санитарным аспектам загрязнения воздуха под эгидой Конвенции о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния, Центр предоставлял всестороннюю поддержку в области повышения качества воздуха для 51 государства-члена. В ежегодных совещаниях Целевой группы на протяжении последних пяти лет участвовали представители Сторон Конвенции и различные эксперты. Целевая группа выпустила несколько кратких обзоров политики, предназначенных для государств-членов и посвященных минимизации вреда для здоровья от загрязнения воздуха (например, "Влияние мелких твердых частиц на здоровье человека. Значение для политики в странах Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии").

49. Компьютерная программа AirQ+ предназначена для количественной оценки последствий загрязнения воздуха для здоровья, в том числе и с точки зрения снижения продолжительности жизни. Программа была официально представлена в 2016 г., и в настоящее время используется в 290 городах в 70 странах; в 2017 г. на веб-сайте AirQ+ было зарегистрировано 5809 просмотров. ЕЦОСЗ ВОЗ оказывал поддержку в использовании данного инструмента и в создании надежной платформы для практических действий в Литве, бывшей югославской Республики Македония, Сербии и Черногории. Инструмент работает на английском и русском языках, и для его пользователей подготовлен специальный учебный курс. Помимо Европейского региона, штаб-квартира ВОЗ организовала обучение для пользователей AirQ+ в регионах Африки (например в Гане), Америки (например в Колумбии), Юго-Восточной Азии (например в Индии и Непале) и Восточного Средиземноморья (например в Иране). Это свидетельствует о глобальной важности и универсальном характере технической работы ЕЦОСЗ и способствует повышению авторитета и значимости Центра.

50. В 2016 г. была начата доработка глобального руководства ВОЗ по вопросам качества воздуха, в значительной степени основанная на результатах двух проектов ЕЦОСЗ ВОЗ ("Обзор фактических данных по воздействию загрязнения воздуха на здоровье" (REVIHAAP) и "Связанные с загрязнением воздуха угрозы для здоровья населения Европы" (HRAPIE)) по сбору и анализу научных данных о влиянии загрязнения воздуха на здоровье людей для дальнейшей выработки и реализации политики в ЕС.

Безопасность химических веществ и здоровье (профилактика заболеваний, связанных с небезопасной химической, биологической и физической окружающей средой, региональная приоритетная задача 4 Пармской декларации)

51. Главная цель работы в данном направлении заключалась в оказании странам помощи в защите здоровья людей от опасных химических веществ в контексте повестки дня устойчивого развития, в поддержке ратификации и реализации соответствующих международных соглашений – в первую очередь, Стратегического подхода к международному управлению химическими веществами, Минаматской конвенции и Международных медико-санитарных правил (2005 г.), а также в поддержке осуществления положений Пармской декларации.

52. ЕЦОСЗ ВОЗ помогал Армении, Грузии, Казахстану, Литве, Украине и Эстонии в создании необходимого потенциала в области безопасного обращения с химическими веществами.

53. Грузия получила поддержку в создании законодательной базы и рабочего механизма для сбора и распространения информации об опасных химических веществах, для дальнейшей разработки стратегии в области химической безопасности. Действуя от имени всей ВОЗ в вопросах, связанных с ртутью и Минаматской конвенцией, ЕЦОСЗ поспособствовал включению аспектов здоровья и потребностей сектора здравоохранения в национальные оценки и стратегии по проблеме ртути в Европейском регионе. Основные результаты этой работы были отражены в учебной программе по вопросам ртути и Минаматской конвенции для медицинских работников и специалистов по общественному здравоохранению на английском и русском языках.

Защита здоровья населения от шумового загрязнения

54. ЕЦОСЗ координировал разработку руководства ВОЗ по проблеме шумового загрязнения окружающей среды в Европейском регионе. В руководство вошел анализ фактических данных о влиянии шумового загрязнения на здоровье. В апреле 2018 г. руководство было одобрено Комитетом по обзору руководящих принципов.

Экологически сбалансированные системы здравоохранения

55. Работая в тесном сотрудничестве с Отделом систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, Центр подготовил и опубликовал документ, посвященный экологически сбалансированным системам здравоохранения. Концепция экологически сбалансированных систем здравоохранения, представленная в нем, заключается в том, что системы здравоохранения должны способствовать улучшению, сохранению и восстановлению здоровья, и при этом оказывать как можно меньше негативного воздействия на окружающую среду и, напротив, использовать любые возможности для ее восстановления и улучшения. ЕЦОСЗ и Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья вместе с правительством Соединенного Королевства провели оценку инициативы в поддержку экологической устойчивости Национальной службы здравоохранения, для последующего широкого применения полученного опыта и популяризации вышеуказанной концепции.

Защита здоровья трудящихся

56. ЕЦОСЗ и Институт производственной медицины – сотрудничающий центр ВОЗ в Скопье (бывшая югославская Республика Македония) – участвовали в разработке национальной программы по элиминации заболеваний, связанных с асбестом. Кампания по информированию об опасности асбеста, проведенная в стране с применением общегосударственного и общесоциального подходов, привела к запрету на использование этого материала.

57. В июне 2016 г. в Монако был введен полный запрет на использование асбеста, следуя техническим рекомендациям ЕЦОСЗ ВОЗ. В Сербии и Украине были подготовлены характеристики стран относительно проблемы асбеста.

Изменение климата и здоровье

58. ЕЦОСЗ ВОЗ выполняет функции секретариата Рабочей группы по здоровью и изменению климата, входящей в состав Европейской целевой группы по окружающей среде и здоровью. Ее главная задача заключается в содействии диалогу и коммуникации между государствами-членами и другими заинтересованными сторонами в вопросах, связанных с изменением климата и здоровьем, а также в содействии выполнению соответствующих положений Оставской декларации.

59. ЕЦОСЗ занимается подбором вариантов политики для предотвращения последствий для здоровья, обусловленных изменением климата, подготовки к таким последствиям и их минимизации, а также поддерживает усилия государств-членов по поиску и реализации наиболее подходящих программ, мер и стратегий (бывшая Югославская Республика Македония, Казахстан, Республика Молдова, Сербия, Хорватия, Черногория).

60. Вместе с партнерами Центр смоделировал показатели смертности от жары при сценариях изменения климата с повышением температуры на 1,5°C и 2°C, а также показатели бремени болезней, связанного с изменением климата, для двух временных промежутков (2035–2064 и 2071–2100 гг.) для Европейского региона. Эта работа проводилась в рамках проекта IMPACT2C на средства ЕС.

61. С помощью инструмента собственной разработки ЕЦОСЗ представил данные о том, что если все государства-члены ВОЗ выполнят свои обязательства в рамках Парижского соглашения по климату, то в 2030 г. в Европейском регионе удастся предотвратить вплоть до 74 000 смертей, связанных с загрязнением воздуха.

Водоснабжение, санитария и гигиена (Защита здоровья населения путем улучшения доступа к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам, региональная приоритетная задача 1 Пармской декларации)

62. Вместе с Европейской экономической комиссией ООН Центр выполняет функции секретариата для Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции о защите и использовании трансграничных водотоков и международных озер и содействует его реализации. Протокол – обязательный к выполнению документ, который представляет собой эффективную рамочную основу для подготовки странами конкретных планов действий и целевых ориентиров с учетом вытекающих из Пармской и Оставской деклараций обязательств в отношении водоснабжения, санитарии, гигиены и здоровья,

а также положений ЦУР 3 и 6. Протокол ратифицировали 26 государств-членов, в которых проживает около 60% населения Европейского региона.

63. ЕЦОСЗ оказывал государствам-членам поддержку во внедрении принципов Планов безопасного водоснабжения (ПБВ) в меры политики и в практические подходы. ПБВ лежат в основе руководства ВОЗ в отношении качества питьевой воды. Применение принципов ПБВ стало проверенной мерой для обеспечения высокого качества питьевой воды и предотвращения связанных с ней происшествий, что в долгосрочной перспективе положительно сказывается на здоровье населения. ЕЦОСЗ разработал ряд инструментов для содействия в применении ПБВ на практике, а также способствовал наращиванию потенциала и предоставлял рекомендации в отношении политики для более чем 10 государств-членов. ЕЦОСЗ представил Европейской комиссии комплексные рекомендации в связи с планируемым пересмотром Директивы Европейского союза по питьевой воде. Эти рекомендации Центра были включены в проект пересмотренной Директивы.

64. В ответ на призыв обеспечить всеобщий и справедливый доступ к безопасной питьевой воде и санитарно-гигиеническим услугам (WASH) повсеместно и для всех (ЦУР 6), ЕЦОСЗ акцентировал особое внимание на наращивание политической приверженности и осуществление на уровне стран конкретных мер по повышению качества таких услуг в учреждениях здравоохранения и в школах. ЕЦОСЗ провел систематический анализ состояния WASH в школах в Европейском регионе и мобилизовал секторы образования и здравоохранения для совместных действий, призванных обеспечить детям право на безопасную питьевую воду и санитарно-гигиенические услуги. Также Центр провел, в масштабах Региона, анализ фактических данных для конкретизации и повышения политической приверженности для обеспечения WASH в учреждениях здравоохранения, в качестве индикаторного мероприятия для обеспечения качества помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения, включая инициативы в Казахстане и Таджикистане. В целях сокращения несправедливого разрыва между городами и сельской местностью в том, что касается доступа к безопасному водоснабжению и санитарии, ЕЦОСЗ помогал государствам-членам в разработке эффективных регуляторных подходов к организации маломасштабных систем водоснабжения и санитарии в сельских районах и к обеспечению соответствующего эпиднадзора. ЕЦОСЗ проводил мероприятия по наращиванию потенциала в более чем 15 странах, разрабатывал руководящие принципы и инструменты и помогал странам проводить систематические оценки водоснабжения в сельской местности, результатом которых становилось внесение поправок в регуляторные механизмы (например в Сербии) или пересмотр целевых ориентиров.

Оценка влияния на окружающую среду и здоровье

65. Оценка влияния на окружающую среду и здоровье играет решающую роль в выявлении взаимосвязанных аспектов деятельности различных секторов и определении ее последствий для здоровья людей; в последние годы этот тезис был подкреплен положениями политики Здоровье-2020, а также положениями Оставской декларации.

66. Для проведения эффективной оценки влияния на здоровье его экологических детерминант требуются поддерживающие институциональные механизмы,

междисциплинарные знания и опыт, доступ к соответствующей информации и данным, а также полноценное участие в этом процессе заинтересованных сторон. ЕЦОСЗ ВОЗ содействует такому подходу путем проведения многочисленных национальных и международных мероприятий, включая учебные семинары (например, в Кыргызстане, Латвии, Литве, Словакии и Чешской Республике), политические диалоги на высоком уровне (Румыния), поддержку процесса разработки услуг (Польша) и законодательства (Португалия), а также поддержку в проведении конкретных оценок (Италия, Эстония).

Экономические аспекты гигиены окружающей среды

67. Экономические аргументы имеют неопределимое значение для усиления позиции сектора здравоохранения в рамках общегосударственного подхода. В 2015 г. результаты оценки экономических издержек вследствие загрязнения воздуха в Европе, проведенной совместно с ОЭСР, были представлены на совещании по среднесрочному обзору ЕПОСЗ, которое прошло в Хайфе (Израиль). В 2017 г. завершилось проведение совместной оценки экономических аргументов в пользу замены асбеста более безопасными материалами.

Неравенства в отношении экологических условий и здоровья

68. Неравномерное распределение воздействия на людей экологических условий и – в перспективе – степени подверженности людей заболеваниям, возникающим в результате влияния этих условий, в значительной степени связано с целым рядом социально-демографических детерминант. В целях восполнения этого пробела и выполнения обязательств, принятых в Пармской декларации, ЕЦОСЗ ВОЗ провел базовую оценку масштаба неравенств в отношении экологических условий и здоровья в Европейском регионе на основе ключевого набора из 14 показателей неравенств.

Отходы и загрязненные участки

69. ЕЦОСЗ ВОЗ оказывает поддержку государствам-членам в проведении оценки воздействия на здоровье мест сброса отходов и загрязнения местных территорий вследствие нынешней или прошлой промышленной деятельности. Начиная с 2015 г. ЕЦОСЗ при поддержке ЕС оказывает содействие международной сети по вопросам охраны здоровья и территорий, загрязненных промышленными выбросами (ICSHNet), в работе которой в настоящее время участвуют 33 государства-члена. В число видов деятельности сети входит разработка и распространение ресурсов (методических материалов, инструментов, рекомендаций) для работы с проблемой воздействия промышленного загрязнения на здоровье, обеспечение наличия координационных механизмов для исследователей, лиц, формирующих политику, и заинтересованных сторон, а также проведение учебных мероприятий.

