



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ АНКЕТА*

Фамилия: д-р Ауэр (Auer)	
Имя: Клеменс Мартин (Clemens Martin)	
Другие имена:	
Пол: мужской	
Место и страна рождения: Мизенбах, Австрия	Дата рождения (день/месяц/год): 5 мая 1957 г.
Гражданство: Австрия	
Если Вы когда-либо были признаны виновным в нарушении законодательства (исключая незначительные нарушения правил дорожного движения), просьба представить исчерпывающие сведения об этом: нет	
Адрес, по которому следует направлять корреспонденцию: Federal Ministry of Labor, Social Affairs, Health and Consumer Protection Radetzkystrasse 2 A-1030, Vienna, Austria	Телефон: +43 1 71 100 644315 Мобильный телефон: +43 664 4104004 Эл. почта: Clemens.auer@sozialministerium.at www.clemensmartinauer.com

*Данная форма, а также письменное заявление с ответами на прилагаемые вопросы (стр. 9) должны быть представлены вместе с ФИО кандидата Генеральному директору не позднее 18:00 по средневропейскому времени 15 февраля 2019 г.

Ученые степени/дипломы:

(Просьба указать основные полученные научные степени/дипломы с датами и названиями учреждений начиная с последних; можно добавить дополнительные страницы)

Доктор философии (PhD): Докторантура в области философии и политологии в Венском университете; 1989 – 1991 гг.

Магистр философии (MPh): Магистратура в области философии и политологии в Венском университете; 1984 – 1989 гг.

ЗНАНИЕ ЯЗЫКОВ		Говорю	Читаю	Пишу
<p>Укажите соответствующей цифрой кода, приведенного ниже, уровень владения официальными языками Европейского региона. В случае незнания языка соответствующую графу следует оставить незаполненной.</p> <p>КОД: 1. Ограниченный разговорный, чтение газет, текущая переписка</p> <p>2. Свободное участие в обсуждениях, читаю и могу составлять на языке более сложные материалы</p> <p>3. Владею свободно</p>	Английский	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	Французский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Немецкий	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	Русский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Другие языки:</p> <p>Просьба представить информацию об уровне владения другими языками.</p>				

Профессиональный опыт

Просьба указать ниже в обратном хронологическом порядке занимаемые должности, выполняемые функции и другой соответствующий опыт работы на протяжении своей профессиональной карьеры (за исключением опыта работы на международном уровне). Для каждого пункта просьба указать соответствующие даты, а также описать основные обязанности и сферы ответственности и представить главные результаты, итоги и достижения с приведением конкретных примеров.

Мой послужной список:

- Специальный посланник по вопросам здравоохранения (с сентября 2018 г.)
- Генеральный директор (2005 г. – сентябрь 2018 г.):
- Управляющий директор Федерального агентства по здравоохранению и Председатель Постоянного координационного комитета (2005–2018 гг.), ответственный среди прочего за общее планирование системы общественного здравоохранения и финансирование больниц Республикой
- Представитель Республики в Наблюдательном совете и/или на Общем собрании (2003–2018 гг.) Австрийского агентства по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов (Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit, AGES) (бюджет порядка 150 млн евро, 1 400 сотрудников)
- Представитель Республики на Общем собрании Австрийского института общественного здравоохранения (Gesundheit Österreich GmbH, GOG) (2006–2018 гг.) (бюджет порядка 30 млн евро, 210 сотрудников)
- Руководитель Координационного совета компании ELGA-GmbH, отвечающей за планирование, налаживание и функционирование национальной системы электронной регистрации данных о здоровье (Elektronische Gesundheitsakte, ELGA) и других национальных приложений электронного здравоохранения с инвестиционным бюджетом порядка 65 млн евро (2007–2018 гг.)
- Представитель федерального правительства в компетентных органах федеральных земель Вена и Нижняя Австрия, отвечающих за планирование и финансирование здравоохранения на региональном уровне (2012–2018 гг.)
- Руководитель кабинета Федерального министра здравоохранения Maria Rauch-Kallat (2003–2007 гг.)

В качестве государственного служащего руководящего звена, я рассматриваю свою должность в Министерстве здравоохранения Австрии как мандат на повышение качества медико-санитарной помощи, предоставляемой людям. Я никогда не забываю о настоятельной необходимости оптимизировать эффективность всей системы здравоохранения и гарантировать ее финансирование в долгосрочной перспективе.

Ниже приводятся несколько примеров долгосрочных реформ, которые были реализованы под моим руководством в качестве Генерального директора во взаимодействии с соответствующими министрами, членами парламента, лицами, ответственными за формирование политики в области здравоохранения в федеральных землях и в сфере медико-социального страхования, а также с представителями заинтересованных кругов и СМИ:

Цель и мандат – Преодоление несогласованности функций в австрийской системе здравоохранения, применение методов управления, ориентированного на цели, и обеспечение устойчивого финансирования:

- Подготовка и заключение внутригосударственных соглашений между федеральным правительством и федеральными землями (в соответствии со Статьей 15а Федерального конституционного закона) и Акта по управлению здравоохранением, ориентированному на достижение целей (2013 г. и 2017 г.). В результате система медико-социального страхования, федеральные земли в качестве сторон, в чьем ведении находятся больницы, и федеральное правительство на основании закона и в силу договора связаны обязательством вести сотрудничество по согласованным целям реформ (в отношении структур, процедур, качества) и мерам, направленным на достижение и мониторинг этих целей.
- Подготовка и заключение совместного соглашения «Финансовое управление, ориентированное на достижение целей» (2012 –2016 гг. и 2016 – 2020 гг.): система медико-социального страхования, федеральные земли в качестве сторон, в чьем ведении находятся больницы, и федеральное правительство на основании закона и в силу договора связаны обязательством неукоснительно соблюдать общие для них ограничения по максимально допустимым расходам (которые привязаны к средним темпам роста ВВП).
- Проведение технических переговоров, подготовка и заключение внутригосударственных соглашений по вопросу о финансировании и организации австрийской системы здравоохранения в рамках периодически возобновляемых переговоров между федеральным правительством и федеральными землями о финансовом выравнивании в 2007, 2013 и 2017 гг.
- Подготовка, обсуждение и принятие в 2006 г. и 2017 г. Австрийского структурного плана в отношении здравоохранения (Österreichischer Strukturplan Gesundheit, ÖSG), представляющего собой новаторский инструмент планирования здравоохранения на национальном и региональном уровне (региональные структурные планы). Цель: увеличение числа структур здравоохранения для амбулаторного оказания помощи и сокращение числа структур для оказания помощи в условиях стационара

