



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестьдесят четвертая сессия

EUR/RC64/Inf.Doc./1 Rev.1

Копенгаген, Дания, 15–18 сентября 2014 г.

20 августа 2014 г.

Пункт 2(а) предварительной повестки дня

140479

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**О ходе выполнения ключевых обязательств,
принятых на шестидесятой сессии
Европейского регионального комитета ВОЗ**

Содержание

	стр.
Введение.....	1
Современные вызовы и возможности, стоящие перед здравоохранением	1
Стратегическое видение Регионального директора, 2010 г.....	2
Семь стратегических приоритетов для стратегического видения "улучшения здоровья в Европе"	2
Разработка единой европейской рамочной основы по стратегии здравоохранения	2
Работа, проделанная Региональным бюро в период с 2010 г.	2
Реализация политики Здоровье-2020	3
Приоритет 1.....	4
Приоритет 2.....	6
Приоритет 3.....	10
Приоритет 4.....	15
Совершенствование механизмов стратегического руководства как в Европейском регионе ВОЗ, так и в рамках Регионального бюро.....	17
Укрепление сотрудничества с государствами-членами	18
Стратегическое партнерство с другими заинтересованными сторонами в целях улучшения здоровья и повышения согласованности политики здравоохранения в Европе.....	20
Увеличение вклада Европейского региона в глобальное здравоохранение	21
Расширение сферы влияния Регионального бюро путем реализации соответствующей информационной и коммуникационной стратегии.....	21
Содействие тому, чтобы Региональное бюро функционировало как организация с благоприятными рабочими условиями и чтобы его деятельность была обеспечена стабильным финансированием	24
Заключение	25

Введение

Современные вызовы и возможности, стоящие перед здравоохранением

1. Последние пять лет Региональное бюро осуществляло свою деятельность на фоне коренных изменений, происшедших в структуре глобального здравоохранения. Сегодняшние вызовы разнообразны и многогранны. Несмотря на улучшения в общей ситуации в отношении здоровья, неравенства в этой сфере ухудшают общую картину и остаются одной из важнейших проблем. Основное бремя болезней сегодня приходится на неинфекционные заболевания (НИЗ) и связанные с ними социальные, поведенческие и средовые детерминанты. Для того чтобы как-то облегчить это бремя, необходимо добиться существенных улучшений в конфигурации и потенциале современных систем здравоохранения, которые позволят повысить экономическую эффективность и позволят системам соответствовать ожиданиям общественности. В дополнение к этому, за последние пять лет Европейский регион пережил период глубокого экономического спада и строгой экономии, что затруднило для многих его жителей доступ к услугам здравоохранения. Негативные последствия для здоровья, исходящие, например, от безработицы, вполне очевидны,

2. Однако у нас есть и основания для оптимизма. Еще никогда здоровью не уделялось столько внимания. Мы стали намного лучше понимать проблемы здоровья и его детерминант, и эти знания открывают новые возможности для улучшения показателей здоровья и развития медико-санитарной помощи посредством стратегических мер и практических вмешательств. Ширятся знания в области медицины и хирургии, повышается эффективность лекарств. Такие перспективные направления, как медицинская генетика, новые методы диагностики, телемедицина и электронное здравоохранение, открывают возможности для дальнейшего прогресса.

3. Чтобы реагировать на новые вызовы, нужно новое мышление. Политика Здоровье-2020 аргументирует необходимость "возврата к истокам", воздействия на основополагающие причины. В нашем распоряжении оказывается все больше научных данных об экономическом бремени болезней и об экономических аспектах их профилактики. Снизить бремя болезней возможно только в том случае, если укрепление здоровья, профилактика болезней и общественное здравоохранение станут приоритетными задачами и получают надлежащее внимание, что позволит противодействовать неравенствам в отношении здоровья по всему социальному градиенту и поддерживать самые уязвимые и изолированные группы населения. В этой сфере еще нужно приложить немало усилий: во многих странах Региона бюджеты и стратегии для секторов, не относящихся к здравоохранению, недостаточно ориентированы на интересы здоровья или социальной справедливости, а системы здравоохранения занимаются главным образом организационными вопросами вторичного и третичного уровня медико-санитарной помощи.

4. Политика Здоровье-2020 демонстрирует, что для того, чтобы должным образом реагировать на эти динамичные вызовы, необходимо совершенствовать и модернизировать стратегическое руководство в интересах здоровья с использованием принципов общегосударственного и общесоциального подхода. Обязательными атрибутами современной политики здравоохранения должны быть многогранность и многосекторальность, с активным участием всех уровней государственного управления и привлечением других сторон на международном, национальном и местном уровнях. Работать "по старинке" в будущем мы уже не сможем.

Стратегическое видение Регионального директора, 2010 г.

5. В 2010 г. в основе стратегического видения Регионального директора лежал Устав ВОЗ и, в частности, предусмотренное им "достижение возможно высшего уровня здоровья в качестве одного из основных прав каждого человека". Основной целью в то время было "улучшить здоровье в Европе", для чего были предложены семь стратегических приоритетов. Указанные приоритеты лежат в основе определения подотчетности за достижение прогресса.

Семь стратегических приоритетов для стратегического видения "улучшения здоровья в Европе"

6. Сформулированное в 2010 г. стратегическое видение Регионального директора – "улучшить здоровье в Европе" – предусматривает семь приоритетов, а именно:

- разработка единой европейской рамочной основы для стратегии здравоохранения;
- совершенствование механизмов стратегического руководства деятельностью как в Европейском регионе ВОЗ, так и в рамках Регионального бюро;
- дальнейшее укрепление сотрудничества с государствами-членами;
- активное участие в стратегических партнерствах с другими сторонами в целях повышения согласованности политики и стратегий здравоохранения в Европе;
- повышение вклада, который Европа вносит в глобальное здравоохранение;
- расширение сферы влияния путем проведения соответствующей информационно-коммуникационной стратегии;
- содействие тому, чтобы Региональное бюро функционировало как организация с благоприятными условиями работы и финансовой устойчивостью.

Разработка единой европейской рамочной основы по стратегии здравоохранения

Работа, проделанная Региональным бюро в период с 2010 г.

7. За последние несколько десятилетий в Европейском регионе показатели здоровья населения значительно улучшились и продолжительность жизни выросла на пять лет. В то же время эти улучшения коснулись не всех жителей Региона. Одна из целей политики Здоровье-2020 заключается именно в том, чтобы продолжить эту положительную тенденцию с одновременным противодействием неравенствам. Для ее выполнения потребуются интегрированные меры воздействия на весь спектр детерминант – социальных, поведенческих и средовых – а также усилия по развитию сектора здравоохранения и его услуг.

8. В процессе разработки политики Здоровье-2020 Региональное бюро провело работу по ряду нерешенных вопросов технического характера и подготовило несколько новых планов действий. Таким образом, можно сказать, что процесс обновления политики и практической ее реализации начался еще до окончательного утверждения основ политики Здоровье-2020. В настоящее время указанные основы политики представляют собой комплексный, объединяющий программный фундамент для всей стратегической деятельности Регионального бюро и являются ярким свидетельством его стремления стать влиятельным, опирающимся на фактические данные центром передового опыта в политике здравоохранения и охране общественного здоровья регионального масштаба.