70. Проводимая в этой сфере деятельность и растущее осознание важности данного вопроса в Европе, где имеются сотни тысяч загрязненных участков по классификации Европейского агентства по окружающей среде, привели к включению темы отходов и загрязненных участков в число приоритетов Островской декларации.

71. Оценка воздействия на здоровье деятельности по добыче горючих сланцев в Ида-Вирусском уезде Эстонии была проведена национальным Департаментом здоровья совместно с группой исследователей и специалистов, ответственных за выработку политики, при поддержке ЕЦОСЗ. Результаты данного исследования были приняты во

внимание в ходе подготовки Государственной программы Эстонии по использованию горючего сланца на 2016–2030 гг.

Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности

72. На протяжении последних пяти лет ЕЦОСЗ ВОЗ применял более комплексный подход и укреплял горизонтальное сотрудничество и согласованное взаимодействие в рамках Регионального бюро и с внешними партнерами. Совместная работа в рамках новых партнерских отношений, в особенности с коллегами из Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции (Италия) – главным образом с сетью "Регионы – за здоровье" и Инициативой для малых стран – придала работе ЕЦОСЗ большой резонанс и позволила ему более эффективно использовать и распространять специальные знания и опыт. Проведение первой серии вебинаров по вопросам окружающей среды и охраны здоровья, разработанных в сотрудничестве с сетью "Регионы – за здоровье", началось весной 2018 г. Тесное сотрудничество с сетью "Здоровые города" позволяет перенести решение вопросов окружающей среды и охраны здоровья на местный уровень, где осуществляются основные вмешательства, основывающиеся на положениях национальных нормативно-правовых документов. Эти полезные партнерские связи дали новый толчок деятельности ЕЦОСЗ, а новые партнеры проявляют большой интерес к совместной работе.

73. С другой стороны, объем добровольных взносов, предоставляемых государствами-членами с целью финансирования программной области "Окружающая среда и охрана здоровья", продолжает сокращаться. В этой связи представляется парадоксальным тот факт, что 26 государств-членов заявили о своей заинтересованности в совместной работе с ЕЦОСЗ ВОЗ по различным вопросам окружающей среды и охраны здоровья в двухгодичном периоде 2018–2019 гг. Это самое большое число государств-членов, проявивших интерес к данному направлению, за последние пять лет, однако это никоим образом не отражается на тенденции к сокращению объема добровольных взносов.

74. ЕЦОСЗ ВОЗ выигрывает от того, что он расположен в Германии и может взаимодействовать с самыми авторитетными немецкими учреждениями в данной области, среди которых: Боннский университет, Федеральное агентство по охране окружающей среды, Федеральный институт гигиены и безопасности труда, а также Дортмундский технический университет.

Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы

75. Специальные знания и опыт ЕЦОСЗ ВОЗ будут и в дальнейшем служить опорой для Регионального бюро в работе над осуществлением приоритетных направлений Остравской декларации. Еще больший стимул работе ЕЦОСЗ ВОЗ придало принятие Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в которой здоровье и благополучие, рассматриваемые в тесной связи с экологическими и трудовыми факторами, одновременно признаются детерминантами, сопутствующими факторами и итоговыми результатами устойчивого развития. Тематическая деятельность по итогам Остравской конференции будет содействовать достижению дальнейшего прогресса и

оказанию более эффективной поддержки государствам-членам в разных секторах с целью преодоления трудностей, возникающих в ходе реализации Повестки-2030.

76. Должное внимание в рамках ОПП-13 уделяется окружающей среде, изменению климата и охране здоровья, а входящая в нее Платформа 5 непосредственно направлена на принятие мер в отношении воздействия изменения климата на здоровье населения в малых островных развивающихся государствах и других уязвимых странах; в ней также подчеркиваются взаимосвязи между качеством воздуха и доступом к безопасному водоснабжению. ЕЦОСЗ обладает значительным объемом знаний в этой области и известен своей многолетней успешной деятельностью и хорошо зарекомендовавшими себя методологиями и инструментами, к помощи которых в любой момент могут прибегнуть государства-члены с целью более активной интеграции связанных со здоровьем аспектов в национальные стратегии адаптации. После проведения переговоров и достижения соответствующего соглашения, а также при условии наличия дополнительных кадровых и финансовых ресурсов, ЕЦОСЗ будет оказывать дальнейшую поддержку мероприятиям, осуществляемым в этой области на глобальном уровне, в координации с процессом реализации ОПП-13 и с целью содействия данному процессу. Вопрос о поддержке таких мероприятий будет рассматриваться в индивидуальном порядке на уровне высшего руководства, при условии наличия у ГУО соответствующего потенциала.

Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, Москва, Российская Федерация

Общие сведения

77. На протяжении последних четырех лет произошли существенные преобразования в сфере борьбы с НИЗ в Европе. С тех пор как 1 декабря 2014 г. был дан старт реализации проекта по созданию ГУО по НИЗ, сотрудничество между Правительством Российской Федерации, российскими экспертами и учреждениями, ВОЗ и европейскими государствами-членами вывело Европейский регион в число лидеров глобальной борьбы с НИЗ. С момента своего создания данный ГУО работает как часть Регионального бюро в координации со всеми тремя уровнями Организации; ГУО существенно преобразовал подходы Европейского региона к профилактике и борьбе с эпидемией НИЗ. Эти преобразования затронули четыре направления работы:

- **Воздействие:** ГУО содействовал снижению риска развития НИЗ, общему падению уровня преждевременной смертности и изменению структуры причин смерти от НИЗ.
- **Процесс:** ГУО использовал свои средства и кадровые ресурсы для того, чтобы обеспечить осуществление своей деятельности в полном объеме с использованием устойчивых моделей инвестирования; при этом он расширил свою базу финансирования и круг доноров и оптимизировал свое воздействие на ситуацию в странах, в наибольшей степени нуждающихся в поддержке.
- **Инновации:** ГУО разработал новые методы и инструменты проведения эпиднадзора, профилактики и борьбы с НИЗ и определил новаторские

подходы к распространению информации о хорошо себя зарекомендовавших и научно обоснованных вмешательствах.

- Партнерские отношения: ГУО успешно сформировал сеть партнеров, в которую вошли российские эксперты и учреждения, а также сотрудничающие организации и доноры из других стран и члены развиваемой им сети сотрудничающих центров.

78. Офис по НИЗ входит в состав Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни Регионального бюро. Руководитель Офиса подчиняется непосредственно директору Отдела DNP в Копенгагене. ГУО в Москве задумывался как структура, служащая передовым центром в области НИЗ в Европе и за ее пределами и уделяющая первоочередное внимание инновациям и применению эффективных вмешательств на страновом уровне для содействия процессу достижения ЦУР. В своей деятельности Офис по НИЗ руководствуется рекомендациями руководящих органов ВОЗ, в соответствии с решениями Регионального комитета.

79. Офис по НИЗ считает инновацией любой новый методологический инструмент или мероприятие, соответствующее четырем критериям:

- Низкозатратное, доступное по стоимости мероприятие, которое может содействовать прогрессу в реализации политики в области борьбы с НИЗ или улучшению связанных с этим показателей в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Позволяет устранять или преодолевать распространенные проблемы, касающиеся внедрения наиболее выгодных вмешательств в сфере борьбы с НИЗ, за счет использования новых подходов либо подходов, отличных от тех, которые применяются в других странах.
- Успешно прошло испытание на практике, оказав положительное воздействие на ситуацию в Европейском регионе, а именно в странах Восточной Европы и Центральной Азии.
- Разработано во взаимодействии с российскими экспертами или учреждениями.

80. За время существования Офиса по НИЗ было разработано несколько подобных инноваций, которые теперь можно распространять в других странах. В качестве нескольких показательных примеров можно упомянуть следующие наработки:

- Офис по НИЗ разработал систему для оценки состава пищевых продуктов, продаваемых на рынках стран Центральной Азии и Восточной Европы.
- Во взаимодействии с Отделом систем здравоохранения и охраны общественного здоровья был создан рамочный механизм для оценки сильных и слабых сторон системы здравоохранения применительно к борьбе с НИЗ. ВОЗ поддержала проведение таких оценок в 14 странах с использованием средств Офиса по НИЗ, а также других ресурсов регулярного бюджета и поддержки со стороны персонала, базирующегося в Копенгагене.
- Офис по НИЗ внес вклад в составление подборки фактических данных, призванных опровергнуть утверждения табачной индустрии, которые она

использует, чтобы помешать принятию эффективного антитабачного законодательства. Этот инструмент призван укрепить потенциал активных сторонников борьбы против табака, которые зачастую могут действовать разобщенно, пытаясь отстаивать принятие эффективного законодательства.

- Офис по НИЗ первым выступил с предложением о подготовке аргументов в пользу многосекторальных инвестиций в реализацию национальных мероприятий по борьбе с НИЗ. Проект данной методологии был изначально разработан в Европе и с тех пор был взят на вооружение и доработан Межучрежденческой целевой группой ООН по профилактике и борьбе с НИЗ, которая в настоящее время внедряет его на глобальном уровне.
- Офис по НИЗ успешно адаптировал Инициативу по эпиднадзору за детским ожирением (COSI) к условиям стран Восточной Европы и Центральной Азии, преобразовав ее в инструмент, позволяющий более комплексно анализировать статус питания, качество рациона и уровень физической активности в группе детей школьного возраста. В то же время эти страны уже служат платформой для расширения инициативы COSI на детей младше пяти лет. Это единственный во всем мире источник получения данных об уровнях распространенности избыточного веса и ожирения среди детей младшего школьного возраста. Проект, реализуемый Офисом по НИЗ, показал, что эта Инициатива может быть расширена на страны с низким и средним уровнем дохода, что является важнейшим результатом во времена, когда от эпидемии ожирения страдают дети даже в самых бедных странах, что в дальнейшем скажется на состоянии их здоровья во взрослом возрасте, и когда ответственные должностные лица на самом высоком уровне (например, на уровне "Большой двадцатки") уже поднимают этот вопрос в рамках своих обсуждений.

81. Можно привести и много других примеров инноваций, включая мероприятия в области регулирования цен на алкогольную продукцию, позволившие закрепить успехи Российской Федерации, достигнутые за последние 10 лет, а также мероприятия, направленные на исключение из состава продуктов транс-жиров, сокращение потребления соли, ограничение ориентированного на детей цифрового маркетинга пищевых продуктов, внедрение инноваций в области хранения и визуализации данных, использование электронных медицинских карт, применение метода информационной проходки и метода прогностической аналитики. Деятельность Офиса по НИЗ полностью интегрирована в программу работы Отдела и всего Регионального бюро в том, что касается стратегического планирования и реализации.

Достижения за последние четыре года

82. Создание Офиса по НИЗ позволило добиться беспрецедентного расширения масштаба скоординированных мероприятий, проводимых по всему Европейскому региону, что, несомненно, оказало влияние на достигнутый странами прогресс на пути к значительному сокращению числа смертей и числа лет жизни, прожитых с инвалидностью, по причине диабета, онкологических, сердечно-сосудистых и хронических респираторных заболеваний.

83. Благодаря своей работе Офис по НИЗ добился выдающихся результатов. Свидетельством этому служат более чем 230 мероприятий и/или миссий в страны, которыми было охвачено множество государств-членов и в которых приняли участие более 6000 специалистов, представлявших крупные научно-исследовательские учреждения, и ученых из Российской Федерации и других стран. Было подготовлено и опубликовано более 60 знаковых документов, главным образом на русском языке. Все государства-члены в Регионе так или иначе извлекли выгоду из деятельности проекта, при этом для работы со странами, в большей степени нуждающимися в поддержке (в частности – со странами в восточной части Региона), применялись адресные подходы. Сам проект и его основные результаты также вызвали широкий интерес у интернет-аудитории и пользователей социальных сетей, а некоторые публикации ГУО побили все рекорды по числу загрузок.

Отдельные примеры воздействия на ситуацию на страновом уровне

84. Внедрение странового пакета вмешательств в связи с НИЗ. Основная концепция данного рабочего плана – это содействие применению странового пакета вмешательств в сфере профилактики и борьбы с НИЗ. Пакет состоит из фактических данных и рекомендаций, адаптированных к национальным потребностям и обстоятельствам, которые осуществлялись путем рационального использования национальных ресурсов. Все эти промежуточные результаты были подвергнуты оценке, продемонстрировавшей, что вклад ВОЗ оказал существенное воздействие на факторы риска и бремя НИЗ и, как следствие, на улучшение состояния здоровья населения. Либо путем проведения межстрановых вмешательств под руководством Регионального бюро, либо путем достижения конкретных страновых результатов силами национальных специалистов и сотрудников страновых офисов ВОЗ, все страны так или иначе добились значительных успехов в своих приоритетных областях, которые были согласованы и приведены в соответствие с положениями их двухсторонних соглашений с ВОЗ.