В основе характерных для Австрии структурных проблем в области политики лежит несогласованность политических, финансовых и организационных сфер ответственности, связанных с оказанием медико-санитарной помощи, которую почти невозможно преодолеть в рамках конституционного права. В этой непростой конфликтной ситуации с помощью внутригосударственных соглашений между федеральным правительством и федеральными землями (в соответствии со Статьей 15а Федерального конституционного закона) была успешно создана система управления, основанная на партнерском взаимодействии и ориентированная на конкретные цели. Эти соглашения представляют собой новаторский политический инструмент, содействующий рациональному управлению в условиях конституционной действительности.

Цель и мандат – Создание функционально совместимой экосистемы цифрового здравоохранения в целях оптимизации процессов и повышения качества оказываемой помощи:

- Подготовка, планирование и создание ELGA – общенациональной системы электронной регистрации данных о здоровье. Сюда относятся а) правовая основа – Акт 2012 г. о телематике в области здравоохранения; б) национальная инфраструктура для

электронной идентификации, аутентификации и авторизации пациентов и всех провайдеров услуг здравоохранения; с) доступ пациентов к электронным данным об их здоровье (портал ELGA); d) соглашения о технической и семантической функциональной совместимости цифровых систем и e) финансирование. Австрийская система f) основана на принципе предоставления возможности отказаться от участия и g) имеет общенациональный охват. Развертывание не законченных на настоящий момент элементов амбулаторного сектора будет завершено летом 2019 г.

Моя цель заключалась в том, чтобы указанная государственная цифровая система электронного здравоохранения в Австрии охватывала всех провайдеров медико-санитарной помощи и пациентов на всей территории страны. Эта система организована совместными усилиями федерального правительства, федеральных земель и системы медико-социального страхования. Поскольку функциональную совместимость информационно-технологической системы можно обеспечить только с помощью международных стандартов и форматов, я стал вести очень активную деятельность в этой области на европейском уровне, например, в качестве постоянного сопредседателя организованной государствами-членами Сети электронного здравоохранения.

Цель и мандат – Реорганизация первичной медико-санитарной помощи

- Подготовка и обсуждение новой правовой основы (2017 г.) и структурной организации службы, призванной содействовать созданию (долгосрочное финансирование и поддержка в отношении правовых организационных аспектов) новых структур для оказания первичной медико-санитарной помощи. Цель заключается в содействии формированию привлекательных новых условий работы с использованием сетей и создании междисциплинарных многопрофильных учреждений, оказывающих услуги по охране здоровья.

К 2025 г. шестьдесят процентов врачей общего профиля в Австрии достигнут возраста 65 лет! В то же время мы являемся страной с одним из наиболее высоких коэффициентов госпитализации. С учетом этой дилеммы, встающей перед политикой в области здравоохранения, в 2017 г. партнеры системы разработали под моим руководством новый правовой организационный механизм, поэтапное внедрение которого осуществляется в настоящее время в сочетании с дополнительными инновационными мерами.

Цель и мандат – Обеспечение устойчивости современной политики в области общественного здравоохранения и услуг общественного здравоохранения

- Подготовка и обсуждение первого Федерального акта о качестве медико-санитарной помощи (2007 г.)
- Создание правовой основы (2006 г.) для деятельности Австрийского института общественного здравоохранения (*Gesundheit Österreich GmbH, GÖG*). Учреждение и введение в действие Института, определение содержания его деятельности в качестве государственного центра научных исследований и экспертизы, призванного обеспечивать научную базу для принятия решений в отношении политических преобразований.
- Проведение организационной реформы, значительное перепрофилирование и финансирование Австрийского агентства по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов (*Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit, AGES*) в качестве оперативной национальной платформы в области общественного здравоохранения.

- Координация в качестве председателя проводимых Австрией мероприятий на национальном и международном уровне во время двух пандемий гриппа в 2006 и 2009/10 гг. (среди прочего, заключение соглашений о поставках и закупках для формирования запасов лекарственных средств и вакцин, выступление с публичными сообщениями в СМИ (телевидение, пресс-конференции) и организация кампаний вакцинации).
- Содействие информированности пациентов (медико-санитарная грамотность): Создание и введение в действие государственной информационной системы здравоохранения (www.gesundheit.gv.at) как внепартийной информационной платформы.
- Создание Австрийской системы показателей качества стационарной помощи (A-IQI) для оценки качества процессов и результатов в больницах; полученные на основе оценки доклады используются в целях оперативного управления, некоторые из них публикуются.

Цель и мандат – Обеспечение доступа к инновационным лекарственным средствам

- Введение в законодательном порядке «кодекса возмещения расходов» (*Erstattungscode*), представляющего собой государственный позитивный список всех лекарственных средств, отпускаемых в Австрии за счет системы медико-социального страхования (2004 г. и 2017 г.).
- Создание правового механизма, предназначенного для ценообразования в отношении препаратов-генериков (2004 г.; в 2017 г., в том числе в отношении биоаналогов), с тем чтобы продолжать обеспечивать доступность дорогостоящих инновационных лекарственных средств.
- Успешное создание в Австрии (формирование правовой основы, координация организационных мер) нового органа, отвечающего за оценку и контроль лекарственных средств в рамках полномочий Австрийского агентства по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов (*Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit, AGES*), который за это время стал одним из самых авторитетных органов такого типа в ЕС.
- Международное участие в трансграничных инициативах в области фармацевтической политики, в том числе в Инициативе БеНиЛюксА, Форуме по справедливому ценообразованию ВОЗ или в рамках соответствующих полномочий во время председательства в Совете ЕС.