9. Государства-члены получают поддержку и всяческие стимулы для приведения своих национальных стратегий, программ и планов здравоохранения в соответствие с политикой Здоровье-2020 и Европейским планом действий по укреплению потенциала и служб общественного здравоохранения, а также создания оптимальных условий для снижения бремени болезней. В течение ближайших пяти лет предполагается обеспечить консолидацию и создание условий для реализации политики на региональном, субрегиональном и страновом уровнях. Для этого необходимо развивать стратегическое руководство в интересах здоровья и социальной справедливости, расширять общегосударственный и охватывающий все сферы общества подходы, воплощать в жизнь рекомендации *Обзора социальных детерминант и разрыва по показателям здоровья в Европейском регионе ВОЗ* и создавать межсекторальные комитеты и механизмы в области здравоохранения.

10. Это в полной мере подтверждается и *Европейским планом действий по укреплению потенциала и служб общественного здравоохранения*, ядром политики Здоровье-2020 и основой для ее реализации. Данный план призван придать общественному здравоохранению свежие силы как в плоскости межсекторального взаимодействия общегосударственного характера, так и в плоскости систем здравоохранения.

11. Странам будет оказываться всяческая помощь и поддержка в реализации политики Здоровье-2020, с надлежащим учетом специфики их ситуации и приоритетов. Эти усилия тесно связаны с устойчивым развитием, выполнением Целей развития тысячелетия и корректировкой деятельности Регионального бюро в соответствии с повесткой дня в области развития после 2015 г., и, учитывая роль Рамочной программы ООН по оказанию помощи в целях развития, будут способствовать развитию стран.

Реализация политики Здоровье-2020

12. Воздействие на сложную систему детерминант и взаимосвязанных факторов, влияющих на здоровье, – непростая задача. Основной целью сейчас является создание условий для изменений, чтобы обеспечить сдвиг в сторону политики Здоровье-2020 во всем Регионе, включая стратегическое руководство, лидерство, партнерства и расширение потенциала, а также совершенствование возможностей для мониторинга и оценки.

13. В Европейском регионе наблюдается явная и растущая заинтересованность и существуют благоприятные условия для реализации основ политики Здоровье-2020, многие государства-члены начинают активно внедрять в жизнь ее принципиальные положения. За последние два года Региональное бюро предприняло ряд мер во исполнение резолюции EUR/RC62/R4 "Здоровье-2020 – Основы Европейской политики улучшения здоровья и благополучия" с изначальным вниманием к шести основным областям:

- распространение информации и повышение осведомленности (включая презентации и дебаты) об основах политики Здоровье-2020 на уровне международных и внутристрановых аудиторий в Регионе;
- завершение и распространение результатов исследований, посвященных социальным детерминантам здоровья и разрыву по показателям здоровья, стратегическому руководству здравоохранением, экономическим аспектам профилактики болезней и укрепления здоровья и межотраслевому стратегическому руководству для обеспечения учета интересов здоровья во всех стратегиях;
- интеграция и приведение в соответствие каждого аспекта работы Регионального бюро с ценностями, принципами и подходами политики Здоровье-2020;

- создание потенциала для внедрения внутри Регионального бюро и на уровне стран, включая разработку пакета по реализации политики Здоровье-2020, а также повышение квалификации сотрудников;
- разработка планов (включая двухгодичные соглашения о сотрудничестве) для обеспечения методической основы для работы в следующем двухлетии, а также создание условий для согласованной, комплексной реализации в странах силами команд, состоящих из сотрудников разных отделов;
- реагирование на запросы стран о поддержке и оказание помощи как странам, так и сетям ВОЗ, объединяющим регионы и города, которые готовят национальные и субнациональные меры политики и планы, опираясь на идеи и принципы политики Здоровье-2020.

14. Особое внимание уделяется таким аспектам, как обеспечение согласованности и более тесной интеграции, а также оптимизация практической работы для достижения лучших результатов и ориентация на те виды поддержки, которые позволяют получить максимальный полезный эффект, включая межстрановые механизмы и учебные платформы, дополняющие страновые мероприятия. Таким образом, Региональное бюро отдает предпочтение таким видам поддержки, которые способны принести максимальную пользу. Целевые ориентиры политики Здоровье-2020 и система для их мониторинга станут инструментами для измерения прогресса и обеспечения подотчетности.

15. Политика Здоровье-2020 преследует две связанные между собой главные цели:

- улучшение здоровья для всех и сокращение неравенств по показателям здоровья;
- совершенствование лидерства и коллективного руководства в интересах здоровья.

16. Для выполнения указанных целей предусматриваются четыре приоритетных направления мер политики, которые взаимосвязаны, взаимозависимы и дополняют друг друга:

- инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан;
- решение наиболее актуальных проблем Региона, относящихся к неинфекционным и инфекционным болезням;
- укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения, потенциала охраны общественного здоровья, готовности к чрезвычайным ситуациям, эпиднадзора и реагирования;
- обеспечение прочности местных сообществ и создание поддерживающей среды.

17. Выполнение четырех приоритетов, строящихся на нынешних глобальных категориях для установления приоритетов и программах ВОЗ, требует действий в широком диапазоне сквозных вопросов.

Приоритет 1. Инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан

18. Основы для здоровой, активной старости закладываются еще с рождения человека. В меняющемся демографическом контексте Европейского региона улучшение показателей здоровья и повышение справедливости в вопросах здоровья требует эффективной стратегии, которая охватывала бы всю жизнь людей, начиная от внутриутробного периода и развития в раннем детском возрасте и обеспечивала

инвестиции в здоровье на всех этапах жизни человека, способствовала расширению прав и возможностей людей и повышению санитарной грамотности населения.

19. В общественном здравоохранении принцип охвата всех этапов жизни человека предусматривает укрепление и защиту здоровья на протяжении всей жизни. Актуальность этого принципа за последние пять лет значительно повысилась. Например, воздействие некоторых факторов окружающей среды, особенно в критически важные для человека периоды его развития, такие как внутриутробный период или ранее детство, может впоследствии вызывать развитие неинфекционных заболеваний. Понимание этого положило начало новым стратегическим подходам по расширению прав и возможностей граждан для укрепления своего здоровья и улучшения качества жизни. В 2015 г. по этой теме предполагается провести конференцию.

20. Немалое значение за последние пять лет придавалось активизации усилий по выполнению Целей развития тысячелетия, и работа над нерешенными задачами будет продолжаться и далее. Цели в области развития на период после 2015 г. дадут дополнительный стимул для усилий в этом направлении, и в ближайшие пять лет эта работа будет осуществляться с новыми силами. Регион достиг внушительного прогресса в сокращении материнской и младенческой смертности, однако в этой сфере все же сохраняются громадные различия. Благодаря внедрению комплексных стратегий и улучшениям в качестве помощи в период с 2005 по 2012 гг. в странах Кавказа и Центральной Азии смертность в возрасте до пяти лет снизилась с 49 до 36 на 1000 живорождений. Государствам-членам обеспечивается поддержка для инвестирования в здоровье и развитие детей, воплощая в жизнь Европейскую стратегию охраны здоровья детей и подростков на 2015–2020 гг. Данная стратегия показала себя прекрасным механизмом для повышения социальной справедливости для детей, подростков и родителей, и в связи с этим ее новый срок действия будет определен как 2014–2020 гг.