85. На протяжении последних четырех лет Офис по НИЗ активно работал со странами Европейского региона над реализацией четырех основных направлений: политика, эпиднадзор, профилактика и ведение случаев заболевания. На протяжении этого времени был проделан существенный объем работы в сотрудничестве с местными сообществами, экспертами в области НИЗ, а также министерствами здравоохранения, социальных дел, образования, экономики, финансов и др. Это позволило добиться значительных результатов и поднять вопрос о НИЗ на высоком политическом уровне. При этом отдельные страны не только проводили учебные курсы для лиц, принимающих решения, и не только представляли надежные данные о факторах риска НИЗ, но и сумели предпринять конкретные политические шаги, направленные на сокращение бремени НИЗ.

Партнерства

86. Российские эксперты и учреждения. Офис по НИЗ тесно взаимодействовал с экспертами из Российской Федерации в рамках своей работы по оказанию технической поддержки государствам-членам в Регионе. Привлечение к работе этих экспертов в корне меняет ситуацию в сфере борьбы с НИЗ в масштабах всей Европы.

87. Эти эксперты, работающие в ведущих российских учреждениях, присоединяются к коллективу Офиса по НИЗ в ходе реализации многочисленных мероприятий, будь то

миссии в отдельные страны или совещания, конференции или семинары, в которых участвуют представители различных стран. В Российской Федерации эти учреждения являются лидерами в своей области: все они проводят фундаментальные и прикладные исследования, а также подготовку научных сотрудников, преподавателей вузов и медицинских специалистов; в то же время они предоставляют лечение пациентам. Некоторые из них уже являются сотрудничающими центрами ВОЗ; другие впервые наладили взаимодействие с Офисом по НИЗ и в перспективе могут стать сотрудничающими центрами.

88. Реестр экспертов, сотрудничающие центры и взаимодействие с российскими регионами. Сеть российских экспертов в сочетании с сетью сотрудничающих центров ВОЗ по вопросам НИЗ создала беспрецедентную критическую массу экспертного потенциала в Европе. В настоящее время офис по НИЗ, действуя в рамках указанных механизмов и платформ, обеспечивает доступ к широкому спектру знаний, опыта и навыков, который в противном случае странам было бы довольно сложно получить; эта работа проводится как в сферах формирования политики и охраны общественного здоровья, так и в сферах эпидемиологии, научных исследований, эпиднадзора, профилактики и устранения факторов риска НИЗ или лечения конкретных НИЗ. По просьбе Министерства здравоохранения Российской Федерации Офис по НИЗ также осуществлял взаимодействие с рядом российских регионов.

89. Сообщество практиков, взаимодействие между странами, сетевые объединения и совещания руководителей программ по НИЗ. Офис по НИЗ внес значительный вклад в активизацию деятельности сообщества практиков в сфере НИЗ в Европе, а также в реализацию глобальной повестки дня в области борьбы с НИЗ, собирая вместе различные стороны, работающие в данной области, для участия в важных встречах на высшем уровне, таких как ежегодные совещания руководителей и менеджеров программ по НИЗ и конференция высокого уровня, состоявшаяся в Монтевидео (Уругвай) в ноябре 2017 г., в рамках подготовки к Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по НИЗ, которое пройдет в конце сентября 2018 г. Региональное бюро, действуя через свой офис по НИЗ, играло решающую роль в отстаивании необходимости принятия более амбициозных целей в отношении сокращения преждевременной смертности от НИЗ. Это смелое видение обсуждалось менеджерами программ по НИЗ и директорами всех основных бюро ВОЗ и на их совещании в Москве и послужило источником вдохновения для работы Комиссии высокого уровня по неинфекционным заболеваниям.

90. Привлечение большего внимания к деятельности офиса по НИЗ. Офис по НИЗ обеспечивал коммуникационную поддержку своим программам, проектам и мероприятиям, используя различные платформы (веб-сайты, печатные материалы, социальные сети) с целью своевременного распространения информации обо всех результатах работы и достижениях Офиса, имеющих актуальное значение для партнеров и заинтересованных сторон. Офис по НИЗ успешно использовал каналы коммуникации ВОЗ, а также стратегически взаимодействовал с партнерами с целью охвата большей аудитории. Некоторые проведенные офисом официальные презентации и кампании в социальных СМИ вошли в число наиболее успешных мероприятий во всем Европейском регионе ВОЗ на протяжении последних лет и в особенности – в 2017 г.

91. Работая в тесном сотрудничестве с русскоязычными СМИ в Регионе и определив ключевых контактных лиц для работы со СМИ с целью расширения усилий в области коммуникации, Офис по НИЗ продолжал поддерживать учебные семинары для журналистов, на которых их обучали освещать вопросы НИЗ и использовать базы данных ВОЗ по НИЗ. После первого успешного семинара для журналистов по освещению вопросов борьбы против табака, который был проведен в 2016 г. в Москве, в 2017 г. офис по НИЗ поддержал проведение аналогичного учебного семинара для 30 журналистов в Душанбе (Таджикистан).

92. В 2017 г. Офис по НИЗ провел два мероприятия для прессы в Москве во взаимодействии с Министерством здравоохранения Российской Федерации. Первое состоялось в июне 2017 г. и было посвящено выходу в свет русскоязычной версии отчета о тенденциях в сфере подросткового ожирения, подготовленного по результатам исследования "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья" (HBSC). Участие в первом мероприятии приняли 50 гостей, в том числе 30 представителей СМИ; к ним также присоединились представители СМИ из 15 регионов Российской Федерации, которые участвовали в мероприятии по Интернету. По итогам мероприятия в российских и зарубежных печатных и цифровых СМИ было опубликовано 140 новостных материалов. Пять федеральных каналов сделали специальные репортажи по вопросам подросткового ожирения, в которые вошли интервью с экспертами офиса по НИЗ. Второе мероприятие было проведено в Москве 13 декабря 2017 г. в формате обсуждения за круглым столом, посвященного инициативе Министерства здравоохранения Российской Федерации, касающейся принятия закона об обязательном обогащении соли йодом. Более 70 русских блогеров, представителей СМИ, академиков, практических специалистов в области здравоохранения и лиц, формирующих политику, приняли участие в данном мероприятии, которое содействовало проведению общественной и научной дискуссии о важности потребления достаточного количества йода, а также в целом о важности ведения здорового образа жизни во время беременности. Двадцать пять новостных материалов и целый ряд опубликованных блогерами сообщений в социальных сетях дали толчок продолжению сетевой дискуссии по данному вопросу на протяжении двух недель после проведения мероприятия.

93. В рамках кампании в социальных сетях, которая была начата Офисом по НИЗ, беременным женщинам предлагалось делиться личными историями о том, как они вели здоровый образ во время беременности. В результате на страницах этих цифровых СМИ было опубликовано более 200 историй. На англоязычной страничке Регионального бюро в информационном канале Твиттер эта кампания в социальных СМИ имела не меньший или даже больший резонанс, чем некоторые другие глобальные кампании ВОЗ по теме здоровья, проводившиеся в 2017 г. Для того чтобы охватить информацией еще большую аудиторию, Офис по НИЗ искал возможности для привлечения знаменитостей к участию в проводимых им информационных мероприятиях. Бывшая олимпийская чемпионка по фигурному катанию Ирина Слуцкая приняла участие в круглом столе в качестве приглашенного оратора, что позволило привлечь дополнительное внимание к данной дискуссии со стороны СМИ и общественности.

94. Одним из направлений деятельности Офиса по НИЗ в сфере коммуникации также стала разработка и поддержка его веб-сайта (<http://www.euro.who.int/ru/NCDOOffice>) на английском и русском языках, призванного обеспечить наличие и доступность

актуальной и свежей информации и своевременный охват ею целевой аудитории. Число новостных материалов, опубликованных на веб-сайте в 2017 г., увеличилось более чем в 2,5 раза по сравнению с предыдущим отчетным периодом (2016 г.).

Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности

95. Одним из самых значительных факторов успеха для Офиса по НИЗ стал фактор географической близости. Будучи расположенным в восточной части Региона, Офис находится в эпицентре эпидемии НИЗ, и его готовность к безотлагательному принятию мер и более глубокое понимание ситуации на местах и на политическом уровне нельзя недооценивать.

96. Устойчивое финансирование играло ключевую роль в обеспечении стабильного расширения направлений деятельности Офиса по НИЗ, а также в создании молодого и динамичного коллектива, в составе которого представлены как граждане Российской Федерации, так и большое число международных экспертов. Включенные в эту группу ученые и эксперты прошли весьма тщательный отбор, призванный гарантировать, что Офис станет лабораторией инноваций и передовым центром в области НИЗ в Европе и за ее пределами и сможет сохранить этот статус в дальнейшем.

97. Еще одним важным позитивным элементом стало взаимодействие с высококомпетентными российскими экспертами в области сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета и других НИЗ, что, в сочетании с работой новых сотрудничающих центров и партнерских учреждений, значительно увеличило потенциальный охват и масштаб деятельности Офиса по НИЗ.

98. Главными задачами на данный момент являются: расширить круг доноров и сделать так, чтобы Офис по НИЗ продолжал привлекать к себе внимание международного сообщества специалистов в сфере общественного здравоохранения, с тем чтобы этот ГУО действительно смог выполнить свое предназначение – стать центром передового опыта в данной области.

Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы

99. Хотя работа ГУО – лишь одна из составляющих успеха, выражающегося в снижении уровня смертности от НИЗ, она тем не менее станет важнейшим фактором ускорения данной тенденции в следующем десятилетии, заканчивающемся итоговым 2030 г., а также внесет решающий вклад в выполнение приоритетных задач Организации на двухгодичный период 2018–2019 гг. и осуществление ОПР-13, которая будет принята в скором времени. Работа ГУО (и в целом работа по профилактике и борьбе с НИЗ в Регионе) внесет существенный вклад в выполнение упомянутых выше приоритетных задач. Основные приоритетные задачи можно разделить на четыре сферы, которые определены ниже, включая краткие сведения о достигнутых на сегодня успехах и основных направлениях работы на будущее:

- Стратегическое руководство: сюда относится взаимодействие с региональными экономическими организациями (такими как Евразийский

экономический союз и ЕС), проведение трансграничных мероприятий для оказания воздействия на транснациональные детерминанты здоровья, формулирование аргументов в пользу вложения средств в борьбу с НИЗ и решение проблем финансирования программ по НИЗ, а также создание системы распространения инноваций – совместно с глобальной программой ВОЗ по НИЗ.

- Эпиднадзор: сюда относится укрепление специализированных механизмов предоставления информации о НИЗ, техническая помощь странам в проведении интегрированных и специализированных опросных исследований факторов риска, регистрация онкологических заболеваний, внедрение инноваций и повышение качества в области проведения опросных исследований состояния здоровья населения, а также представление более подробных данных о неравенствах в показателях здоровья внутри стран и между странами.
- Сокращение риска: сюда относятся мероприятия по борьбе с проблемами табака и алкоголя, нездоровых рационов питания и недостаточной физической активности с особым акцентом на изменении мер нормативно-правового регулирования, наряду с более традиционными мероприятиями, направленными на изменение поведения. Особый упор будет сделан на том, что можно назвать "самыми быстрыми мероприятиями", то есть на самых затратоэффективных вмешательствах, позволяющих в наиболее короткие сроки добиться желаемых результатов.
- Ведение случаев заболевания: сюда относится расширение масштабов работы, направленной на укрепление систем здравоохранения и повышение потенциала в области выявления и ведения случаев диабета, гипертензии, рака, астмы, а также хронических заболеваний легких. В контексте ЦУР люди, которые будут умирать от НИЗ на протяжении ряда лет, предшествующих 2030 г., уже сейчас находятся на ранних стадиях этих заболеваний. Важнейшими инструментами в этой сфере являются всеобщий охват услугами здравоохранения и научно обоснованные вмешательства при оказании первичной медико-санитарной помощи (например, скрининг и краткие вмешательства).

Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие, Венеция, Италия

Общие сведения

100. Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции (Италия) является одним из центров передового опыта Регионального бюро, который уделяет основное внимание вопросам укрепления здоровья путем оказания воздействия на социальные и экономические детерминанты здоровья и справедливости в отношении здоровья, а также путем отстаивания необходимости вложения средств в охрану здоровья в контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и при соблюдении принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях на основе уважения прав человека и гендерных особенностей. Офис в Венеции сделал основой своей программы такие приоритеты, которые:

- наилучшим образом отражают запросы и потребности, имеющиеся в Европейском регионе (на региональном и страновом уровнях) и у государств-членов (на национальном и субнациональном уровнях);
- предвосхищают будущую динамику изменения политических условий, определяемых интересами здоровья и развития, и отражают эту динамику благодаря разработке самых современных инноваций уже сегодня;
- предлагают сильные синергетические связи с другими программными областями и связанными с ними сетевыми объединениями и партнерами как внутри ВОЗ, так и за ее пределами;
- реалистично отражают собственный потенциал и ресурсы Офиса, с тем чтобы обеспечить высококачественные продукты и услуги для клиентов и конечных бенефициаров; такие продукты и услуги служат свидетельством дополнительных преимуществ, обеспечиваемых Офисом, и аргументом, используемым с целью дальнейшей мобилизации ресурсов.

101. Программа Офиса в Венеции охватывает три тесно взаимосвязанных области: социальные детерминанты здоровья и справедливость в отношении здоровья; подходы к осуществлению инвестиций в интересах здоровья и благополучия; сетевые объединения по формированию здоровых условий жизни (Инициатива для малых стран и сеть "Регионы – за здоровье" (СРЗ)). Офис осуществляет свою деятельность в полном соответствии с решениями, принимаемыми Европейским региональным комитетом.

Достижения за последние пять лет

Социальные детерминанты здоровья и справедливость в отношении здоровья

102. Предоставление прямой поддержки странам в реализации и оценке многосекторальных мер в интересах здоровья и справедливости. В рамках своей программы "Социальные детерминанты здоровья и справедливость в отношении здоровья" Офис ВОЗ в Венеции оказывает странам адаптированную к их потребностям стратегическую поддержку в сфере разработки, реализации и оценки многосекторальных мер в интересах здоровья и справедливости в отношении здоровья. В период между 2014 и 2017 гг. прямая поддержка была оказана 13 государствам-членам из разных уголков Региона.

103. Флагманский курс. Учебный курс "Социальная справедливость в отношении здоровья – во всех стратегиях" (eHiAP) призван удовлетворить запрос государств-членов в Европейском регионе ВОЗ на разработку и формирование межсекторальных мер политики, а также на оказание непосредственного влияния на другие секторы и работу в партнерстве с ними, то есть – на практическую реализацию принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях. На сегодняшний день участие во флагманском курсе, который проводится с 2015 г., приняли представители 16 государств-членов. Пять стран адаптировали данный учебный курс к своим потребностям и используют его для проведения каскадного обучения в рамках усилий по интеграции вопросов здоровья в стратегии других секторов и непрерывного профессионального обучения лиц, ответственных за планирование и разработку политики в секторе общественного здравоохранения и других секторах. На 2018–2019 гг. запланировано проведение еще

двух флагманских курсов в восьми государствах-членах. В 2019 г. начнется проведение углубленного флагманского курса.

104. В рамках инициативы по подготовке Доклада о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья ведется разработка первого в Европейском регионе обзорного атласа, отражающего положение дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья в странах, а также отчета о ситуации в области реализации мер, направленных на повышение уровня справедливости в отношении здоровья. Эти публикации станут источником прямой поддержки для ВОЗ, государств-членов и партнеров, содействуя адресному выделению ресурсов и принятию адресных мер с целью сокращения разрывов в показателях здоровья и благополучия путем усиления ответных мер сектора здравоохранения и реализации многосекторальных стратегий. В рамках этой инициативы вводится в действие целый ряд онлайн-интерактивных инструментов, которые будут служить ориентиром для лиц, принимающих решения, и практических специалистов при выборе ими наиболее эффективных мер и вмешательств, которые могут эффективно использоваться на национальном и местном уровнях с целью обеспечения большей справедливости в отношении здоровья на ключевых этапах жизни человека.

105. Инициатива в отношении социально-экономического воздействия систем здравоохранения содействует диалогу между секторами здравоохранения, финансов и экономики, уделяя особое внимание тому, как сектор здравоохранения вносит свой вклад в формирование жизнестойких сообществ и инклюзивной экономики. Сотрудники программы "Социальные детерминанты здоровья и справедливость в отношении здоровья", реализуемой Офисом ВОЗ в Венеции, разработали новую методологию, которая позволяет странам рассчитывать вклад сектора здравоохранения (в показателях роста валового внутреннего продукта, создания рабочих мест и уровня потребления домохозяйств) в национальную и субнациональную (региональную) экономику. Данная методология была применена в Словении и Соединенном Королевстве (Англия); в настоящее время ведется работа над созданием на ее основе онлайн-инструмента, которым смогут воспользоваться все страны.

106. Сделать охрану здоровья целью и сектором инвестиций в рамках региональных стратегий экономического роста и развития. Правительства всех стран придают первостепенное значение вопросам обеспечения экономического роста и социальной устойчивости. Офис в Венеции активно работает над оказанием поддержки министерствам здравоохранения и организациям общественного здравоохранения стран – участниц Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN), с тем чтобы обеспечить включение вопросов охраны здоровья в региональную стратегию экономического роста и развития – SEE2020. Офис в Венеции стал основным партнером, поддержавшим сеть SEEHN в использовании имеющихся фактических данных с целью формулирования аргументов в пользу осуществления инвестиций в охрану здоровья в интересах экономического роста; эти аргументы предназначались для региональных организаций, занимающихся вопросами экономики и развития. Это способствовало включению целевых ориентиров и показателей здравоохранения в стратегию экономического роста и развития – SEE2020, которая была официально утверждена всеми министрами экономики стран западной части Балканского полуострова и Юго-Восточной Европы.

107. Многострановые альянсы в поддержку справедливости в отношении здоровья. Партнерство стран Северной Европы и Балтии по вопросам социальных детерминант и справедливости в отношении здоровья – постоянное сотрудничество между странами Северной Европы и Балтии (Дания, Исландия, Латвия, Литва, Норвегия, Финляндия, Швеция и Эстония) и Европейским региональным бюро. Официальный старт партнерству был дан в июне 2014 г. в Хельсинки (Финляндия), и с тех пор оно оказывает активную поддержку государственным и общественным инициативам, предоставляя политическим деятелям и лицам, ответственным за выработку стратегий, возможность участия в субрегиональном обмене знаниями и новыми фактическими данными, опытом в сфере выработки и реализации мер политики и примерами надлежащей практики. В декабре 2016 г. Швеция провела трехдневное совещание по обмену опытом в сфере выработки и реализации политики, в котором приняли участие более 100 ответственных должностных лиц из секторов здравоохранения, развития и социального обеспечения, а также представители частных учреждений, эксперты по вопросам социальной экономики и другим научным дисциплинам, для того чтобы расширить европейскую базу знаний и укрепить приверженность действиям по обеспечению большей справедливости в отношении здоровья. В мероприятии приняли участие министр здравоохранения Швеции и директор Европейского регионального бюро ВОЗ. Принимающей стороной следующего трехдневного совещания по обмену опытом в сфере выработки и реализации политики, намеченного на 2019 г., выступит Литва.

108. Фактические данные и вспомогательные инструменты для лиц, вырабатывающих политику. В Регионе по-прежнему отмечается большой спрос на научно обоснованные методологические инструменты и ресурсы, направленные на оказание поддержки ответственным должностным лицам в реализации мер политики и подходов, призванных сократить социально обусловленные несправедливые различия в показателях здоровья. Рекомендации ориентируются на фактические данные и практические варианты применения мер политики в области социальной защиты, доходов и налогообложения, семьи и местных сообществ, образования, занятости и условий работы. Помимо этого, данные методологические инструменты включают примеры из практики, обобщенную информацию о перспективных методах работы и извлеченные уроки.

109. В период между 2014 и 2017 гг. были опубликованы 14 методологических ресурсов, которые теперь используются странами и партнерскими организациями. В число этих ресурсов входят рекомендации в отношении вариантов мер политики, подходов к их реализации и механизмов стратегического руководства, которые могут поддержать сектор здравоохранения и другие секторы государственного управления в борьбе с социальной несправедливостью в отношении здоровья.

Подходы к осуществлению инвестиций в интересах здоровья и благополучия

110. Рамочная основа для осуществления инвестиций в здоровье и устойчивое развитие. Центральным принципом Рамочной основы, в которой подчеркивается важность осуществления инвестиций в здоровье и благополучие на всех этапах жизни человека, является ориентированность на нужды людей. Ориентиром для любых инвестиций должна служить система ценностей, цели и задачи, согласованные в рамках политики Здоровье-2020 и Повестки-2030.

111. Принцип охвата всех этапов жизни предполагает, что показатели здоровья индивидов и общества зависят от взаимодействия множества защитных факторов и факторов риска на протяжении всей жизни человека, в особенности – в ранние годы. Следовательно, инвестиции должны осуществляться на всех этапах жизни, обеспечивая хороший жизненный старт и при этом никого не оставляя без внимания; формируя навыки, необходимые людям на всех этапах жизни, а также жизнестойкость и здоровые модели поведения; содействуя обучению, трудоустройству и созданию возможностей для молодых людей; обеспечивая хорошие условия жизни и работы; обеспечивая возможности для ведения безопасного, здорового и активного образа жизни в пожилом возрасте.

112. В Рамочной основе также отражен более широкий спектр детерминант здоровья – как отдельных людей, так и всей планеты. Эти социальные, экономические и экологические факторы многочисленны и взаимодействуют между собой, охватывая вопросы справедливости, учета гендерных аспектов и соблюдения прав человека и способствуя безопасности и миру.

113. Практические механизмы осуществления инвестиций используются в рамках деятельности по развитию человеческого капитала, обеспечению устойчивой инфраструктуры и закупке товаров и услуг, с одной стороны, а также деятельности по осуществлению принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях за счет использования механизма коллективного руководства и построения устойчивых систем, с другой. Именно на этом уровне практического осуществления инвестиций и принятия решений о закупке существующие политические обязательства должны воплощаться в согласованные практические действия.

114. Крайне важно, чтобы инвестиции в интересах здоровья и благополучия осуществлялись на основе общегосударственного и общесоциального подхода. Эта Рамочная основа применима к инвестициям в любой сектор, поскольку здоровье рассматривается в ней как движущий фактор устойчивого функционирования сектора здравоохранения и как фактор, способствующий стратегическому руководству и процессам регулирования, которые определяют направления для инвестиций в других секторах, чтобы эти секторы могли достигать своих собственных целей и вносить свой вклад в устойчивое развитие и улучшение показателей здоровья и благополучия.

115. Опираясь на эту Рамочную основу, Офис в Венеции внес существенный вклад в обобщение фактических данных о социальной отдаче от инвестиций в реализацию мер общественного здравоохранения, а также в популяризацию самой концепции социальной отдачи от инвестиций в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки-2030, равно как и в национальном и субнациональном контексте. Этот вклад повлиял на содержание региональных стратегий, таких как Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на политику Здоровье-2020, при этом наработки Венецианского офиса пользуются все большим спросом на национальном уровне, например – в Италии, Польше и Словении (в том числе в контексте проведения в жизнь повестки дня в области здравоохранения и инклюзивного и устойчивого экономического роста) и на субнациональном уровне (в регионах и городах).

Сетевые объединения по формированию здоровых условий жизни

116. Инициатива для малых стран: работа в Европейском регионе и за его пределами. Сопровождения высокого уровня для малых стран, которые были проведены в Сан-Марино (июль 2014 г.), Андорре (июль 2015 г.), Монако (октябрь 2016 г.) и на Мальте (июнь 2017 г.) с участием министров и высокопоставленных делегатов из восьми малых стран в Регионе, а также министров здравоохранения Маврикия, Барбадоса и Мальдив. Министры из других регионов ВОЗ дали высокую оценку данной инициативе и заявили о своей заинтересованности в развитии подобных инициатив в своих регионах.

117. Приверженность малых стран ключевым глобальным приоритетам. В Монако (октябрь 2016 г.) министры и другие высокопоставленные делегаты из малых стран утвердили заявление, призывающее к осуществлению совместных действий с целью реализации новой Повестки-2030 и, в частности, к обращению особого внимания на проблему изменения климата; этот призыв перекликается с приоритетами, включенными в ОПП-13. В Мальте (июнь 2017 г.) малые страны заявили о своей решимости активизировать меры по борьбе с детским ожирением в преддверии глобальных дискуссий по данной теме, которые состоятся на Генеральной Ассамблее ООН в сентябре 2018 г. Малые страны демонстрируют, что их стратегии в полной мере согласованы с приоритетными задачами, установленными на глобальном и европейском уровнях, и что они полны решимости работать над выполнением этих задач.