Цель и мандат – Непрерывная оптимизация государственного управления и его бюджетов в условиях национального министерства

- Создание и организация отдельного Министерства здравоохранения после разделения Министерства социальных вопросов в 2003 г.
- Планирование бюджета, переговоры о бюджете с Министерством финансов и исполнение бюджета в качестве компетентного бюджетного органа; непрерывная оптимизация ограниченных финансовых ресурсов для достижения финансовых целей в государственном бюджете: прямая ответственность за бюджет порядка 1 млрд евро.
- Руководство штатом, составляющим приблизительно 400 сотрудников в министерстве и порядка 1 600 сотрудников в подчиненных бюро, под постоянным давлением, связанным с требованиями сократить численность людских ресурсов в целях соблюдения директив центральных органов в отношении кадров, а также с повышением продуктивности

- Основная ответственность за внедрение системы цифрового управления электронными файлами (ELAK) в министерстве
- Налаживание финансового управления, ориентированного на достижение целей (совместное планирование бюджета), и мониторинга совокупных расходов на общественное здравоохранение в Австрии в размере порядка 25 млрд евро
- Введение инновационной модели управления, ориентированной на достижение целей, применительно к управлению общественным здравоохранением при участии федерального правительства, федеральных земель и системы медико-социального страхования в целях обеспечения совместного руководства, финансирования и организационного развития
- Инициатива, направленная на инновационную реорганизацию а) Австрийского института общественного здравоохранения (*Gesundheit Österreich GmbH, GÖG*), б) национального агентства по выдаче разрешений на торговлю в рамках полномочий Австрийского агентства по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов (*Agentur für und Ernährungssicherheit, AGES*), в) Учреждения по вопросам электронной регистрации данных о здоровье (*ELGA-GmbH*) в качестве специализированного центра для национальных прикладных программ электронного здравоохранения

Профессиональная деятельность до 2003 г.:

- Политический директор в Генеральном секретариате Австрийской народной партии (ÖVP) в течение сроков полномочий двух председателей: вице-канцлера д-ра Erhard Busek и федерального канцлера д-ра Wolfgang Schüssel (1993-2003 гг.). Отвечал за все аспекты содержания политических программ и оказывал помощь в подготовке информационных материалов для предвыборных и других кампаний (на национальном и европейском уровне).
- Работа в качестве внештатного международного корреспондента и учебные поездки в США (1990–1993 гг.)
- Во время учебы в университете: журналистская деятельность, соавторство в научных исследованиях (например, *Demokratie und Universität in Österreich* («Демократия и университеты в Австрии»)) и написание речей для политиков

Опыт работы на международном уровне

Просьба указать ниже в обратном хронологическом порядке занимаемые должности, выполняемые функции и другой соответствующий опыт работы на международном уровне. Просьба упомянуть о любом опыте работы в руководящих органах и секретариатах международных организаций. Для каждого пункта просьба указать соответствующие даты, а также описать основные обязанности и сферы ответственности и представить главные результаты, итоги и достижения с приведением конкретных примеров.

- **Сопредседатель Сети электронного здравоохранения, объединяющей национальные органы, отвечающие за электронное здравоохранение в Европейском союзе (Ст. 14 Директивы 2011/24/EU, трансграничная директива), совместно с соответствующими Генеральными директорами Генерального директората по здравоохранению (DG Sante) (2012 – 2018 гг.):**

Сеть электронного здравоохранения ЕС представляет собой формат деятельности государств-членов ЕС, созданный в соответствии с законом в целях координации и (трансграничного) внедрения приложений для электронного здравоохранения. Достижения Сети под моим председательством включали в себя в том числе следующее: принятие Руководящих указаний в отношении наборов данных, основанных на сводной информации о пациентах, введение рецептов в электронной форме, создание механизма обеспечения функциональной совместимости, а также системы национальных координаторов по вопросам электронного здравоохранения с финансированием в рамках СЕФ, в качестве трансграничной инфраструктуры для обмена данными здравоохранения.

- **Председатель (с июня 2017 г.) и член Совета (с 2010 г.) Европейского форума здравоохранения в Гаштайне (ЕФЗГ):**
ЕФЗГ представляет собой ежегодную европейскую конференцию по вопросам здравоохранения, в которой принимают активное участие Европейская комиссия, ВОЗ и государства-члены. Форум объединяет экспертов, представляющих органы управления здравоохранением, университеты и научно-исследовательские организации, промышленность и НПО. На мне, как на председателе, лежит обязанность планирования конференции с точки зрения информационного содержания и организационной структуры.
- **Глава делегации, представляющей федерального министра Австрии на неофициальных советах Европейского союза, министерских конференциях Организации Объединенных Наций, ВОЗ и ОЭСР, неоднократно.**
- **Глава делегации или председатель от Австрии на широком спектре рабочих встреч высокого уровня в Европейском союзе (Совет или Европейская комиссия), в частности во время председательства Австрии в Совете ЕС в 2006 и 2018 гг., а также в Комитете по здравоохранению ОЭСР.**
- **Глава делегации от Австрии, в том числе на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2017 и 2018 гг.**
- **Глава делегации от Австрии, в том числе на совещаниях Региональных комитетов в 2017 г. (Будапешт) и 2018 г. (Рим).**
- **Член Консультативного совета по программе Европейского форума Альпбах (с 2016 г.):** Европейский форум является признанным международным симпозиумом в области здравоохранения и ежегодно служит местом встречи международных экспертов и участников высокого уровня.
- **Член Руководящего комитета Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения (с 2013 г.)**

Другие достижения и награды

Укажите любые другие существенные факты, которые могли бы облегчить оценку Вашего заявления, например, успехи, награды и достижения в свете критериев, утвержденных Региональным комитетом в резолюциях EUR/RC40/R3 и EUR/RC47/R5.