21. Появление современных, эффективных средств контрацепции и предоставление сексуального образования позволило сократить распространенность абортов в Европейском регионе с 380 на 1000 живорождений в 2005 г. до 307 в 2008 г. и 271 в 2012 г. Средний уровень материнской смертности упал с 22 случаев на 100 000 живорождений в 2005 г. до 20 в 2010 г. и 17 в 2013 г. Пятнадцать стран в Восточной и Центральной Европе добились, благодаря соблюдению принципов эффективной защиты перинатального здоровья и анализу материнской смертности и заболеваемости с помощью предложенного ВОЗ подхода "Что стоит за цифрами", улучшений в показателях здоровья матерей и новорожденных.

22. В число приоритетных задач по-прежнему входит охрана здоровья женщин, в том числе сексуального и репродуктивного здоровья и связанных с ним прав, с осуществлением необходимых комплексных мер по борьбе с неравенствами. В дальнейшем работа будет вестись в таких направлениях, как охрана здоровья до зачатия ребенка, охрана здоровья молодежи и женщин репродуктивного возраста с хроническими заболеваниями и воздействие на их факторы риска, оказание государствам-членам помощи в организации санитарного образования, в том числе сексуального, и формирования уважительного отношения к каждому человеку.

23. Государствам-членам обеспечивается поддержка для инвестирования в здоровье и развитие детей, воплощая в жизнь Европейскую стратегию охраны здоровья детей и подростков на 2015–2020 гг. В 2013 г. был опубликован отчет о предупреждении плохого обращения с детьми, который ляжет в основу вынесенного на рассмотрение шестьдесят четвертой сессии Регионального комитета (РК-64) Европейского плана действий. В сентябре 2011 г. Региональным комитетом были одобрены *Европейская декларация и*

план действий ВОЗ в отношении здоровья детей и подростков с ограниченными интеллектуальными возможностями и их семей (резолюция EUR/RC61/R5).

24. С 2011 г. соответствующие технические отделы Европейского регионального бюро принимают участие в сквозной программе по вопросам старения, руководствуясь в своих инновационных подходах стратегией и планом действий в поддержку здорового старения в Европе на 2012–2020 гг. В Регионе продолжится реализация стратегии и плана действий, а также подготовка и осуществление национальных стратегий и инициатив в отношении старения. В процессе реализации будут задействованы инструменты ВОЗ, подготовленные при поддержке Генерального директората Европейской комиссии по занятости, социальным вопросам и равным возможностям.

25. Периоды аномальной жары за последние 15 лет стали в Европе причиной смерти свыше 80 000 человек, 80% из которых – люди старше 65 лет. При поддержке Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне, Германия, 18 стран подготовили планы действий по защите здоровья в условиях жары для прогнозирования периодов аномально высоких температур, подготовки к ним и предупреждения связанных с ними негативных последствий.

26. Многосекторальные действия должны затрагивать каждый из этапов жизни человека. Например, вытекающее из подтвержденных научными данными положений политики Здоровье-2020 четкое обязательство уделять достаточно внимания вопросам развития в раннем детском возрасте и интеграции между сферами здравоохранения и социального обеспечения требует тесного сотрудничества с секторами образования, социальной политики и занятости. Это дополнит взаимодействие, которое в настоящее время осуществляется с секторами окружающей среды, транспорта и финансов, и Региональное бюро занимается подготовкой серии тематических секторальных кратких обзоров, предназначенных для государств-членов.

Приоритет 2. Решение наиболее актуальных проблем Региона, относящихся к неинфекционным и инфекционным болезням

27. Все программы по конкретным заболеваниям должны быть тесно согласованы с политикой Здоровье-2020 и акцентироваться на социальных детерминантах здоровья и неравенствах, факторах риска и принятии комплексных мер в связи с соответствующими заболеваниями и их вспышками. Существует необходимость обращения усилий к "истокам", то есть принятия мер в области укрепления здоровья и профилактики болезней, совершенствования руководства, обновления и возрождения общественного здравоохранения и интеграции его возможностей и функций с первичным и другими уровнями медико-санитарной помощи. Следует укреплять системы здравоохранения, обеспечивая всеобщий охват и индивидуальные подходы к оказанию услуг.

28. Основная доля бремени болезней приходится на НИЗ, но при этом считается, что преждевременная смертность от этих болезней предотвратима на 80%. Убедительные факты, говорящие о важности инвестиций в профилактику болезней и укрепление здоровья, можно привести на примере коронарной болезни сердца: недавний спад преждевременной смертности от нее на 50–75% обусловлен мерами профилактики, в частности – сокращением факторов риска, и лишь на 25–50% – непосредственно лечением. Таким образом, подобным заболеваниям следует уделять повышенное внимание, внедряя новые или обновляя устаревающие тематические планы действий и руководствуясь глобальными инициативами. Региональный комитет принял *План действий по осуществлению Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями на 2012–2016 гг.* (резолюция EUR/RC61/R3), а после утверждения Глобального плана действий ВОЗ в отношении НИЗ на 2013–2020 гг.

(резолюция WHA66.10) на основании предложенной в нем всеобъемлющей и интегрированной основы для действий был доработан целый ряд межсекторальных программ, стратегий и планов, полностью согласованных с принципами политики Здоровье-2020.

29. Можно привести неопровержимые аргументы, обосновывающие необходимость и целесообразность мер по укреплению здоровья и профилактике заболеваний с экономической точки зрения. Немалой доли бремени болезней и связанных с ним экономических издержек можно избежать, если прилагать усилия по укреплению здоровья и благополучия и осуществлять действенные профилактические меры в секторе здравоохранения и в других секторах. Появляется все больше доказательств тому, что инвестиции в профилактику начинают приносить плоды уже в кратко- и среднесрочной перспективе (а не только в долгосрочном плане), что делает их более привлекательными для лиц, ответственных за выработку политики. Несмотря на это, правительства расходуют на профилактику лишь мизерную часть бюджета здравоохранения: так, в странах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) расходы на профилактику составляют около 3% от всех затрат на здравоохранение.

30. В 2013 г. государства-члены в Европейском регионе ВОЗ приняли, собравшись в Туркменистане, *Ашхабадскую декларацию по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020*. Доработке подверглись стратегии и программы действий по сокращению вредного употребления алкоголя (2012–2020 гг.) и укреплению психического здоровья (до 2017 г.), а после принятия в июле 2013 г. *Венской декларации по питанию и неинфекционным заболеваниям в контексте положений политики Здоровье-2020* началась подготовка нового плана действий по питанию и физической активности. По сравнению с 2010 г. в Регионе увеличилось количество государств-членов, располагающих национальными стратегиями в отношении НИЗ – как интегрированными, так и по конкретным болезням или факторам риска. Страны занимаются укреплением и практическим развитием механизмов для мониторинга показателей здоровья, адаптируя к своим условиям соответствующий глобальный механизм. Уже сейчас становятся заметны положительные результаты осуществления плана действий – общая смертность от НИЗ снижается. Сердечно-сосудистые заболевания все еще остаются в странах Европейского региона ведущей причиной смерти, однако преждевременная смертность от них в целом сокращается, несмотря на сохранение значительных различий.

31. Приоритетной задачей остается и противодействие таким факторам риска, как употребление табака и алкоголя, недостаточная физическая активность, неправильное питание и негативные социальные и средовые детерминанты. Самым положительным моментом здесь является тот факт, что практически все государства-члены в Европейском регионе стали участниками *Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака*. Достижение поставленного глобального целевого ориентира – сократить потребление табака на 30% к 2025 г. – представляется для Европейского региона вполне реалистичной целью. За время, прошедшее после принятия *Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя на 2012–2020 гг.* (резолюция EUR/RC61/R4), 22 государства-члены доработали или приняли национальные стратегии в отношении алкоголя, и реализация плана продолжается.