118. Малые страны на переднем крае работы по накоплению знаний. Благодаря тематическим публикациям, посвященным примерам из практики, малые страны внесли значительный вклад в повышении уровня знаний и практического опыта в трех областях: межсекторальные действия в интересах здоровья и благополучия, применение на практике принципа охвата всех этапов жизни и формирование жизнестойкости. Что касается последней темы, то наглядные примеры из практики малых стран позволили четко определить три уровня, с которыми нужно работать для повышения жизнестойкости: индивидуум, сообщество и система. Накопленные в этой сфере знания также были представлены широкой аудитории специалистов, участвовавших в ежегодной Европейской конференции по общественному здравоохранению в 2014–2017 гг.

Важные этапы в работе сети “Регионы – за здоровье”

119. ЦУР: от глобального к местному. СРЗ представляет собой важную платформу, которая позволяет получить более полное представление о том, как Повестка-2030 может быть применена на разных уровнях системы государственного управления. Некоторые практические подходы к реализации Повестки, используемые на субнациональном уровне, способствуют ее более активной реализации на центральном уровне системы государственного управления, формируя так называемый "добродетельный цикл".

120. Учебные визиты: понять, каким образом создаются успешные методы работы. В 2016–2017 гг. состоялись два учебных визита – в Австрию (Нижняя Австрия) и Соединенное Королевство (Уэльс). Эти мероприятия позволили членам сети получить непосредственное представление о двух весьма различных и заслуживающих внимания подходах. В Уэльсе участники визита узнали о том, как разрабатывался Закон "О

благополучии будущих поколений" и как его проводят в жизнь, опираясь на "принцип учета интересов устойчивого развития во всех стратегиях", который продолжает оставаться уникальным и прогрессивным примером в глобальном масштабе. В Нижней Австрии участники визита узнали, каким образом можно дать толчок развитию трансграничного медицинского обслуживания. Представленный подход особо подчеркнул тот факт, что гарантирование всем людям равного обращения при получении медицинской помощи на трансграничном уровне является общим приоритетом для всех стран ЕС.

121. Регионы – участники сети СРЗ являются первопроходцами во многих сферах. СРЗ выпустила множество публикаций, а изданная СРЗ серия примеров из практики была очень положительно воспринята специалистами общественного здравоохранения, в том числе из регионов, находящихся далеко за пределами условных границ Сети. Последняя публикация СРЗ по теме устойчивого развития, опирающаяся на пример Уэльса, стала первой публикацией ВОЗ, в которой читателям предлагается ознакомиться с практическими подходами к осуществлению недавно принятой дорожной карты по ЦУР на примере регионов из разных уголков Европы. Сеть также проводит активную коммуникационную деятельность, в том числе оживленную работу в социальных сетях.

122. Представление субнационального опыта на министерских форумах. Благодаря СРЗ, субнациональный (региональный) уровень системы государственного управления теперь представлен на министерских форумах; ранее представители этого уровня не могли принимать участие в таких форумах. Так, представители субнационального уровня провели успешное мероприятие в рамках Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (Острава, Чехия, июнь 2017 г.). Кроме того, представители СРЗ продолжают посещать сессии Регионального комитета, и в 2017 г. примеры работы, осуществляемой на субнациональном уровне, были представлены в ходе пленарных заседаний Комитета, а также на всех крупных совещаниях, организуемых Региональным бюро.

123. Расширение сотрудничества. СРЗ активизировала свое взаимодействие с сетью "Здоровые города". Среди многочисленных примеров такого взаимодействия – участие в Конференции сети "Здоровые города" (и приглашение членов этой сети принять участие в мероприятиях СРЗ), а также организация и проведение совместных мероприятий, например – во время Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья и в рамках других международных форумов по вопросам общественного здравоохранения.

124. Авторитетный голос на международной арене общественного здравоохранения. На протяжении последних четырех лет СРЗ успешно удавалось расширять свою деятельность на новые регионы во время ежегодной Европейской конференции по общественному здравоохранению, которая является крупнейшим форумом для специалистов общественного здравоохранения в Европе. На конференциях в Глазго (Соединенное Королевство) (2014 г.), Милане (Италия) (2015 г.), Вене (Австрия) (ноябрь 2016 г.) и Стокгольме (Швеция) (ноябрь 2017 г.) СРЗ проводила тематические семинары по инновационным вопросам, таким как субнациональная реализация ЦУР, и по проблеме гендерных стереотипов; эти семинары посетило большое число участников.

Извлеченные уроки: сопутствующие факторы, факторы успеха и трудности

125. Арсенал эффективных подходов, применяемых как на низовом (сетевые объединения по формированию здоровых условий жизни и поддержка стран), так и на высоком политическом уровне (содействие появлению региональных и глобальных инноваций, которые определяют содержание программ и стратегий и делают возможным расширение масштабов их реализации), представляет собой бесценный ресурс Офиса в Венеции, являющегося центром передового опыта и обучения. Он дает возможность быстро выявлять проблемы, которые наиболее волнуют государства-члены, определять пути их решения и наращивать необходимый кадровый потенциал с учетом фактических данных, передовых знаний и актуальности таких решений для каждой отдельно взятой страны. Помимо высококвалифицированных штатных специалистов, Офис в Венеции располагает мощной сетью внешних экспертов и сотрудничающих центров ВОЗ, что позволяет ему самым эффективным образом удовлетворять поступающие от стран запросы.

Приоритеты на 2018–2019 гг. и на период действия Тринадцатой общей программы работы

126. На протяжении всего срока реализации ОПР-13 Офис в Венеции будет играть ведущую роль в наращивании нормотворческого потенциала для сокращения связанных со здоровьем неравенств, обеспечивая тем самым лидирующее положение Европейского региона в реализации инициатив, призванных гарантировать, что никто не будет оставлен без внимания в рамках работы над преодолением проблемы слабого здоровья и уязвимости. Интерактивные инструменты дадут возможность всем государствам-членам в Регионе анализировать самые значимые разрывы в уровнях справедливости в отношении здоровья, отслеживаемые по показателям смертности, заболеваемости и благополучия, а также рассматривать и внедрять наиболее эффективные варианты мер политики, адаптированные к имеющимся у стран потребностям и приоритетам. Общерегionalный отчет о ходе реализации мер по обеспечению справедливости в отношении здоровья будет использован для того, чтобы гарантировать, что решения, принимаемые за пределами сектора здравоохранения на страновом и наднациональном уровнях, не будут подрывать усилия, направленные на обретение всеми людьми возможности жить здоровой жизнью.

127. В рамках реализуемой Венецианским офисом Инициативы в отношении экономического воздействия сектора здравоохранения была проведена новаторская работа по отслеживанию экономического и социального воздействия, обеспечиваемого за счет эффективных стратегий и систем здравоохранения. В 2018–2019 гг. накопленные фактические данные и разработанные методологические инструменты будут размещены в сети Интернет и будут использоваться в рамках мероприятий по наращиванию потенциала. Благодаря этому странам будет проще на регулярной основе отслеживать количественные показатели и демонстрировать ключевую роль сектора здравоохранения в построении инклюзивных, устойчивых и процветающих обществ и местных сообществ.

128. СРЗ и Инициатива для малых стран стремятся к тому, чтобы стать самыми значимыми специализированными сетевыми объединениями в глобальном масштабе,

содействующими реализации Повестки-2030 на субнациональном уровне и на уровне малых стран путем:

- выявления, документирования и распространения примеров передового опыта в области реализации Повестки-2030;
- выполнения функции хранилища большого массива практических знаний;
- функционирования в качестве динамичной платформы для коллегиального обучения;
- выполнения роли ключевых центров по распространению вырабатываемых ВОЗ мер политики на глобальном и региональном уровнях;
- предложения самых современных методологических инструментов для укрепления технического потенциала, необходимого для реализации различных аспектов Повестки-2030;
- внесения вклада в создание критической массы специалистов (в секторе здравоохранения и других секторах), мотивированных продвигать принципы и основные ценности ВОЗ, а также предлагаемые ею стратегии, меры политики и планы.

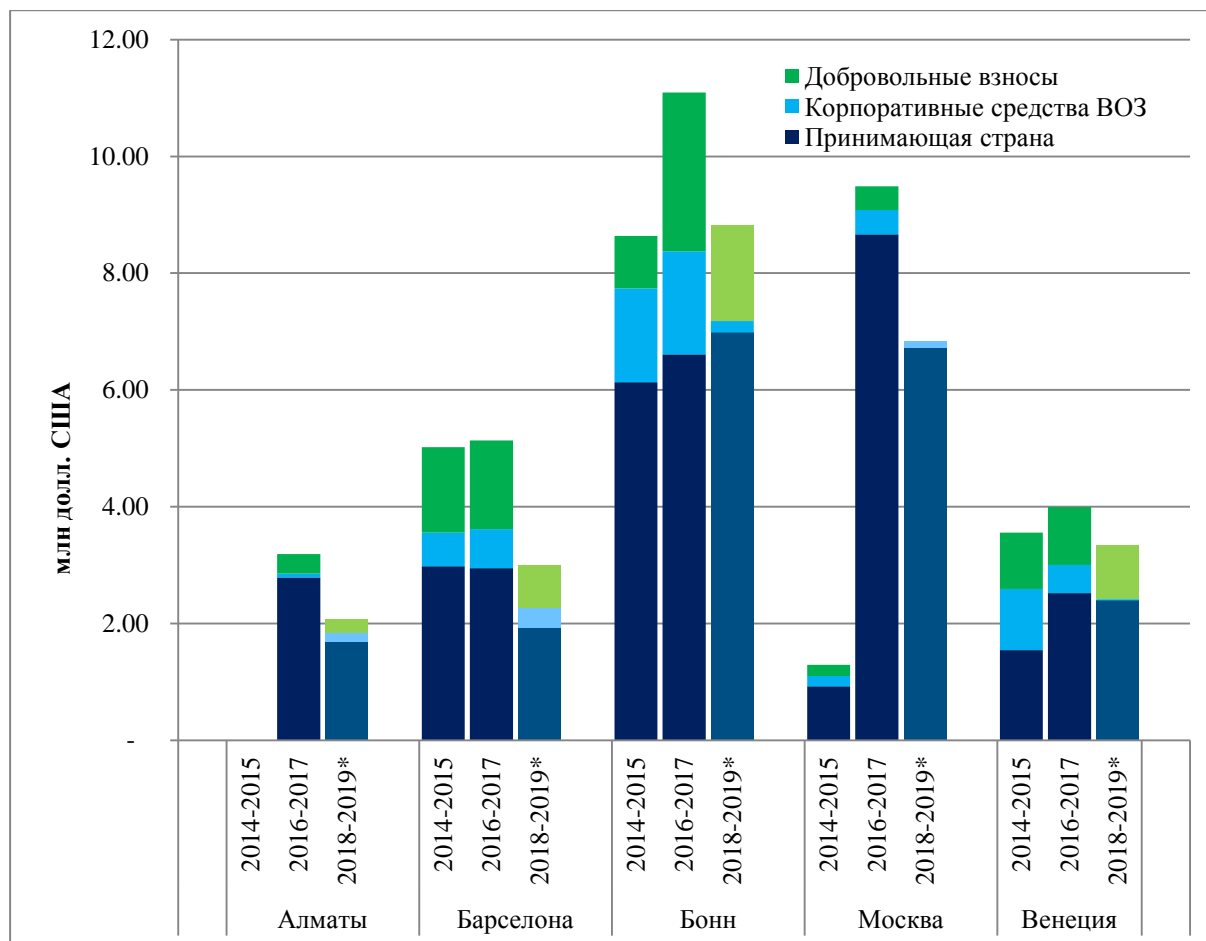
Финансирование и кадровое обеспечение ГУО

129. Правительства принимающих стран обеспечивают щедрое, устойчивое и предсказуемое основное финансирование для соответствующих ГУО. Это финансирование покрывает расходы на оплату труда основных сотрудников ГУО, осуществляемую ими деятельность, а также текущие расходы каждого офиса. В некоторых случаях помещение для ГУО также может быть предоставлено бесплатно, в виде неденежного вклада.

130. В соответствии с моделью ведения деятельности Регионального бюро, технические сотрудники ГУО, как и их коллеги в головном офисе в Копенгагене, выполняют обязанности, связанные с решением как страновых, так и региональных задач. В рамках этих обязанностей сотрудники ГУО участвуют в мероприятиях по мобилизации ресурсов с целью привлечения дополнительного объема добровольных взносов, которые позволят выполнить обязательства, изложенные в программном бюджете Организации.