Государственные награды:

- Большой серебряный почетный знак со звездой «За заслуги перед Австрийской Республикой», присужденный Австрийской Республикой (2013 г.)
- Почетное золотое кольцо, присужденное Австрийскими органами социального страхования за заслуги перед австрийской системой социального страхования (2018 г.)

Публикации

Перечислите ниже не более десяти публикаций, в первую очередь основных трудов в области общественного здравоохранения, с указанием названий периодических изданий, книг или докладов, в которых они были опубликованы. Вы можете также приложить полный перечень всех публикаций. Сами публикации направлять не требуется.

Публикации по вопросам здравоохранения:

- Steuern statt rudern, oder: Gesundheitsreform in einer Zeit der Budget- und Finanzkrise, in A. Stöger (Ed.), Weg mit den Gartenzäunen, Vienna 2013 («Штурвал, а не весла: реформирование здравоохранения в эпоху бюджетного и финансового кризиса», в: A. Stöger 2013, Долой садовые изгороди)
- ELGA-Handbuch, Die Elektronische Gesundheitsakte, Manz, Vienna, 2014 (Руководство ELGA, Электронная регистрация данных о здоровье)
- A Dose of Courage for Health Policy, в: Eurohealth 24(3), 2018

Выступления и/или доклады/модерирование на многочисленных национальных и международных мероприятиях (избранные мероприятия за 2017 и 2018 гг.):

- Европейские конференции по общественному здравоохранению 2017 и 2018 гг. в Стокгольме и Любляне;
- Глобальная конференция ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи, Астана, 2018 г.;
- Конференция ВОЗ, посвященная 10-й годовщине Таллиннской хартии, июнь 2018 г.
- Европейский форум здравоохранения в Гаштайне;
- Диалог «Кареум», Фонд «Кареум», Цюрих, 2018 г.;
- Ежегодная международная конференция организации HL7, Кельн, 2018 г.;
- Глобальное партнерство в области цифрового здравоохранения, Лондон, 2018 г.;
- Осеннее совещание руководителей больниц KMS, Мюнхен, 2018 г.;
- Конференция федерального правительства Австрии по информационным технологиям, 2017 г.;
- Конференция по электронному здравоохранению в рамках председательства Эстонии в Совете ЕС «Здравоохранение в цифровом обществе», Таллинн, 2017 г.;
- Форум по справедливому ценообразованию ВОЗ, Амстердам, 2017 г.;
- Политическая конференция высокого уровня ООН, посвященная достижению ЦУР, Нью-Йорк, 2017 г.;
- Тематическая конференция «Цифровое здравоохранение», организованная газетой Süddeutsche Zeitung, Мюнхен, 2017 г.

Декларация о конфликте интересов

Учитывая деятельность и функции Регионального директора Европейского регионального бюро, просьба сообщить о любых финансовых или профессиональных интересах или публичных высказываниях, которые могли бы повлечь за собой конфликт интересов или быть восприняты в качестве причины для его возникновения в случае Вашего избрания.

Конфликт интересов применительно к должности Регионального директора отсутствует. В качестве австрийского государственного служащего закон обязывает меня неукоснительно соблюдать строгие правила соответствия и положения, направленные на борьбу с коррупцией.

Настоящим подтверждаю, что информация, представленная мною в данной анкете, является точной, полной и верной. Мне известно, что любое не соответствующее фактам заявление или сокрытие требуемой информации может явиться основанием для отзыва предложения о назначении на должность или аннулирования трудового соглашения с Организацией.

Дата и место: Вена, 21.01.2019 г. Подпись: *(подписано)*

ПИСЬМЕННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

Просьба ознакомиться с «Критериями, предъявляемыми к кандидатам на пост Регионального директора» (прилагаются к настоящей анкете).

Ваше заявление, в котором необходимо будет отразить перечисленные ниже пункты, **не должно превышать в общей сложности 2500 слов.**

- 1. Опишите свои управленческие и лидерские качества и укажите, что поможет Вам успешно справляться с обязанностями Регионального директора.**

Мое личное кредо:

- Культура и цивилизованность имеют значение.

Мое профессиональное кредо:

- Реформы невозможно осуществлять в одиночку. Для выполнения этой задачи всегда необходимы исполненные энтузиазма, хорошо организованные, самостоятельно работающие сотрудники, надежные партнеры и грамотно сформированные альянсы.
- В наше время в трудовой сфере поощряются равенство возможностей, уважение и многообразие, которые служат отражением многообразия в обществе.
- В соответствии с традицией австрийских гражданских служащих я убежден в том, что необходимо неукоснительно придерживаться кодекса поведения, который обеспечивает строгое соблюдение правил соответствия и непримиримое отношение к коррупции.

Решительно двигаться вперед в деле преобразования системы здравоохранения:

- Я бы обобщил мой опыт в качестве генерального директора в Министерстве здравоохранения следующим образом:

«Для реформирования системы здравоохранения недостаточно точно определить проблему. Недостаточно и тщательного анализа той или иной сложной проблемы, и даже удачной гипотезы о том, как она может быть решена. Конечно, все эти факторы необходимы.

Однако проблемы могут быть решены только с помощью конкретных мер, принимаемых в процессе преобразований. Этот подход требует смелости для преодоления сопротивления на пути преобразований. Чтобы действовать таким образом, в свою очередь, необходимы участие партнеров, исполненных энтузиазма, и здоровая доля терпения. Осуществление изменений в условиях демократии требует времени, больших усилий, активной коммуникации, долгих переговоров и умения убеждать в течение всего этого процесса».

Одна из моих сильных сторон заключается в умении разьяснять сложные вопросы простым языком, чтобы обеспечить их понимание. Я полагаю, что способен весьма эффективно мотивировать людей, причем это касается как взаимодействия с сотрудниками, так и переговоров или публичных выступлений. Благодаря этому лица, ответственные за принятие решений, всегда прислушиваются ко мне, и я пользуюсь признанием СМИ как в качестве эксперта, так и в качестве специалиста по осуществлению новаторских реформ в нуждающейся в большей согласованности политике в области здравоохранения.