32. В 2014 г. мы провели в Ташкенте (Узбекистан) международную конференцию, в рамках которой были проведены межотраслевые обсуждения таких вопросов, как рацион питания, продовольственная безопасность и безопасность пищевых продуктов, а также значение потребления фруктов и овощей для экономики и для здоровья. Был подготовлен Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания, в котором указываются приоритетные направления действий для решения в Регионе основных

проблем, связанных с питанием, в особенности – проблемы детского ожирения. В нескольких странах зафиксировано значительное сокращение потребления соли. Также Европейский регион первым в мире получит специализированную стратегию в отношении оздоровительной физической активности, соответствующую принципам глобальной рамочной основы по НИЗ,

33. Не менее важной задачей должно быть ведение НИЗ. В 2013–2014 гг. в Регионе была проведена многосторонняя оценка стоящих перед системой здравоохранения вызовов и возможностей для профилактики НИЗ и борьбы с ними. Первые же оценки, проведенные в странах, показали: важность всеобщего доступа к жизненно важным лекарственным средствам для ведения гипертензии, диабета и рака; существование проблемы высокого бремени НИЗ среди мужчин трудоспособного возраста и недостаточного их обращения за соответствующими услугами; ненадлежащее проведение оценок риска сердечно-сосудистых заболеваний и нехватку качественных услуг по их ведению; недостаточное применение скрининга на предмет раковых заболеваний. Все эти значительные проблемы обуславливают необходимость в применении на протяжении следующих нескольких лет согласованных подходов общественного здравоохранения.

34. В 2013 г. Региональный комитет принял *Европейский план действий по охране психического здоровья* (резолюция EUR/RC63/R10). В ближайшие годы странам будет предоставляться поддержка в подготовке стратегий по охране психического здоровья, предотвращению самоубийств и обеспечению по месту жительства услуг по охране психического здоровья, способствующих расширению прав и возможностей пациентов.

35. Хотя травматизм по-прежнему остается в Европейском регионе ведущей причиной смерти среди лиц в возрасте 5–49 лет, уровень смертности от всех травм за последнее десятилетие снизился на 26%, а число людей, погибших вследствие дорожно-транспортных происшествий, за этот же период снизилось со 128 000 до 92 000 (т.е. на 28%). В 2009 и 2013 гг. были опубликованы европейский и глобальный доклады о ситуации в области дорожной безопасности. В настоящее время задача состоит в сокращении к 2020 г. смертности в результате ДТП на 30%.

36. Охрана здоровья в местах лишения свободы включает в себя все аспекты здравоохранения. В 2014 г. Европейское региональное бюро опубликовало руководство для работников здравоохранения в местах лишения свободы и сотрудников соответствующих директивных органов. Передовой опыт в этой области был представлен в публикации (2013 г.) *Разумное стратегическое руководство охраной здоровья в местах лишения свободы в XXI веке. Краткий аналитический обзор по вопросу организации пенитенциарного здравоохранения*.

37. В результате воздействия находящихся в воздухе взвешенных частиц для каждого жителя Европейского региона ВОЗ ожидаемая продолжительность жизни сокращается на один год, главным образом – за счет увеличения риска сердечно-сосудистых и респираторных заболеваний и рака легких. Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне (Германия) координировал два проекта по всестороннему пересмотру политики Европейского союза в отношении качества воздуха и предоставлял в связи с этим подкрепленные научными данными рекомендации по медико-санитарным аспектам загрязнения воздуха.

38. Ощутимый прогресс достигнут в Регионе и в отношении борьбы с инфекционными болезнями – например, в профилактике туберкулеза с лекарственной устойчивостью и ВИЧ/СПИДа среди потребителей наркотиков и в документировании устойчивости к противомикробным препаратам (УПП). Вместе с тем в этой сфере остаются нерешенные

проблемы и появляются новые вызовы, и поэтому в трех указанных областях возникла необходимость подготовить региональные планы действий.

39. Высокая распространенность в Европейском регионе туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) обусловлена, главным образом, неэффективностью действий систем здравоохранения по лечению этой болезни и еще больше усугубляется тем, что среди населения по-прежнему распространяются резистентные штаммы ТБ. В связи с этим Региональное бюро учредило специальный проект для поддержки усилий государств-членов по укреплению общественного здоровья, предупреждению болезней и предоставлению равного доступа к услугам здравоохранения. В региональном плане действий поставлена смелая цель: чтобы обуздать эпидемию, нужно обеспечить выявление более 85% от расчетной численности пациентов с МЛУ-ТБ и проведение успешного лечения не менее чем в 75% случаев. Уже сейчас охват лечением МЛУ-ТБ вырос с 63% в 2012 г. до 96% в 2013 г.

40. В Регионе значительно увеличилось число людей, получающих лечение в связи с ВИЧ/СПИДом, и в достижении цели элиминации передачи вируса от матери ребенку. В то же время, улучшения в показателях лечения распределяются неравномерно. В восточной части Региона охват антиретровирусной терапией остается на низком уровне. В этих странах не всегда реализуются стратегии на доказательной основе, и количество случаев СПИДа и уровень смертности от него увеличиваются. На западе Региона охват антиретровирусной терапией, напротив, высок, и число случаев СПИДа и уровень смертности снижаются.

41. Региональное бюро в сотрудничестве с Национальным институтом общественного здравоохранения и окружающей среды Нидерландов и Европейским обществом клинической микробиологии и инфекционных болезней оказывает государствам-членам помощь в профилактике УПП и борьбе с ней. Для содействия межсекторальной координации в соответствии со своими планами и стратегиями страны назначают национальных ответственных представителей. В целях сбора недостающих данных эпиднадзора за УПП используется созданная недавно сеть инициативы по эпиднадзору за устойчивостью к антибиотикам для стран Центральной Азии и Восточной Европы, которая дополняет данные, поступающие из государств Европейского союза.

42. МЛУ-ТБ, ВИЧ/СПИД и УПП по-прежнему входят в число приоритетных проблем общественного здравоохранения, особенно в восточной части Региона. Их решение требует скоординированных усилий ряда секторов, в том числе здравоохранения и ветеринарии (подход "одно здоровье"): это особенно важно для борьбы с УПП, но также актуально и в контексте безопасности пищевых продуктов, гриппа и новых инфекций. Помимо этого, для решения указанных проблем потребуются изменения в сфере регулирования и законодательства.

43. В число региональных приоритетов по-прежнему входят и вакциноуправляемые заболевания: весьма внушительное снижение распространенности кори и краснухи, а также достижение Регионом статуса территории, свободной от полиомиелита, не означают, что эти болезни остались в прошлом. Благодаря эффективным мерам реагирования Регион смог сохранить за собой статус территории, свободной от полиомиелита, даже после того, как в 2010 г. произошла крупная вспышка этой болезни. Вместе с тем, недавние случаи завоза дикого полиовируса, вспышка полиомиелита в находящейся по соседству Сирийской Арабской Республике и целая серия вспышек кори и краснухи свидетельствуют о том, что риск для Европейского региона по-прежнему остается актуальным. В Регионе предпринимаются активные шаги по выполнению цели по элиминации кори и краснухи к 2015 г., утвержденной на РК-63 и вновь отмеченной в

региональном плане действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг., который будет рассматриваться на РК-64.