131. На рис. 1 показана доля финансовых средств, предоставленных принимающими странами, в общем объеме привлеченного сотрудниками ГУО финансирования, которое включает средства, полученные от различных доноров, а также гибкие корпоративные ресурсы, используемые для финансирования деятельности, проводимой сотрудниками ГУО в странах в рамках двухгодичных соглашений о сотрудничестве с государствами-членами. Деятельность включает все направления, входящие в сферу ответственности сотрудников ГУО, в рамках региональных и страновых рабочих планов. Следует отметить, что данные о двухгодичном периоде 2018–2019 гг. включают только имеющиеся на настоящий момент финансовые средства, следовательно, результаты сравнения этих данных с показателями за два предыдущих двухгодичных периода необходимо рассматривать с надлежащей осторожностью.

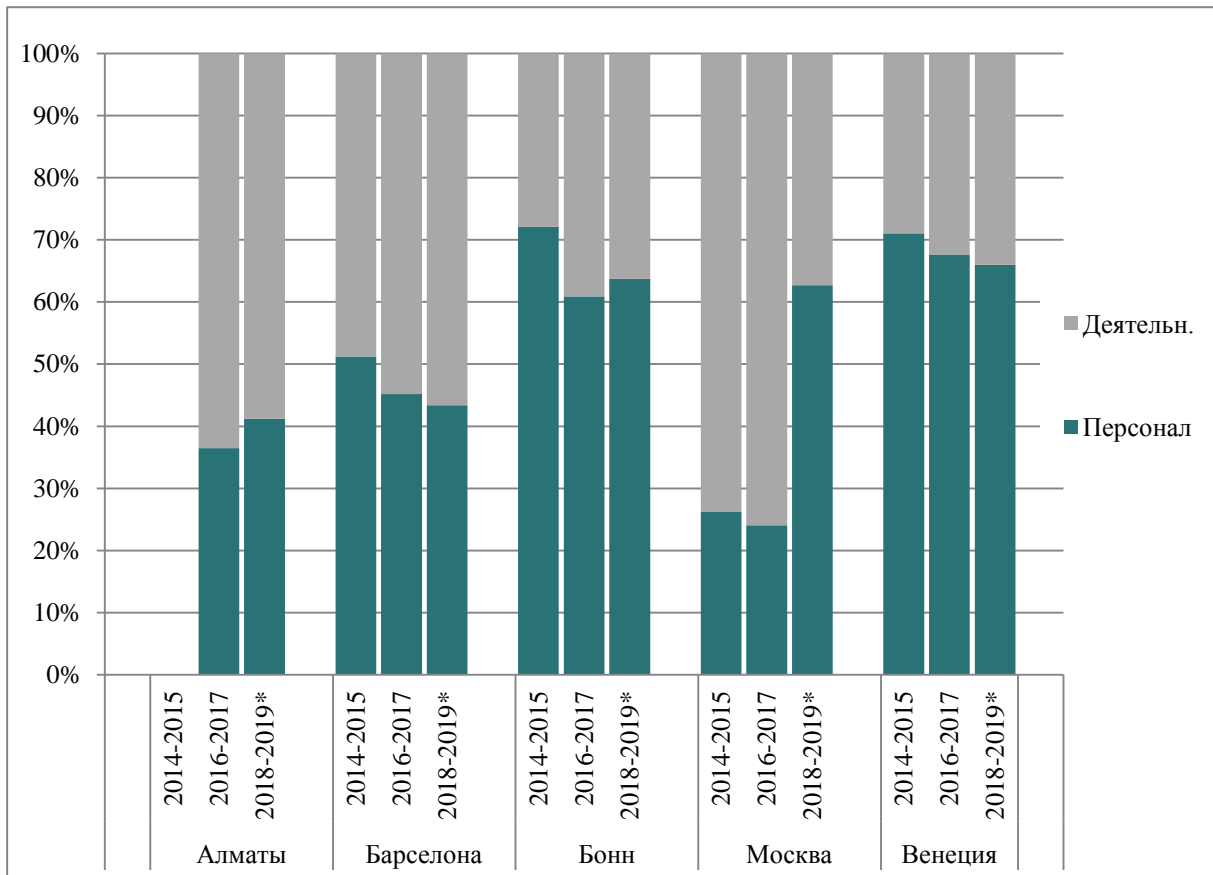
Рисунок 1. Финансирование оплаты труда персонала и деятельности ГУО, по источникам финансирования, 2014–2018 гг. (данные за 2018–2019 гг. охватывают только первые три месяца двухгодичного периода, в связи с этим соответствующие столбики обозначены другим цветом)



*По состоянию на 15 марта 2018 г.

132. Соотношение расходов на деятельность/оплату труда в бюджете ГУО в значительной степени соответствует общей региональной и глобальной тенденции – приблизительно 60% финансирования (и расходуемых средств) идет на покрытие расходов на персонал (рис. 2). Иная тенденция, наблюдаемая в ГУО в Москве, объясняется недавним назначением руководителя офиса и ускорением темпов набора персонала. В предыдущие годы деятельность в основном осуществлялась персоналом, базирующимся в Региональном бюро, или региональными сотрудниками, которые были временно откомандированы в ГУО.

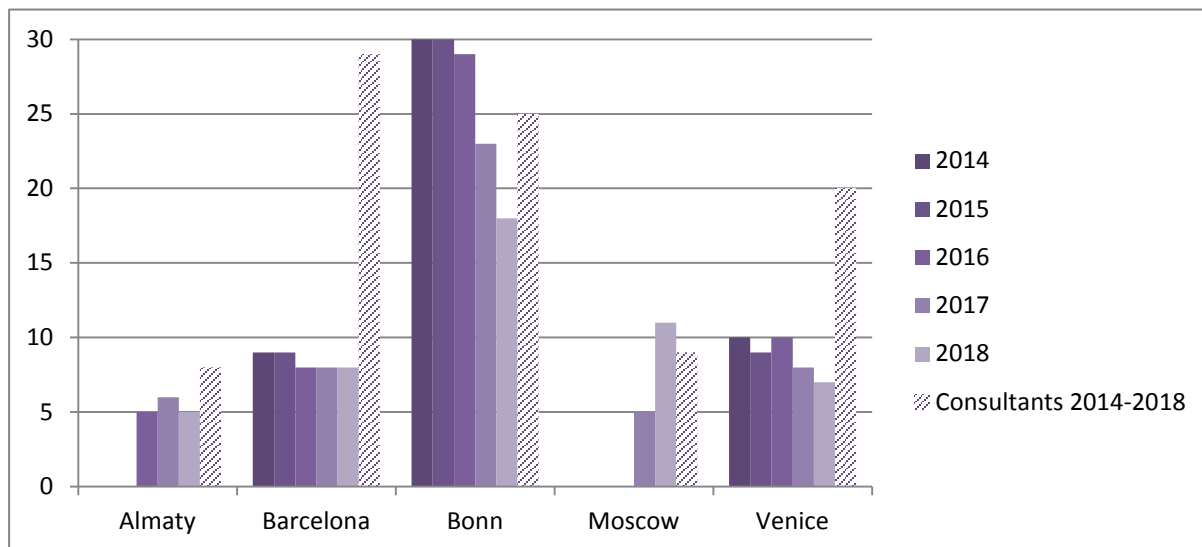
Рисунок 2. Распределение расходов на деятельность/оплату труда в бюджете ГУО, 2014–2018 гг.



**По состоянию на 15 марта 2018 г.*

133. Как показано на рис. 3, ГУО в Бонне является самым крупным из пяти ГУО по численности персонала. Однако в связи с уменьшением объема добровольных взносов, предназначенных для финансирования программной области “Здоровье и окружающая среда”, численность персонала пришлось сократить, чтобы обеспечить финансовую устойчивость этого ГУО. Все ГУО полагаются на внешних консультантов, которые усиливают технический потенциал офисов и помогают им удовлетворять постоянно растущий спрос на их услуги.

Рисунок 3. Численность персонала в ГУО, 2014–2018 гг., включая консультантов



Приложение. Подробная информация о финансировании географически удаленных офисов

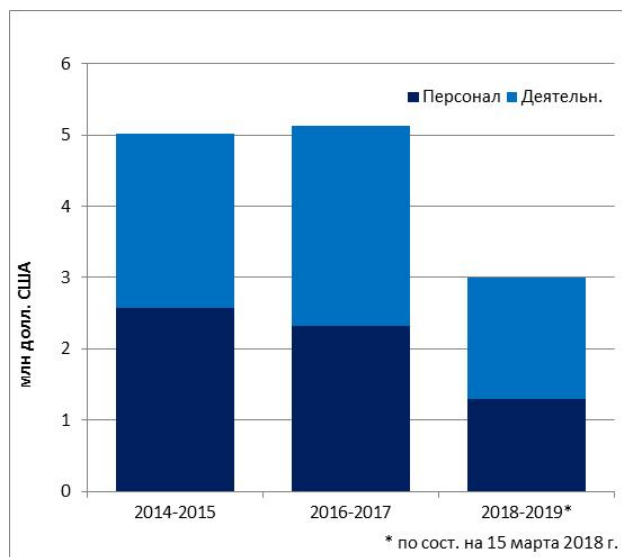
1. В настоящем приложении представлена подробная информация о расходах каждого географически удаленного офиса (ГУО). Представленные данные, охватывающие пятилетний период 2014–2018 гг., приведены в разбивке по двухгодичным периодам, в соответствии с бюджетным циклом ВОЗ. Данные за 2018–2019 гг. основываются на информации, имевшейся по состоянию на 15 марта 2018 г. Следовательно, при сравнении этих данных с показателями за два предыдущих двухгодичных периода следует проявлять надлежащую осторожность.

2. Финансирование ГУО включает все финансовые средства, осваиваемые силами или при поддержке персонала ГУО как на страновом, так и на региональном уровне; эти финансовые средства отражены во всех соответствующих рабочих планах Европейского регионального бюро ВОЗ.

Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи (Алматы, Казахстан)

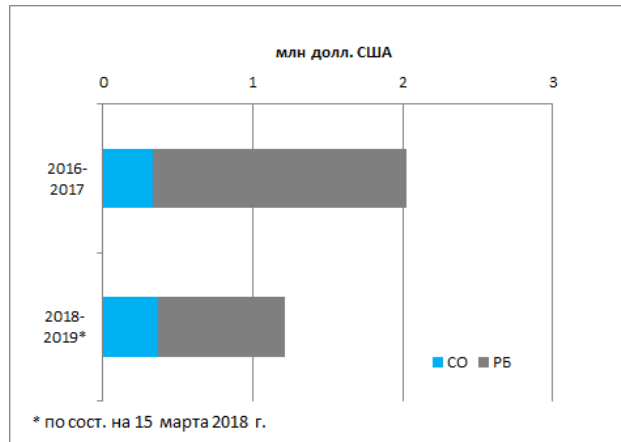
3. Последний из недавно созданных ГУО, начавший свою деятельность в 2016 г.; все еще находится на этапе формирования коллектива, поэтому доля расходов на персонал в структуре общих расходов Центра немного ниже, чем в других ГУО (рис. А1).

Рисунок А1. Финансирование расходов на персонал и деятельности Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в Алматы



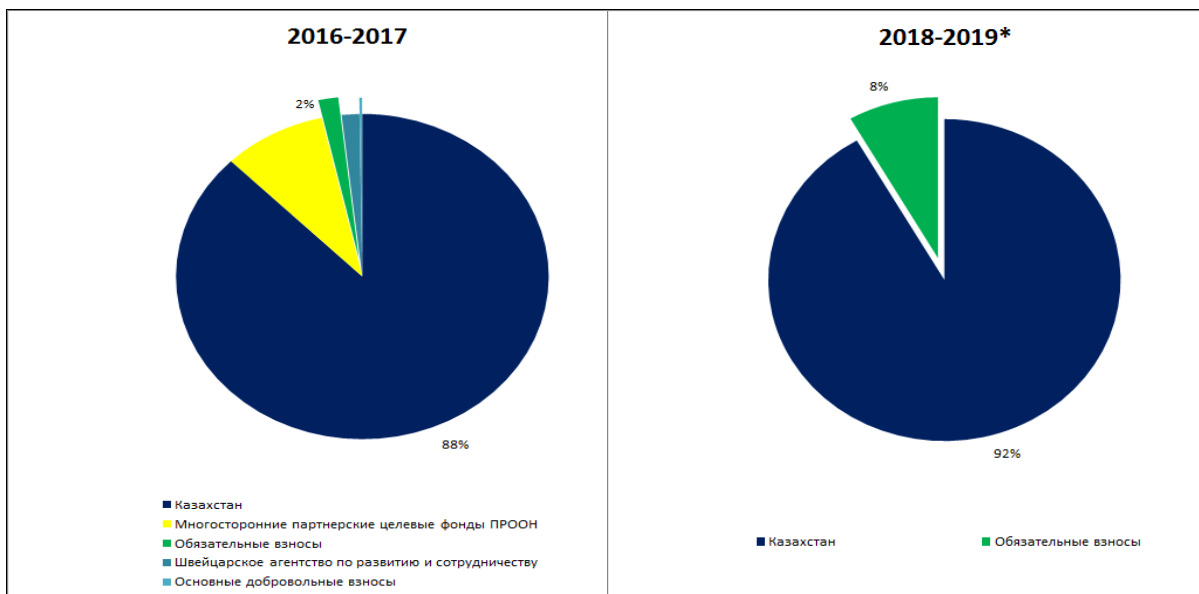
4. В соответствии с мандатом ГУО ("отвечают за конкретный европейский стратегический приоритет, утвержденный руководящими органами ВОЗ, и распространяют свою деятельность на весь Регион и все государства-члены"), эти офисы вносят свой вклад в работу как на уровне стран, так и на уровне всего Региона. Так как ГУО в Алматы отвечает за развитие потенциала и привлечение более широкого внимания к осуществляемой в данной сфере работе, предполагается, что в 2018–2019 гг. и в дальнейшем компонент деятельности на страновом уровне будет расширяться (рис. А2).