Единственным мериллом успеха той или иной системы здравоохранения служит обеспечение справедливого доступа к медико-санитарной помощи для всех (всеобщий охват услугами здравоохранения, ВОУЗ). Речь идет о праве человека, соблюдение которого становится возможным благодаря системе, основанной на действенной солидарности.

Принцип «мыслить масштабно, действовать решительно и придерживаться практического подхода» и ограниченные возможности субсидиарности

- **Важнейший аспект моей квалификации, значимый для поста Регионального директора, заключается в практическом опыте, который я приобрел, осуществляя многочисленные реформы в реальных политических, социальных и экономических условиях конкретной системы здравоохранения. Поэтому я обладаю как а) всесторонними аналитическими знаниями о системах здравоохранения, свойственными эксперту в области общественного здравоохранения, так и б) богатым управленческим опытом, связанным с формированием политических процессов для преодоления сопротивления осуществляемым реформам.**
- Поэтому я уверен, что вместе с высокопрофессиональными сотрудниками ВОЗ мы сможем добиться того, чтобы **Региональное бюро стало не только авторитетным органом, разрабатывающим значимые информационные материалы, но и эффективным катализатором для осуществления** важных проектов реформ. Творческий потенциал сотрудников и энтузиазм, с которым они осуществляют эту жизненно важную работу, лежат в основе успеха!
- Как политик, приверженный интересам **Европы и решительно выступающий за многосторонний подход, я отдаю себе отчет в многообразии политических, экономических, социальных и культурных проблем, встающих перед Европейским регионом ВОЗ.** Я осознаю, сколь важную роль играют исторические и религиозные особенности, этническое и социальное многообразие. Благодаря двусторонним отношениям и сотрудничеству государств-членов в Европейском регионе, ВОЗ и ОЭСР я хорошо знаком с широким спектром проблем, актуальных для политики в области здравоохранения в Европейском регионе.
- **Я с огромным энтузиазмом отношусь к социальной ответственности государства, связанной с заботой об общем благе.** Я вырос в стране с развитыми традициями общественной и социальной солидарности, а потому знаю, что государство играет пусть не исключительную, но действительно значимую роль в защите интересов отдельных людей. Прежде всего, больные люди изначально находятся в уязвимом положении на рынке, когда речь идет о восстановлении здоровья. Отдельный город, регион, и даже отдельное государство, особенно государство, на которое приходится небольшая доля рынка, не обладают экономическими или политическими рычагами, которые могут быть использованы при взаимодействии с основными интересами в секторе здравоохранения.
- **Соответственно, я имею представление об ограниченных возможностях субсидиарности в ситуациях, когда речь идет о признании прав человека на здоровье и благополучие.** На мой взгляд, политика в области здравоохранения должна быть решительной, с тем чтобы она могла обеспечивать защиту интересов населения в области здравоохранения в том, что касается здоровья и благополучия. Оказание медицинской, сестринской и профилактической помощи представляет собой сложную систему, включающую в себя многочисленных провайдеров медико-санитарной помощи, и организация такой помощи всегда осуществляется на местном

и региональном уровне. Однако существует надрегиональная структура, образованная конкретными политическими и экономическими интересами основных профессиональных групп, провайдеров услуг здравоохранения, отраслей промышленности, государственных финансовых организаций, страховщиков и инвесторов.

- **Нельзя допустить, чтобы политика в области здравоохранения на любом уровне подвергалась воздействию коррупции или одностороннему влиянию этих политических или экономических интересов.** Она должна быть бескомпромиссной в том, что касается защиты интересов населения, связанных с получением высококачественной помощи, профилактики и защиты от инфекционных и неинфекционных заболеваний и гуманитарных кризисов.

В любых ситуациях, когда соблюдение этого права человека переносится на местный или региональный уровень в соответствии с принципом subsidiarity, ВОЗ отводится чрезвычайно важная роль в сложной структуре, образованной системами здравоохранения, а именно: а) осуществление надрегионального контроля за различными областями политики, б) предоставление максимально широкого спектра аналитических материалов и фактических данных, в) урегулирование кризисов, г) предоставление рекомендаций и е) наращивание кадрового и организационного потенциала.

- **Мое здоровье находится в отличном состоянии.** За много лет работы на руководящих должностях я укрепил свою стрессоустойчивость и приобрел способность выдерживать давление, связанное с высокими требованиями. Кроме того, работа, с которой сопряжены мои обязанности, доставляет мне огромную радость.

2. Изложите свое стратегическое видение для Региона, определив основные трудности, с которыми сталкивается Регион, и предложив пути их решения.

- **Государства-члены ВОЗ положили в основу всех своих программ работы и планов действий принятые Организацией Объединенных Наций Цели в области устойчивого развития на период до 2030 г. (ЦУР).** Несомненно, это относится и к программе работы ВОЗ в Европе. Поэтому я хотел бы увязать свое личное видение будущего Европейского региона с этими решениями. С одной стороны, они охватывают все необходимые области деятельности (укрепление здоровья населения, всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ), чрезвычайные ситуации в области здравоохранения), а с другой, опираются на процессы развития и сотрудничества с государствами-членами.

За последние десять лет я поддержал многие положительные инициативы Европейского бюро ВОЗ и безусловно намереваюсь и далее участвовать в их осуществлении в будущем.

Мне хотелось бы специально подчеркнуть, что я рассматриваю **ЦУР во всей их полноте как чрезвычайно полезную и насущно необходимую установку в рамках обновленной социально-политической концепции.** Они помогают нам понять, что многие проблемы сектора здравоохранения могут восходить к межсекторальным причинам, а также к коммерческим детерминантам, которым мы в прошлом уделяли слишком мало внимания в контексте политики в области здравоохранения.