44. Региональное бюро продолжит оказывать государствам-членам поддержку в укреплении своих программ иммунизации и в опровержении заявлений различных противников вакцинации. Такой подход применим также к обеспечению готовности к сезонному и пандемическому гриппу в условиях возникновения в мире все новых штаммов этой болезни. Благодаря регулярным бюллетеням государства-члены своевременно получают информацию об активности гриппа в Регионе и связанном с ним риске.

45. Отдельно следует отметить внушительный прогресс в обеспечении элиминации к 2015 г. малярии. В 2013 г. автохтонные случаи заболевания были зарегистрированы лишь в двух странах Региона. В 2013 г. Региональный комитет утвердил *Региональную рамочную программу по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг.* (резолюция EUR/RC63/R6), после чего ряд стран начали меры по ее выполнению.

46. Главным механизмом для улучшения доступа к безопасному водоснабжению и санитарии в Регионе является *Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции 1992 г. об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер*. В целях повышения эффективности профилактики и борьбы с болезнями, передающимися с водой, в настоящее время наращиваются меры политики по внедрению рекомендованного ВОЗ плана обеспечения безопасности воды. Уже более трети стран Региона ввели в действие нормативы и правила (с возможностями для их практической реализации) или расширили стратегии в отношении планов обеспечения безопасности воды. Региональное бюро продолжит оказывать государствам-членам поддержку в укреплении систем эпиднадзора.

47. Для скоординированной поддержки государств-членов укрепляется сотрудничество с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Центрами США по контролю и профилактике заболеваний, Альянсом ГАВИ и Европейской комиссией и ее учреждениями, включая Европейский центр по контролю и профилактике болезней (ECDC) и Европейское управление по безопасности пищевых продуктов. Важно отметить, что для усиления мер по борьбе с инфекционными болезнями в Регионе укрепляются системы здравоохранения и акцентируется особое внимание на группах риска и уязвимых слоях населения.

Приоритет 3. Укрепление социально ориентированных систем здравоохранения, развитие потенциала охраны общественного здоровья, а также повышение готовности и совершенствование эпиднадзора и реагирования при чрезвычайных ситуациях

48. Особую важность в политике Здоровье-2020 имеют требования для обеспечения высокого качества помощи и улучшения показателей здоровья. На протяжении последних пяти лет со странами велась интенсивная и последовательная работа по укреплению систем здравоохранения. В состав Европейского региона входят как страны со старейшими, наиболее развитыми системами здравоохранения, так и страны с совсем еще новыми системами, и некоторые из них пострадали от экономического кризиса несоразмерно сильно. Для понимания всего спектра столь разнообразных потребностей и возможностей Региона и стоящих перед ним вызовов должен быть создан такой подход, который не только предусматривал бы изменения в системе, но и – в первую очередь – был бы четко ориентирован на итоговые результаты для здоровья. Цель такого функционального подхода, получившего название "Инновационные социально

ориентированные системы здравоохранения для улучшения показателей здоровья", состоит в том, чтобы усилить связь между улучшением показателей здоровья и укреплением систем здравоохранения. В него входят три главных компонента:

- определение конкретных приоритетов для улучшения здоровья населения;
- обеспечение высокого уровня полноценного охвата основными услугами, относящимися к установленным приоритетам;
- устранение препятствий на пути к охвату основными услугами.

49. Заложенный в трех указанных компонентах широкий системный взгляд позволяет определять направление для деятельности на уровне всей системы и целенаправленно развивать основные услуги в приоритетных направлениях для улучшения здоровья, в том числе и фармацевтические услуги. Такой подход также открывает возможности для сотрудничества между секторами, что отражено в сквозных программах работы Регионального бюро, охватывающих сразу несколько отделов, включая "улучшение результатов профилактики и борьбы с НИЗ: стоящие перед системами здравоохранения вызовы и возможности", "трансформацию систем здравоохранения для улучшения результатов борьбы с М/ШЛУ-ТБ¹" и *Европейский стратегический план действий по проблеме устойчивости к антибиотикам* (резолюция EUR/RC61/R6), и способствует устойчивому развитию систем здравоохранения без вредного воздействия на окружающую среду.

50. Данный оперативный подход уже пять лет служит основой для целого ряда инициатив, и его направляющая роль сохранится и в будущем. Еще одним знаковым элементом стала программа действий в отношении согласованных и комплексных услуг здравоохранения, ориентированных на нужды населения, и надлежащего использования лекарственных средств. Ее задача заключается в оптимизации услуг здравоохранения с тем, чтобы сделать их согласованными, комплексными, качественными, доступными в физическом отношении для всех возрастных категорий пациентов. Особые усилия следует приложить к формированию подобных моделей услуг, которые были бы максимально приближены к месту жительства и при этом, без ущерба для безопасности и эффективности, подкрепленных самопомощью. Регион выражает полную готовность к формированию новой Европейской рамочной основы действий по внедрению согласованной и комплексной системы оказания услуг здравоохранения в рамках цикличного процесса консультаций с государствами-членами. Данная рамочная основа должна быть вынесена на рассмотрение РК-66 в 2016 г.

51. В 2013 г. в Казахстане была торжественно отмечена тридцать пятая годовщина принятия *Алма-Атинской декларации о первичной медико-санитарной помощи*. На прошедшей в связи с этим конференции обсуждались статус первичной медико-санитарной помощи в Европе и пути интеграции в нее основных оперативных функций общественного здравоохранения. Конференция дала прекрасную возможность по-новому взглянуть на первичную медико-санитарную помощь, которой в стратегической перспективе отводится центральное место в согласованном и комплексном предоставлении ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения на протяжении всей жизни, в тесной связи с новыми функциями больниц и услуг длительной помощи. Это напрямую связано с целым рядом других направлений для укрепления систем здравоохранения, которые в свою очередь поддерживают оперативный подход и способствуют развитию информационных технологий и электронного здравоохранения, содействуют укреплению кадровых ресурсов здравоохранения в соответствии с *Глобальным кодексом ВОЗ по практике*

¹ М/ШЛУ-ТБ: туберкулез с множественной и широкой лекарственной устойчивостью.

международного найма персонала здравоохранения (в особенности это актуально для сестринских и акушерских кадров), оценке рационального применения и ценовой доступности лекарственных средств и обеспечению надлежащего качества услуг и безопасности пациентов.

52. Все эти задачи входят в круг ключевых обязательств на ближайшие годы, которые Региональное бюро взяло на себя, наращивая помощь своим государствам-членам в трансформации систем здравоохранения. Системы здравоохранения должны характеризоваться устойчивостью (как финансовой, так и в целом), пригодностью для выполнения стоящих перед ними задач, ориентацией на нужды людей и использованием фактических данных. Это означает, что системы нужно переориентировать таким образом, чтобы приоритетными для них стали следующие ключевые концепции и требования для практического их осуществления: профилактика заболеваний, комплексное оказание услуг, преемственность в оказании помощи, постоянное повышение качества и помощь пациентам в осуществлении самостоятельного ухода, и предоставление помощи настолько близко к месту жительства, насколько это позволяют требования безопасности и рентабельности. В будущем все большую важность станет приобретать задача по минимизации отходов фармацевтической индустрии за счет рационального применения лекарств и устройств медицинского назначения, и в ряде европейских стран дискуссия и политика в отношении лекарственных средств всячески поощряются. Не менее важной задачей представляется использование всего потенциала современных инструментов и инноваций, таких как коммуникационные технологии, цифровой формат данных, телемедицина, электронное здравоохранение и социальные сети. Поддержка предусматривает и проведение в странах комплексных реформ, предусматривающих, в частности, предоставление услуг с соответствующей финансовой защитой населения, трансформацию ролей работников здравоохранения и социальных работников, подготовку и обучение для многопрофильных команд, перераспределение функций работников с появлением новых задач, повышение эффективности, увеличение инвестиций в общественное здравоохранение и обеспечение и закрепление всеобщего охвата услугами здравоохранения с помощью политики финансирования.