Рисунок А2. Распределение средств на финансирование деятельности Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в Алматы



5. На рис. А3 кратко представлена структура финансирования ГУО в Алматы в рамках двух двухгодичных периодов, в течение которых он осуществлял свою деятельность (2016–2017 гг. и 2018–2019 гг.); очевидно, что финансирование, предоставленное принимающей страной (Казахстан), составляет большую часть финансовых ресурсов ГУО. Гибкие средства ВОЗ и добровольные взносы представляют собой финансовые средства, вложенные страновыми офисами в деятельность, поддерживаемую персоналом ГУО. Средства двух основных доноров отражают ту непрерывную поддержку, которую ГУО оказывал проектам по вопросам систем здравоохранения в ряде стран.

Рисунок А3. Источники финансирования Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в Алматы



Барселонский офис ВОЗ по укреплению систем здравоохранения (Испания)

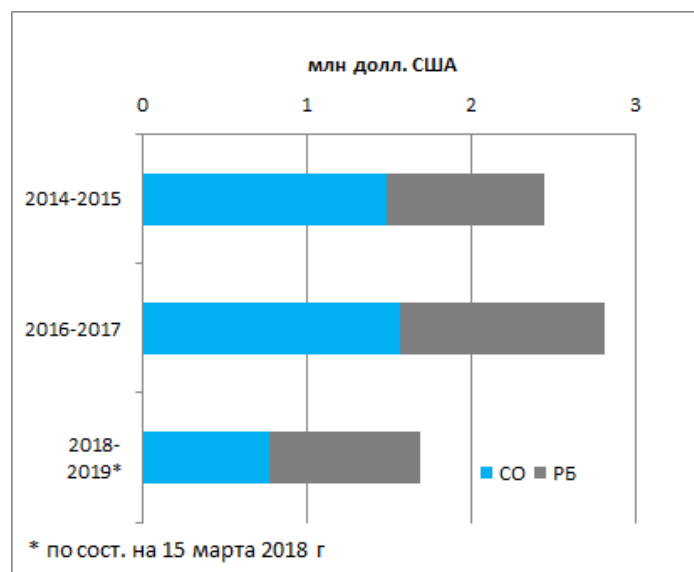
6. Давно функционирующий и хорошо зарекомендовавший себя ГУО; Барселонский офис ВОЗ обеспечил надлежащий баланс между финансированием расходов на персонал и расходов на деятельность, аналогичный среднему показателю по Организации (50/50) (рис. А4).

Рисунок А4. Финансирование расходов на персонал и деятельности Барселонского офиса ВОЗ по укреплению систем здравоохранения



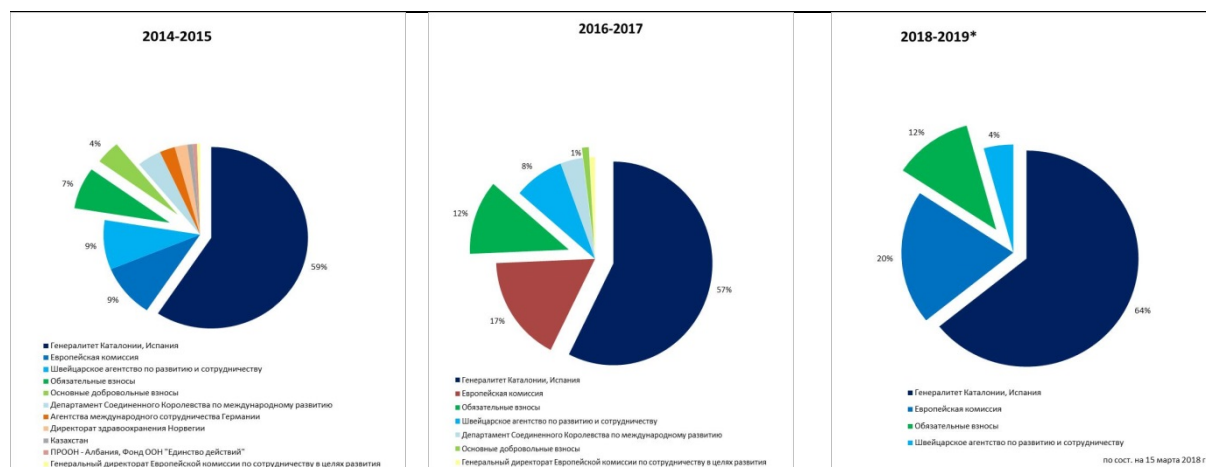
7. В отличие от других ГУО, более половины мероприятий ГУО в Барселоне (55%) финансируются и реализуются на страновом уровне при дополнительной поддержке за счет корпоративных средств ВОЗ и различных добровольных взносов (рис. А5).

Рисунок А5. Распределение средств на финансирование деятельности Барселонского офиса ВОЗ по укреплению систем здравоохранения



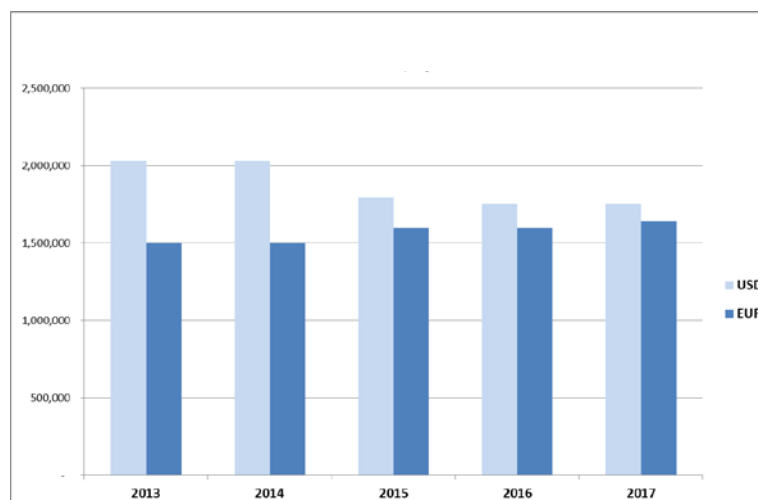
8. В 2014 г. финансирование ГУО в Барселоне было поставлено на прочную основу, после того как правительство автономного сообщества Каталония (Испания) выплатило Офису задолженность, накопившуюся за годы финансового кризиса. С тех пор заключение ежегодных договоров о финансировании и перевод денежных средств происходят на своевременной основе, что обеспечивает финансирование расходов на персонал, текущих расходов Офиса и также части расходов на осуществление технической деятельности в рамках программы по вопросам финансирования здравоохранения. Было получено дополнительное финансирование от широкого круга доноров, поддерживающих деятельность, осуществляемую ГУО на страновом и региональном уровнях. Работа на страновом уровне, которой руководит персонал ГУО, также финансируется за счет гибких средств, выделяемых в рамках двухгодичных соглашений о сотрудничестве с государствами-членами. Диверсификация источников финансирования оказалась эффективной стратегией с точки зрения увеличения объема финансовых средств, идущих на осуществление деятельности, при этом стабильная финансовая поддержка со стороны Испании позволила Региональному бюро добиться больших результатов, чем было бы возможно без участия данного ГУО (рис. А6).

Рисунок А6. Источники финансирования Барселонского офиса ВОЗ по укреплению систем здравоохранения



9. Колебания обменного курса доллара США по отношению к евро сделали незаметным небольшое увеличение уровня финансовой поддержки со стороны правительства автономного сообщества Каталония (Испания), которое становится очевидным при указании суммы в евро (рис. А7).

Рисунок А7. Финансирование, полученное от правительства автономного сообщества Каталония (Испания), 2013–2017 гг.

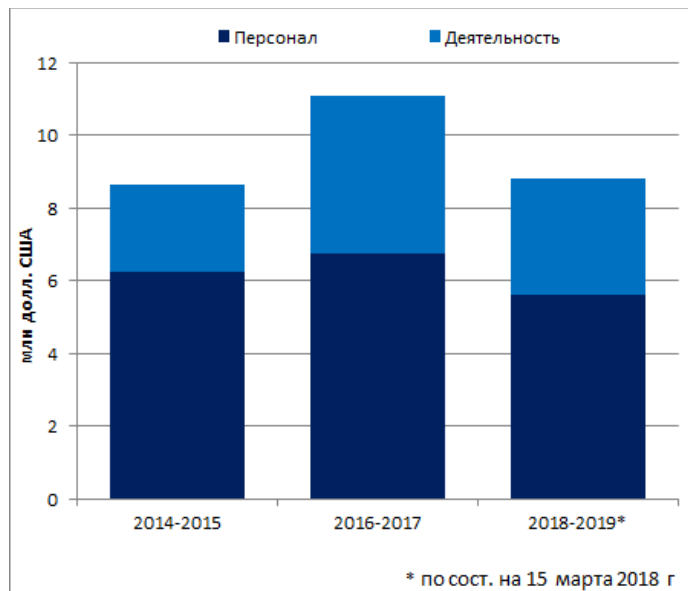


Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья (Бонн, Германия)

10. В программной области 3.5 (Здоровье и окружающая среда) начиная с двухгодичного периода 2014–2015 гг. наблюдалось значительное уменьшение объема финансирования за счет добровольных взносов, при этом, согласно прогнозам, аналогичная тенденция сохранится и в 2018–2019 гг. В связи с данной ситуацией в области финансирования численность сотрудников Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья (ЕЦОСЗ ВОЗ) была сокращена в целях обеспечения финансовой и технической устойчивости офиса (рис. 3). В результате в двухгодичном периоде 2018–2019 гг. отмечается сокращение доли общего

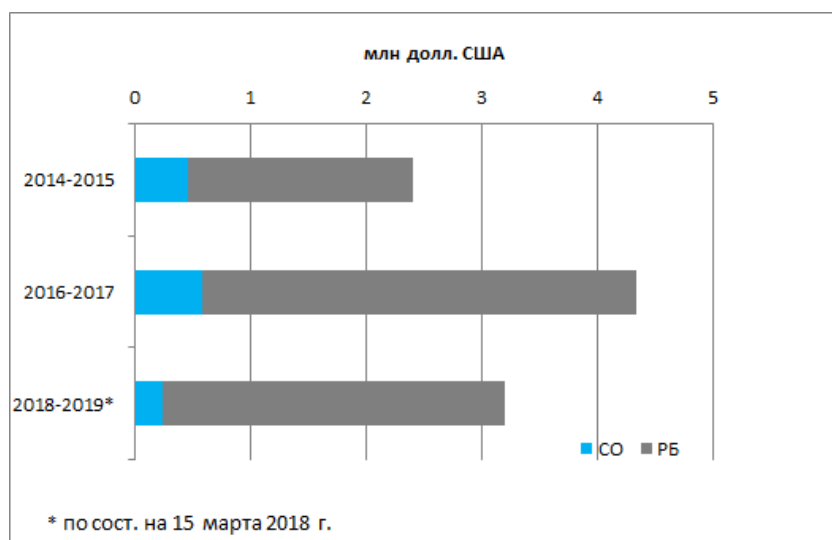
финансирования, выделяемой на покрытие расходов на персонал (с 72% до 61%) (рис. А8).