- **Наибольшие трудности, встающие перед Региональным директором в Европейском регионе, связаны не столько с действующими программами ВОЗ, сколько с определением приоритетов в отношении конкретных мер и их осуществления.**

Эти задачи требуют использования новых подходов, учитывающих сложившиеся в Регионе исходные условия. Для достижения ЦУР в Европейском регионе невозможно использовать шаблонный подход. До настоящего момента я работал в стране с федеральным государственным устройством. Я буду включать в свою работу деятельность и программы, осуществляемые в государствах-членах, а также действующие сети и партнерства ВОЗ, и опираться на все эти элементы.

- **Несомненно, я вижу свою основную задачу в том, чтобы настойчиво и решительно отстаивать справедливый доступ к общественному здравоохранению на всех уровнях.** Я осознал, что для достижения этой цели нам необходимо покончить с комфортным для нас «бункерным мышлением», разделяющим сферы ответственности и области знаний. Например, если нам потребуются инвестиции в инфраструктуры или научные исследования и разработки со стороны государственных и частных инвесторов, я стану изъясняться на языке финансистов; если задача заключается во внесении поправок в законы, я перейду на язык юристов и политиков; если же перед нами встанет задача воздействовать на общественное мнение, я буду пользоваться языком СМИ.
- А сейчас мне хотелось бы обозначить несколько **приоритетных областей на период 2020-2025 гг.**, которые лично мне представляются наиболее важными. Я выбрал их из общего набора программ. В качестве Регионального директора я безусловно обозначу их как *самые важные для меня вопросы*. Речь идет об областях, а) в отношении которых я хотел бы, чтобы по окончании пятилетнего срока моих полномочий моя работа была обязательно оценена с точки зрения результатов и достигнутого прогресса. Кроме того, в этих областях б) могут быть получены на многостороннем уровне **особые дополнительные преимущества** для систем здравоохранения в Регионе.

Модернизация первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и связанных с ней медицинских специальностей

В большинстве государств-членов первичная медико-санитарная помощь переживает более или менее глубокий кризис. Без эффективной ПМСП оказание помощи хроническим больным и стареющему населению обречено на провал. Мой девиз звучит следующим образом: **«Не может быть ВОУЗ без ПМСП!»**

Непропорционально высокая процентная доля пожилых врачей, нехватка междисциплинарных и многодисциплинарных знаний и недостаточная привлекательность этой сферы представляют угрозу для оказания помощи на этом наиболее важном уровне, в непосредственной близости от населения:

- Необходимы масштабные инициативы, направленные а) на **модернизацию учебных планов по подготовке врачей общего профиля и других работников здравоохранения** в (медицинских) высших учебных заведениях и б) на обеспечение соответствующих инвестиций в эти реформы в области образования и обучения. Я буду использовать авторитет ВОЗ для того, чтобы совместно с университетами инициировать в Европе процесс, направленный на защиту интересов общества в том, что касается качественной подготовки работников здравоохранения.
- Нам необходим **новый набор пропагандируемых ВОЗ руководящих принципов для врачей и других работников здравоохранения в отношении налаживания сотрудничества, ориентированного на интересы пациентов.** Необходимо с участием групп специалистов и пациентов углубить понимание этого на всех уровнях.
- Нам крайне необходима **новая концепция государственных и частных инвестиций в инфраструктуру первичной медико-санитарной помощи** в

рамках регионального развития. Следует безотлагательно начать диалог с (надрегиональными и национальными) государственными инвесторами.

Борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП)

Рост устойчивости к противомикробным препаратам, несомненно, представляет собой самую значительную угрозу для всех систем здравоохранения, а также для прогресса в современной медицине. Прогнозируемые 700 000 случаев смерти в год и драматические последствия для экономики говорят сами за себя! Я готов незамедлительно присоединиться к уже действующим инициативам, используя присущую ВОЗ силу убеждения для того, чтобы обеспечить огромное количество возможностей государственного финансирования в области исследований и разработок. Этот вопрос требует по-настоящему лидерской инициативы в налаживании государственно-частного партнерства, и для его решения Европа должна будет задействовать свой финансовый потенциал.

Обеспечение справедливого и быстрого доступа к лекарственным средствам и медицинским технологиям

Не подвергая ситуацию несправедливо суровой критике и не преуменьшая прогресс, достигнутый в области лекарственной терапии, следует отметить, что справедливый и быстрый доступ населения к инновационным лекарственным средствам ограничивается в Европе не более чем двумя дюжинами государств-членов. Гарантировать достижение ВОУЗ в подобных обстоятельствах не представляется возможным. Предпринимательская модель, предполагающая использование инновационных продуктов с высокой доходностью и по высоким ценам, бесперспективна, как бесперспективны исследования и разработки в их традиционном формате. В качестве Регионального директора я сделаю все от меня зависящее, чтобы а) оказать поддержку **новому партнерскому взаимодействию систем общественного здравоохранения с промышленностью** (по таким вопросам, как ценность той или иной инновации, возможные способы эффективного регулирования рыночного доступа, стимулов и лицензионных прав) и б) укрепить роль **государственного финансирования в области исследований и разработок в целях преодоления бремени болезней.** Для этого необходимо обеспечить объединение механизмов государственного финансирования.

Формирование экосистемы электронного здравоохранения

Цифровые технологии переживают огромный прогресс и активно развиваются. Системы здравоохранения представляют собой единственную сферу, в которой даже в Европе наблюдается значительное отставание в том, что касается интеграции цифровых услуг, в частности обмена данными в целях обеспечения выполнения курсов лечения. Нельзя сказать, что мы оптимально используем потенциал имеющихся данных о лечении или алгоритмов искусственного интеллекта для обеспечения пациентов более высококачественным лечением. В качестве Регионального директора я предложу создать общеевропейский (если не глобальный) **механизм обеспечения функциональной совместимости**, который позволит, например, унифицировать **стандарты, форматы и семантические коды.** Это единственный способ обеспечить как производителям, так и государственным закупщикам (материально-техническое снабжение) гарантии действительно эффективного обмена данными между различными провайдерами услуг здравоохранения на региональном и международном уровне.