53. Во многих странах население интенсивно потребляет антибиотики, что в целом свидетельствует об их чрезмерном применении. Для стимулирования более рационального применения антибиотиков поддержка предоставляется в таких сферах, как регулирование, обеспечение качества, создание национальных реестров лекарственных средств, мониторинг потребления противомикробных препаратов и межстрановой анализ в дополнение деятельности ECDC.

54. В Регионе будет проводиться сбор и анализ данных о связи между загрязнением окружающей среды и работой системы медико-санитарной помощи. На совещании экспертов, проведенном в 2013 г. для определения главных вызовов, был сделан вывод о том, что на деятельность систем здравоохранения приходится 4,2% всех выбросов парниковых газов в Европейском регионе. Источниками загрязнения были названы ненадлежащая утилизация отходов, лекарственных средств и химических веществ, а также загрязнение воды. Задаче по минимизации отходов фармацевтической индустрии путем обеспечения рационального применения лекарств и устройств медицинского назначения будет отводиться все более значимая роль, все большую важность будет приобретать дезинвестирование, и в ряде европейских стран обсуждение этих вопросов и выработка политики по ним ведутся уже сейчас.

55. Продолжается осуществление Таллиннского процесса. В честь пятой годовщины подписания *Таллиннской хартии: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния* Европейское региональное бюро ВОЗ организовало техническое совещание высокого уровня под названием *"Системы здравоохранения для здоровья и*

благосостояния в контексте положений политики Здоровье-2020"; принимающей стороной совещания любезно согласилось выступить Министерство социальных дел Эстонии. В нем приняли участие министры, эксперты и делегаты из 38 государств-членов, а также представители таких партнеров, как Европейская комиссия, ОЭСР, Всемирный банк и Глобальный фонд. Они рассказывали о том, какие шаги были предприняты для воплощения в жизнь Таллиннской хартии и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Совещание стало платформой для обсуждения новых подходов к улучшению здоровья населения, обмена положительными примерами укрепления систем здравоохранения и согласования направлений для дальнейшей деятельности, сводя, тем самым, в единое целое обязательства, вытекающие из Таллиннской хартии, и политику Здоровье-2020. Между этими двумя инструментами существует синергетическая связь; оба они призваны стать для стран системами ценностей и источниками вдохновения для улучшения здоровья и повышения благосостояния населения, закрепления основанного на ценностях подхода к укреплению систем здравоохранения и обеспечения министерств здравоохранения достаточными полномочиями и возможностями для того, чтобы те стали движущей силой для перемен, направленных на улучшение здоровья. Укрепление систем здравоохранения – еще один шаг на пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. Этот вопрос будет рассматриваться Региональным комитетом в 2014 и в 2015 гг. Помимо прочего, в 2015 г. на рассмотрение РК будут вынесены отчет о выполнении обязательств, вытекающих из Таллиннской хартии, и документ, посвященный воздействию на факторы, стоящие у "истоков".

56. Регион продолжит выявлять и анализировать воздействие возрастающей экономической эффективности, экономического и финансового кризиса, а также последствий мер строгой экономии для здравоохранения. Поддержку в данной работе оказывает Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения, расположенная в Брюсселе, Барселонский офис ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, Департамент здравоохранения Каталонии и Правительство Испании. Ориентирами для данной работы являются 10 ключевых выводов и рекомендаций в отношении политики, выработанных на совещании высокого уровня, состоявшемся в Осло, Норвегия, с целью оценки последствий экономического кризиса для здоровья и систем здравоохранения на основе результатов регионального анализа, проведенного Европейской обсерваторией. Это мероприятие, принявшее эстафету от совещания "Охрана здоровья в условиях глобального экономического кризиса: задачи, стоящие перед Европейским регионом ВОЗ", прошедшего в 2009 г., тоже было организовано и проведено Норвежским директором здравоохранения. Десять ключевых выводов в отношении политики указывают государствам-членам направление для дальнейшей работы в условиях кризиса, позволяющей смягчить его воздействие на показатели здоровья, и уже послужили в качестве убедительного аргумента, на который министры здравоохранения ссылались в процессе переговоров с министрами финансов и премьер-министрами в Греции, Ирландии и на Кипре.

57. Региональное бюро откликнулось на все многочисленные просьбы государств-членов об оказании им поддержки в проведении комплексных реформ здравоохранения, в частности в области укрепления финансовой обеспеченности и защиты бюджетов здравоохранения, повышения эффективности систем здравоохранения, в том числе фармацевтического сектора, увеличения объемов инвестиций в охрану общественного здоровья и принятия финансовых решений в целях обеспечения всеобщего охвата. В дополнение к всеохватывающим направлениям работы, таким как анализ фармацевтической политики с целью создания подходов к экономически доступному и долгосрочному внедрению новых дорогостоящих лекарственных средств, оказывается прямая поддержка в области обеспечения финансовой устойчивости и проведения

реформы здравоохранения в Венгрии, Греции, Ирландии, на Кипре, Мальте, в Португалии и странах Балтии.

58. На основе работы с государствами-членами ВОЗ подготовит рекомендации для министров здравоохранения по вопросам более эффективного информационного сопровождения и обеспечения большей поддержки процесса реформ на уровне правительственных партнеров в контексте формирования государственного бюджета и распределения структурных фондов Европейского союза как на уровне возглавляемых ими министерств, так и на уровне других заинтересованных сторон, таких как профессиональные объединения, а также среди широкой общественности. Будет увеличена поддержка, оказываемая министрам здравоохранения в проводимом ими политическом диалоге с министрами финансов; ВОЗ будет принимать участие в организуемых Европейским союзом координационных совещаниях высокого уровня по вопросам реформ на Кипре и в Греции, выступая в качестве "рупора здравоохранения"; будет проводиться совместная работа с ОЭСР в рамках сети руководителей высшего звена, отвечающих за бюджетную политику.

59. Стратегический ориентир на всеобщий охват услугами здравоохранения как политическая цель, служащая стимулом для работы по укреплению систем здравоохранения в контексте политики Здоровье-2020, будет способствовать обеспечению социальной справедливости как в отношении доступа, так и в отношении итоговых показателей здоровья, и содействовать сокращению неравенств в Регионе. На доступности медико-санитарной помощи негативно сказались финансовый кризис и программы строгой бюджетной экономии, которые в течение последних пяти лет привели к повышению спроса на медицинские услуги и увеличению нагрузки на медперсонал. Несколько стран, включая Кипр, Эстонию, Кыргызстан и Республику Молдова, поддержали принятие национальной политики в отношении лекарственных средств. Наряду с предоставлением надежной финансовой защиты важно обеспечивать долгосрочную устойчивость к негативным воздействиям экономических циклов, сдерживать рост цен под влиянием предложения и проводить борьбу с непроизводительной тратой ресурсов. Упомянутые выше 10 рекомендаций, выработанные на совещании в Осло, представляют собой набор четких принципов, которые будут способствовать достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения во время действия мер строгой бюджетной экономии и в периоды затяжного экономического спада.