Рисунок А8. Финансирование расходов на персонал и деятельности ЕЦОСЗ ВОЗ (Бонн)



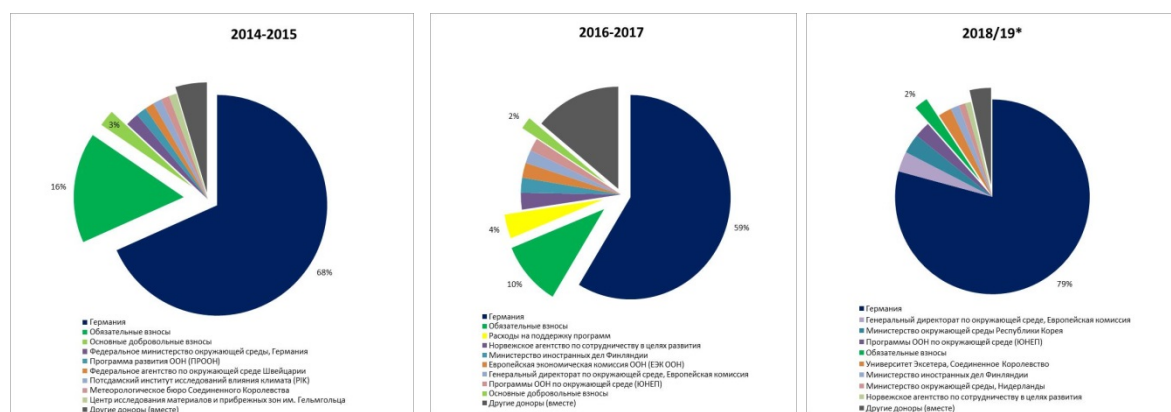
11. Доля инвестиций в осуществление деятельности на страновом уровне в 2014–2015 гг. и 2016–2017 гг. составляла приблизительно 20% от общего объема инвестиций в осуществление деятельности (рис. А9); в текущем двухгодичном периоде (2018–2019 гг.) доля таких инвестиций снизилась, однако при этом отмечается большой спрос на техническую поддержку на уровне стран, и в последующие месяцы двухгодичного периода 2018–2019 гг. объем инвестиций в осуществление деятельности на страновом уровне будет расти.

Рисунок А9. Распределение средств на финансирование деятельности ЕЦОСЗ ВОЗ (Бонн)



12. В других ГУО гибкие корпоративные средства поступают в основном в рамках двухгодичных соглашений о сотрудничестве с целью проведения работы в странах под руководством сотрудников соответствующих ГУО, однако, в связи с сокращением доли добровольных взносов как источника финансирования работы ГУО в Бонне, в 2014–2015 гг. и в 2016–2017 гг. гибкие корпоративные средства выделялись Центру с целью поддержания его функционирования (рис. А10).

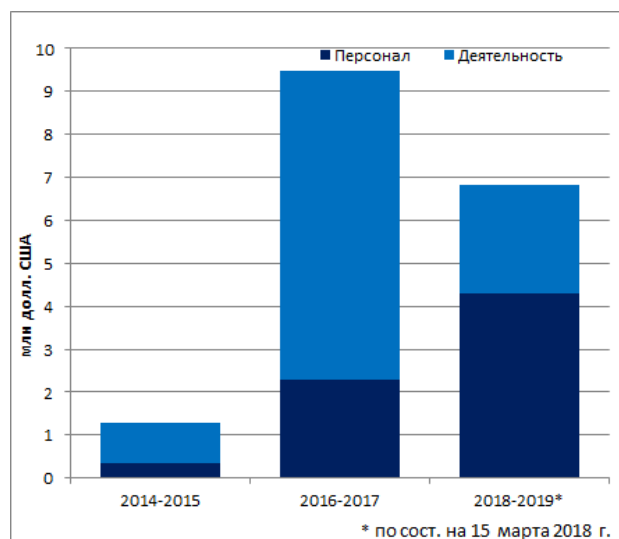
Рисунок А10. Источники финансирования ЕЦОС3 ВОЗ (Бонн)



Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Москва, Российская Федерация)

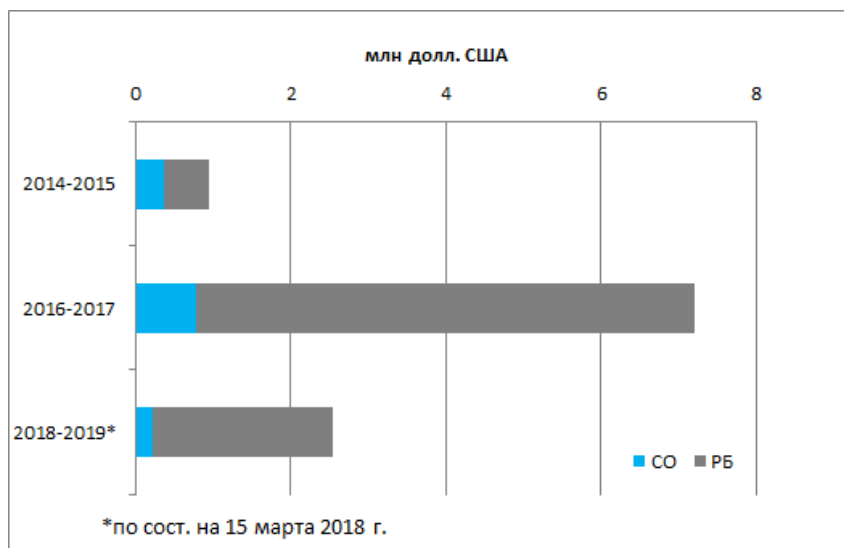
13. Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Москва) официально начал свою работу 1 декабря 2014 г., следовательно, в двухгодичном периоде 2014–2015 гг. он осуществлял свою деятельность на протяжении лишь одного года. Значительные усилия, которые были предприняты в 2016–2017 гг. с целью укрепления кадрового состава Офиса, обусловили то изменение в соотношении расходов на персонал/деятельность, которое мы наблюдаем в 2018–2019 гг. (рис. А11).

Рисунок А11. Финансирование расходов на персонал и деятельности Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Москва)



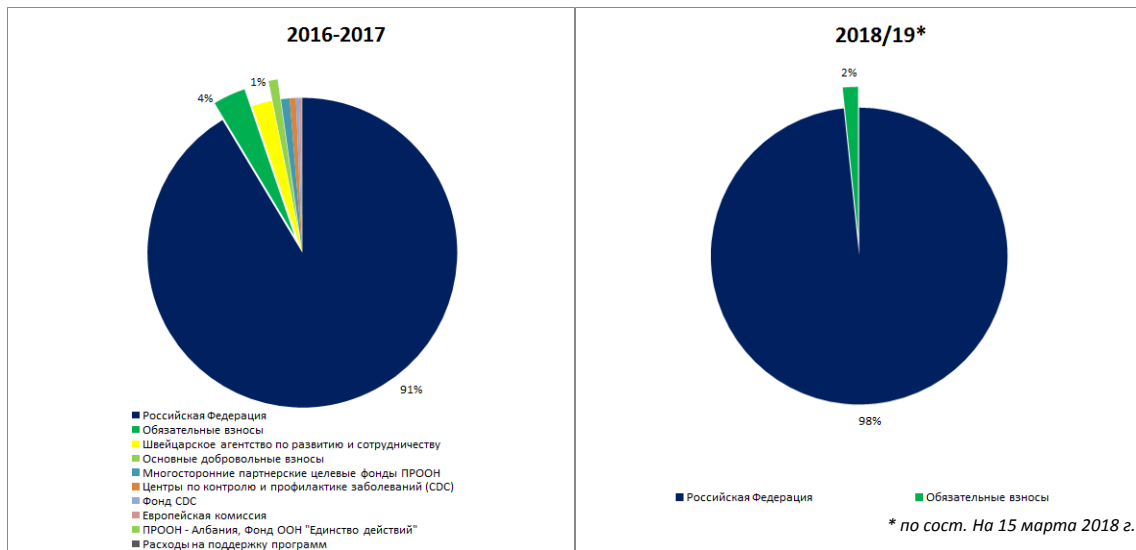
14. Как и в случае с другими ГУО, созданными в последние годы, средства для финансирования деятельности Офиса по НИЗ в основном сосредоточены на межстрановом уровне, тогда как объем прямых инвестиций на страновом уровне по-прежнему остается недостаточным (рис. А12). В 2018–2019 гг. соотношение финансирования, скорее всего, изменится в сторону увеличения объема инвестиций, осуществляемых на страновом уровне.

Рисунок А12. Распределение средств на финансирование деятельности Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Москва)



15. Офис по НИЗ уже привлек значительный интерес со стороны других стран-доноров, а именно – Туркменистана, Турции и Швейцарии, а также со стороны ЕС, мировых филантропов и благотворительных фондов. Офис по НИЗ использует поддержку Российской Федерации в качестве катализатора, позволяющего укрепить этот растущий интерес и диверсифицировать источники финансирования (рис. А13). Нынешнее видение заключается в повышении привлекательности офиса по НИЗ с целью получения большего объема финансирования от большего числа доноров и увеличения объема инвестиций на страновом уровне.

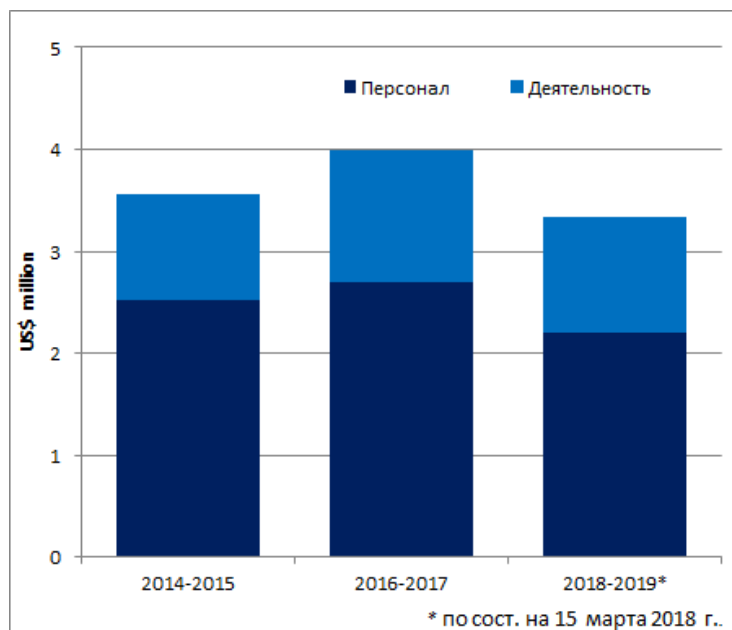
Рисунок А13. Источники финансирования Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Москва)



Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие (Венеция, Италия)

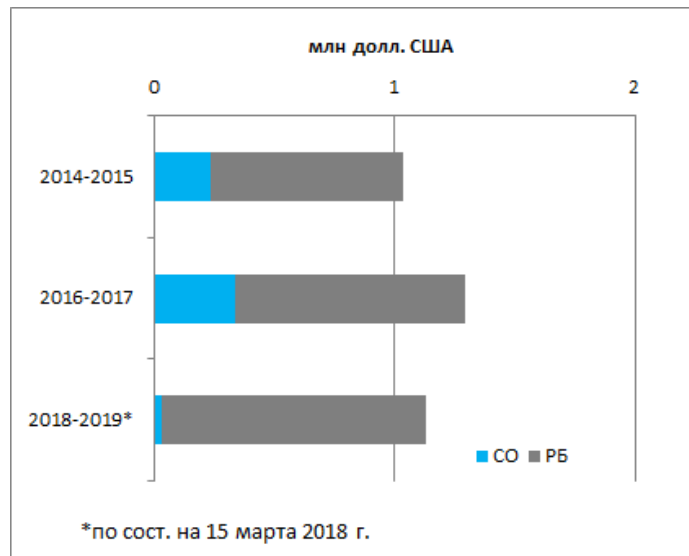
16. Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие (Венеция) демонстрировал стабильную динамику финансирования на протяжении всего анализируемого периода (с 2014 г. по март 2018 г.), при этом расходы на персонал составляли приблизительно две трети от общей суммы расходов на работу Офиса, что несколько выше, чем средний показатель по Организации (50/50) (рис. А14).

Рисунок А14. Финансирование расходов на персонал и деятельности Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие (Венеция)



17. Приблизительно 20% финансирования ГУО в Венеции идет на деятельность, осуществляемую непосредственно на уровне стран, при этом в 2016–2017 гг. доля средств, выделяемых на деятельность в странах, немного увеличилась и в последующие месяцы двухгодичного периода 2018–2019 гг., вероятно, увеличится еще больше (рис. А15).

Рисунок А15. Распределение средств на финансирование деятельности Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие (Венеция)



18. Коллектив ГУО в Венеции мобилизовал средства различных добровольных взносов для поддержки своей работы, в связи с чем деятельность на страновом уровне, финансируемая за счет целого ряда добровольных взносов и гибких средств, поступающих в рамках различных двухгодичных соглашений о сотрудничестве, осуществляется при поддержке персонала ГУО в Венеции (рис. А16).

Рисунок А16. Источники финансирования Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие (Венеция)