НИЗ: пищевые продукты надлежащего качества, борьба против табака и злоупотребления алкоголем

Произведенные промышленным способом продукты питания являются одной из причин неинфекционных заболеваний (НИЗ). Чрезмерное количество сахара, соли и ненасыщенных жиров ведет к появлению хронических симптомов. В качестве Регионального директора я незамедлительно приступил бы к налаживанию **партнерства с пищевой промышленностью в целях воздействия на коммерческие детерминанты здоровья**, с тем чтобы а) создать возможность для введения строгих правил, не допускающих использования в пищевых продуктах вредных для здоровья ингредиентов и б) в то же время обеспечить рассмотрение соответствующих регулирующих положений на международном рынке и в различных режимах торговли. Я буду уделять не менее пристальное внимание соблюдению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и аналогичным инициативам, направленным на борьбу против злоупотребления алкоголем.

Наращивание знаний в области преобразований и расширение научно-исследовательской работы, посвященной системам здравоохранения

Исследования, посвященные нашим системам здравоохранения, уже принесли значительные результаты. Чтобы дополнить эту работу, я готов сделать все возможное для того, чтобы руководящие работники, занятые в системах общественного здравоохранения, получили доступ к соответствующим программам по развитию навыков, которые необходимы для осуществления процессов, направленных на преобразующие реформы. Я выступаю как **за научный анализ, так и за процессы, направленные на преобразующие реформы.**

3. Расскажите о том, как Вы собираетесь взаимодействовать с ключевыми заинтересованными сторонами, чтобы достичь целей, стоящих перед Региональным бюро.

- Я накопил опыт в области руководства на посту Генерального директора в министерстве здравоохранения Австрии – государства с федеральным устройством. **Успешное достижение на национальном уровне целей политики в области здравоохранения было бы невозможно без основанного на партнерстве сотрудничества с федеральными землями, местными органами власти, учреждениями медико-социального страхования, профессиональными группами и многими другими заинтересованными сторонами.** Я могу непосредственно применить в условиях многосторонней системы опыт в области управления, ориентированного на достижение целей, накопленный мною в условиях федеральной системы. **Невозможно добиться каких бы то ни было результатов без участия государств-членов, организаций системы ООН, официальных партнеров ВОЗ, профессиональных и специализированных организаций и НПО.** Субсидиарность имеет и свои сильные стороны, и ограничения. Ключевая задача заключается в обеспечении баланса. В любом случае, **я выступаю за активную лидерскую позицию, эффективную коммуникацию, мотивацию и совместно согласованные цели.**
- **В том, что касается возможных способов осуществления этой общей стратегии, я солидаризируюсь с диаграммой, которая приведена в тринадцатой общей программе работы на 2019 – 2023 гг.**



- Исходя из своего личного опыта, я остро осознаю, насколько важную роль в системах здравоохранения государств-членов играют сложившиеся реальные внутренние политические, социальные, культурные, профессиональные и экономические интересы и ограничения. Поэтому я хотел бы стать **Региональным директором, представляющим интересы государств-членов ВОЗ**. Без реализации в государствах-членах программы ВОЗ не имеют никакой ценности, так как не достигают населения.
- Их реализация требует **основанного на скоординированном информационном наполнении партнерского взаимодействия с Европейским союзом и его учреждениями, Евразийским экономическим союзом, Сетью здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN), партнерством Северного измерения в области общественного здравоохранения и социального благосостояния (NDPHS), Советом государств Балтийского моря, Содружеством Независимых Государств и тесного сотрудничества с различными сетями (Сеть здоровых городов, Инициатива малых стран и т. п.)**.
- Для того, чтобы находить нестандартные решения или преодолевать ограничения, свойственные «бункерному мышлению» в области здравоохранения, необходим в том числе **хорошо организованный межсекторальный диалог с компетентными органами**. Например:
 - если задача заключается в инвестировании в инфраструктуру или исследования и разработки, посвященные лекарственным средствам (УПП),

следует вести переговоры с министерствами, отвечающими за финансы или научные исследования, или же с государственными агентствами, финансирующими исследования;

- если задача заключается в изменении набора навыков, которыми обладают специалисты в области здравоохранения, следует вести переговоры с медицинскими высшими учебными заведениями или другими образовательными учреждениями;
 - если задача заключается в изменении организационной культуры в том, что касается связанного с оказанием помощи пациентам сотрудничества между специалистами в области здравоохранения, успешно обеспечить такое изменение можно только в диалоге с профессиональными ассоциациями;
 - если задача заключается в создании здоровых условий жизни в городских населенных пунктах (воздух, транспорт, водоснабжение, социальные услуги, здоровое старение и т. д.), необходимо вести сотрудничество с мэрами (Сеть здоровых городов, Сеть регионов в интересах здоровья).
- С моей точки зрения, **действующие программы научных исследований, посвященные системам здравоохранения (например, Европейская обсерватория), и программы по наращиванию потенциала** в рамках различных сетей или партнерств представляют собой примеры наиболее важных достижений, на которые я хотел бы опираться. Прочные знания о функционировании раздробленных и подверженных воздействию различных интересов систем здравоохранения в сочетании с развитыми навыками в области проведения преобразований у высшего руководства представляют собой единственный перспективный способ обеспечить ВОУЗ в каждом из государств-членов.

4. Опишите свое видение того, как деятельность Регионального бюро будет связана с текущими процессами, происходящими в ВОЗ и ООН, такими как реализация Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и процесс преобразования ВОЗ.

- Приняв **Цели в области устойчивого развития (ЦУР)**, международное сообщество Организации Объединенных Наций обеспечило себе мощный инструмент в области политики. ЦУР были положены в основу **новой политической концепции**, которая вновь поставила политические и социальные интересы населения, касающиеся здоровья и благополучия, в центр политической деятельности по сравнению с интересами глобального предпринимательства и конкурентной борьбы.