60. Достижение всех этих целей потребует принятия политических, управленческих, профессиональных и государственных обязательств и тесного сотрудничества с партнерами и заинтересованными сторонами. Этот оперативный подход благоприятствует более активному сетевому взаимодействию как с государствами-членами, так и между ними, вновь привлекая внимание общественности к работе Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы, также способствуя созданию и укреплению партнерских объединений, таких как Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения, Ассоциация школ общественного здравоохранения, Международная сеть больниц и служб здравоохранения, содействующих укреплению здоровья, сеть EuroHealthNet, Европейская ассоциация общественного здравоохранения, а также Сеть по вопросам ценообразования на фармацевтические препараты и возмещения затрат на их приобретение, в контексте политики Здоровье-2020.

61. Еще одним важнейшим элементом общественного здравоохранения является наращивание потенциала в области эпиднадзора за заболеваемостью и принятие ответных мер в соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Региональное бюро в сотрудничестве со штаб-квартирой ВОЗ, в особенности с Лионским офисом, который является частью Департамента глобального

потенциала, предупреждения и ответных мер и отвечает за координацию внедрения Международных медико-санитарных правил (2005 г.), а также совместно с региональными партнерами, такими как Европейское сообщество и ECDC, предоставляет техническую поддержку и проводит мониторинг хода работ.

62. Мероприятия, осуществляемые Региональным бюро в области оповещения о вспышках заболеваний и реагирования на них, а также обеспечения готовности стран к чрезвычайным ситуациям, способствуют безопасности общественного здоровья в Регионе, обеспечивая получение ежедневных оперативных сведений об эпидемиях и данных оценок рисков, а также способствуя и помогая проведению национальных оценок, разработке национальных планов обеспечения готовности, проведению учений, обеспечению готовности к массовым мероприятиям и строительству безопасных больниц. Эта деятельность оказалась чрезвычайно важной для оперативного оповещения о возникающих ситуациях, таких как эпидемии, землетрясения, периоды аномальной жары, пожары и наводнения, а также антропогенные катастрофы (например, промышленные аварии) и вооруженные конфликты, равно как и для быстрого реагирования на них. Региональное бюро в сотрудничестве с Европейским центром ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне, Германия, оказывает государствам-членам прямую поддержку в вопросах реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, содействует предотвращению потенциальных рисков и предлагает помощь в кризисных ситуациях, возникающих в других регионах ВОЗ.

Приоритет 4. Обеспечение устойчивости местных сообществ и создание поддерживающей среды

63. Здоровье и социальные неравенства по показателям здоровья определяются социальными факторами. Плохое состояние здоровья является следствием социальной, экономической, экологической и культурной ситуации в обществе, в особенности условий повседневной жизни и тех решений, которые влияют на распределение власти, денег и ресурсов. Политика Здоровье-2020 будет осуществляться с учетом рекомендаций, изложенных в *Обзоре социальных детерминант и разрыва по показателям здоровья в Европейском регионе ВОЗ*. Эффективные интегрированные стратегии и вмешательства требуют такого стратегического руководства, которое преодолевает границы между секторами и содействует интегрированной мобилизации ресурсов, планированию, получению результатов и оценке. Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции, учрежденный в партнерстве с Министерством здравоохранения Италии и властями итальянской области Венето, продолжает вносить свой жизненно важный вклад в работу, осуществляемую в этом направлении.

64. Местные сообщества являются одной из основных точек приложения усилий при осуществлении стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия, основанного на принципах социальной справедливости, и находятся в центре внимания политики Здоровье-2020. Повышение устойчивости к внешним негативным воздействиям играет важную роль в защите и укреплении здоровья как на индивидуальном, так и на общественном уровне. Сообщества, устойчивые к негативным внешним воздействиям, реагируют на новые или неблагоприятные ситуации с упреждением, заблаговременно готовятся к экономическим, социальным и экологическим переменам и демонстрируют большую компетентность в процессе преодоления кризисов и прочих невзгод.

65. Окружающая среда – один из важнейших факторов, определяющих здоровье человека; по оценкам, с неблагоприятными условиями окружающей среды связано почти 20% всех случаев смерти в Европейском регионе ВОЗ. Плохое качество воздуха, неудовлетворительное состояние систем водоснабжения и санитарии, наличие химикатов в окружающей среде, в том числе в воде, пищевых продуктах и воздухе, плохие

жилищные условия, профессиональные факторы риска и изменение климата могут существенно сказываться на здоровье человека. Эти факторы вступают во взаимодействие с социальными детерминантами здоровья. Например, притом, что случаи смерти, связанные с загрязнением воздуха вне помещений, отмечаются во всех странах Европейского региона независимо от их уровня доходов, число случаев смерти от загрязнения воздуха внутри помещений в странах с низким и средним уровнями доходов более чем в пять раз превышает аналогичный показатель в более богатых странах. В рамках деятельности рабочей группы по здоровью и изменению климата 32 страны Европейского региона оценили воздействие климатических изменений на здоровье и обнаружили, что эти изменения значительно влияют на уровни инфекционных и неинфекционных заболеваний.

66. В соответствии с политикой Здоровье-2020, Региональное бюро ВОЗ обеспечивает наличие методик, позволяющих включать вопросы охраны здоровья в национальные стратегии адаптации в 22 странах. Важнейшим этапом стала наработка доказательной базы, методов и инструментария в рамках экспериментальной инициативы для семи стран – Албании, Казахстана, Кыргызстана, Российской Федерации, Таджикистана, бывшей югославской Республики Македония и Узбекистана – в целях укрепления устойчивости систем здравоохранения к изменению климата. Адаптация к изменению климата и сопутствующие выгоды от сокращения выбросов парниковых газов в условиях низкоуглеродной экономики – направления деятельности, вошедшие в перечень региональных приоритетов. Сопутствующие выгоды для здоровья при осуществлении экологических стратегий рассматриваются в контексте Рио+20 – Конференции ООН по устойчивому развитию. Расширение междисциплинарного и межсекторального сотрудничества между учреждениями, работающими в сфере здравоохранения, экологии и ветеринарии, повышает эффективность охраны общественного здоровья.

67. Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье" был начат в 1989 г. в качестве первой межсекторальной инициативы по укреплению здоровья и профилактики заболеваемости, вызываемой загрязнением окружающей среды. Формат этой успешной и продолжительной инициативы межсекторального сотрудничества был изменен в 2010 г. на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Она представляет собой отличную модель межсекторального взаимодействия между Региональным бюро и странами Региона. Новая институциональная основа обеспечивает необходимую координацию между осуществлением деятельности на национальном уровне и проводимой на этом же уровне политикой, а также надлежащий уровень мониторинга, выполнения и политической поддержки. Самая последняя Министерская конференция по окружающей среде и здоровью, в которой приняли участие министры здравоохранения и окружающей среды из 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ, прошла в Парме, Италия, в марте 2010 г., и ее результатом стало принятие совместной министерской декларации. Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне, действующий при поддержке Правительства Германии, является опорной структурой, обеспечивающей технические успехи Региона в области окружающей среды и охраны здоровья. Конференция в Париже, Франция, в которой приняли участие представители трех секторов – здравоохранения, окружающей среды и транспорта, еще больше продемонстрировала важность взаимодействия с другими секторами, являющегося одним из основополагающих принципов политики Здоровье-2020. Региональное бюро начинает подготовку к Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая призвана заложить основу для будущих достижений.