В рамках полномочий Организации Объединенных Наций значительная роль в межсекторальном осуществлении ЦУР отводится ВОЗ.

- На мой взгляд, **роль Регионального директора охватывает три направления деятельности:**
 - a) разработка интегрированных и скоординированных стратегий и мер для реализации ЦУР и общей программы работы ВОЗ как непосредственно для Регионального бюро, так и для отдельных государств-членов в Регионе;
 - b) участие в глобальных мероприятиях в рамках полномочий «глобальной ВОЗ», где в моем лице Европейский регион будет иметь представителя, решительно отстаивающего взвешенную и разумную политическую позицию, (организационную и финансовую) эффективность и прозрачность, а также четкие стратегические цели;
 - c) обеспечение гарантий для использования ограниченных ресурсов: Основное финансирование ВОЗ поступает из налогов, выплачиваемых гражданами. Таким

образом, ВОЗ должна отчитываться именно перед гражданами, как на уровне Регионального бюро, так и на всех остальных уровнях.

- **Важнейшую роль играет недопущение дублирования усилий.** Как представитель одного из государств-членов, я выступаю за тщательную стратегическую координацию программ работы между ВОЗ и другими учреждениями ООН, Европейским союзом, различными партнерствами (ЕАЭС, СНГ, Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN) и т. п.), ОЭСР и другими международными организациями.

Я выступаю за четко скоординированные значимые приоритеты и цели применительно к реализации ЦУР силами ВОЗ и организаций системы ООН.

Как специалист, чья профессиональная траектория не связана непосредственно с учреждениями системы ООН, я могу позволить себе свежий критический взгляд, чтобы определить, какие из многочисленных видов деятельности действительно достигают граждан государств-членов, и в соответствии с этим скорректировать руководство этими видами деятельности.

Заключение:

- **ВОЗ служит воплощением глобального общественного сознания**, которое требует обеспечить универсальное право человека – право на здоровье и благополучие – и добивается соблюдения права на ВОУЗ.
- Для меня будет большой честью и вдохновляющей задачей решительно отстаивать дело ВОЗ в Европе в качестве Регионального директора, опираясь на мой профессиональный опыт, стратегические и политические способности и значительный творческий потенциал.

КРИТЕРИИ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К КАНДИДАТАМ НА ПОСТ РЕГИОНАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА

Следующие критерии были приняты Региональным комитетом на его сороковой сессии (резолюция EUR/RC40/R3) и подтверждены и дополнены на его сорок седьмой сессии (резолюция EUR/RC47/R5).

(a) Кандидат должен отличаться приверженностью миссии ВОЗ

Кандидат должен быть привержен ценностям, роли и политике ВОЗ, особенно цели достижения здоровья для всех. Необходимы убедительные доказательства его (ее) личного участия в практической работе по достижению целей, основанных на этой приверженности.

(b) Кандидат должен обладать бесспорными качествами руководителя и безупречной репутацией

Кандидат должен отличаться динамичностью и проверенными временем качествами руководителя. Крайне важно, чтобы кандидат стремился к достижению реальных и положительных результатов, а не концентрировал свое внимание на чисто административных процессах. Еще одним важным требованием является то, чтобы кандидат обладал хорошими коммуникативными навыками, умея четко и убедительно излагать свою точку зрения, что, несомненно, поможет ему поддерживать как связи с самыми различными целевыми группами, включая средства массовой информации, так и личные контакты с политическими и иными лидерами в области общественного здравоохранения, медицинскими работниками, широкими научными кругами и другими группами специалистов вне рамок отрасли здравоохранения, сотрудниками ВОЗ и т.д. С учетом высоких целей ВОЗ и ее беспристрастного международного характера особенно важны безупречные личные и моральные качества кандидата и его способность противостоять нажиму со стороны официальных органов и частных кругов, если их интересы противоречат интересам Организации.

(c) Кандидат должен обладать проверенными на практике управленческими способностями

Кандидат должен обладать значительным опытом управления той или иной большой и структурно сложной организацией в области здравоохранения, который бы свидетельствовал о его (ее) решимости проводить тщательный анализ проблем и путей их решения; ставить четкие цели и задачи; разрабатывать соответствующие программы для оптимального использования всех имеющихся ресурсов; обеспечивать эффективное использование этих ресурсов; а также обеспечивать проведение тщательного мониторинга и оценки. Большое внимание следует уделить умению кандидата организовать слаженную работу всего коллектива, с надлежащим делегированием ответственности, а также создать гармоничные условия для работы персонала. Учитывая необходимость того, чтобы деятельность Региона осуществлялась путем взаимодействия с другими регионами и штаб-квартирой и с оказанием им активной поддержки, весьма важным качеством является способность кандидата к эффективному взаимодействию с руководителями национального и международного уровней как в области здравоохранения, так и в других областях.

(d) Кандидат должен быть лицом, обладающим как профессиональной квалификацией в области здравоохранения, так и глубокими знаниями по вопросам общественного здравоохранения и эпидемиологическим принципам, лежащим в его основе

Такой уровень квалификации и профессиональной подготовки и опыта окажет кандидату огромную помощь при выполнении его (ее) обязанностей, а также при поддержании контактов с национальными органами здравоохранения.

(e) Кандидат должен отличаться широтой взглядов и пониманием проблем здравоохранения, а также социальных, политических, культурных, этических и других деликатных и болезненных вопросов, стоящих перед Регионом

Исходя из вышеизложенного, кандидат, как правило, должен быть гражданином одного из государств-членов Региона. Кандидат должен свободно изъясняться хотя бы на одном из рабочих языков Регионального бюро, при этом владение другими языками будет рассматриваться как дополнительное преимущество.

(f) Состояние здоровья кандидата должно быть достаточно хорошим, чтобы он мог надлежащим образом выполнять свои служебные обязанности

Отмечается, что требование достаточно хорошего состояния здоровья, необходимого для выполнения должностных обязанностей, не исключает возможности рассмотрения кандидатур лиц, имеющих физические недостатки.