68. *Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья* является политической основой, формирующей направления деятельности в этой области. Региональное бюро совместно со своими партнерами, такими как Европейское агентство

по окружающей среде, ЕЭК ООН и Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде, работает в рамках новой руководящей структуры в области охраны здоровья и окружающей среды, учрежденной в Парме с целью выполнения обязательств, принятых в Декларации, в частности взаимодействуя с Европейским министерским советом по окружающей среде и здоровью и Европейской целевой группой по окружающей среде и здоровью, которые отслеживают прогресс в достижении целевых ориентиров Пармской декларации.

Совершенствование механизмов стратегического руководства как в Европейском регионе ВОЗ, так и в рамках Регионального бюро

69. Была проделана значительная работа по укреплению руководящих структур Регионального бюро при направляющей роли Регионального комитета и Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК). Данные реформы основывались на глобальном процессе реформирования ВОЗ и способствовали ему. Основными сквозными принципами данного процесса являлись прозрачность, эффективность, подотчетность, доступность для всех и совершенство в области общественного здравоохранения. ПКРК, надзорная функция которого была усилена, а представительство расширено, обеспечивал прозрачность и согласованность действий государств-членов и способствовал достижению консенсуса между ними. Реформа стратегического руководства в Европейском регионе ВОЗ послужила стимулом для начала некоторых глобальных процессов.

70. Значение программного бюджета на 2012–2013 гг. для Европейского региона ВОЗ было учтено и использовано в качестве стратегического инструмента подотчетности, предполагающего совместное согласование цепочки результатов и планирование по принципу "снизу–вверх" на основе двусторонних соглашений о сотрудничестве; достижение итоговых результатов рассматривалось как одно из условий "контракта" между Региональным бюро и государствами-членами. Данные концепции, используемые в программном бюджете Европейского региона, также в значительной мере посодействовали процессу глобального планирования в рамках подготовки программного бюджета ВОЗ на 2014–2015 гг.

71. Была проведена оценка географически удаленных офисов ВОЗ, и на сессии РК-63 был достигнут консенсус с государствами членами в отношении дальнейшего направления работы. При поддержке со стороны правительств заинтересованных стран был учрежден ряд новых офисов с целью укрепления служб здравоохранения на основе принципов оказания первичной медико-санитарной помощи (Казахстан), профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними (Российская Федерация) и обеспечения готовности к гуманитарным и медико-санитарным чрезвычайным ситуациям (Турция). Кроме того, была проведена оценка страновых офисов, продемонстрировавшая позитивное отношение к присутствию ВОЗ в странах: большинство государств-членов высказалось за продолжение этого присутствия.

72. Одним из приоритетов является повышение актуальности технических аспектов деятельности Регионального бюро, а также повышение доверия к нему со стороны государств-членов и доноров. Благодаря этому был укреплен технический потенциал Регионального бюро, в частности его исполнительские возможности, посредством найма новых сотрудников, использования персонала географически удаленных офисов и более эффективного использования имеющихся ресурсов и сетей, включая сотрудничающие центры и национальные ресурсы.

73. Было учреждено подразделение по надзору за соблюдением процедур с целью укрепления финансовой дисциплины – инициатива, которая затем была воплощена на уровне всей Организации. В течение следующих пяти лет также будет укреплена внутренняя система управления. В соответствии с требованиями реформы ВОЗ, Региональное бюро провело скоординированную и комплексную мобилизацию ресурсов для работы в составе глобальной группы сотрудников на основе четырехкомпонентного подхода: иницируй, проверь, утверди и отчетайся. Особое внимание уделяется тому, чтобы мобилизация ресурсов не выходила за рамки утвержденного бюджета, чтобы условия соглашений с донорами позволяли более гибко подходить к распределению средств и чтобы особый акцент делался на исполнении и отчетности. В целях укоренения культуры проведения оценки, планируется провести ряд внешних оценок, в том числе коллегиальный обзор с целью выявления препятствий и путей дальнейшего повышения эффективности.

Укрепление сотрудничества с государствами-членами

74. Развитие тесных рабочих взаимоотношений между Региональным бюро и государствами-членами основывается на политической приверженности делу улучшения здоровья и достижения совершенства в технической работе, осуществляемой ВОЗ с целью удовлетворения потребностей каждой страны. На протяжении последних пяти лет Региональный директор посетила многие государства-члены с целью расширения данного сотрудничества; она проводила встречи с президентами, премьер-министрами, министрами здравоохранения и министрами из других секторов, а также с широким кругом других партнеров в области здравоохранения. Она выступала за то, чтобы вопросы здравоохранения стояли во главе повестки дня национальных правительств, агитируя за осуществление политики Здоровье-2020 и совместно согласованных приоритетов, а также за укрепление межсекторального взаимодействия и механизмов. Кроме того, она принимала многих министров и делегации стран в Региональном бюро. В ходе всех этих встреч их участникам предоставлялась полная информация о возможном техническом сотрудничестве и помощи со стороны Регионального бюро. Поскольку здравоохранение и развитие идут рука об руку, целью данного постоянного сотрудничества и диалога является оказание помощи странам в повышении их общего уровня и потенциала развития.

75. На уровне руководящих органов проводилось много обсуждений по вопросам страновых стратегий и присутствия в странах, при этом акцент делался на оптимизации присутствия ВОЗ в странах на основе фактических данных и критериев, учитывающих приоритеты, потребности и потенциал развития каждой конкретной страны. В результате, некоторые страновые офисы, возглавляемые национальными программными специалистами, были преобразованы в офисы с представителем ВОЗ (Республика Молдова, Украина и еще две страны под обсуждением), в то время как некоторые страновые офисы с представителем ВОЗ были преобразованы в страновые офисы, возглавляемые национальными программными специалистами (Албания, Сербия). В 2013 г. Региональное бюро начало свою работу в Греции по просьбе правительства этой страны, и в настоящее время планируется, что новый страновой офис будет поддерживать масштабный процесс реформ здравоохранения, осуществляемых на национальном уровне. Региональное бюро планирует активизировать оказание поддержки государствам-членам посредством открытия представительств ВОЗ в тех странах, где это будет нужно и уместно, при условии наличия необходимых средств.

76. Становые офисы были еще больше укреплены благодаря ежегодному проведению выездных совещаний для представителей ВОЗ и руководителей страновых офисов; два последних выездных совещания посетили представители ВОЗ и руководители офисов со

всего Региона. Эти выездные совещания способствовали лучшему пониманию технических потребностей стран сотрудниками Регионального бюро и позволили представителям ВОЗ и руководителям страновых офисов обсудить и спланировать совместную работу с сотрудниками технических отделов.

77. Была также усовершенствована система подготовки представителей ВОЗ и руководителей страновых офисов, в том числе по ряду технических направлений, таких как НИЗ, Здоровье-2020, EVIPnet, разработка стратегий сотрудничества со странами и Рамочная программа ООН по оказанию помощи в целях развития, а также по сквозным направлениям работы, таким как коммуникация и онлайн-обучение, навыки ведения переговоров, навыки письменного изложения, обучение написанию проектных предложений для Европейского союза и обучение по вопросам глобальной дипломатии здравоохранения. Благодаря подготовке, а также консультативной поддержке и кураторству со стороны Регионального бюро, все руководители страновых офисов теперь имеют активный статус в глобальном реестре представителей ВОЗ (за исключением совсем недавно назначенных). Все эти мероприятия еще больше укрепили страновые офисы, сформировав таким образом формат работы Европейского регионального бюро ВОЗ в странах, совместно с ними и для них.

78. Чтобы закрепить изменения, которые произошли в страновых офисах, при офисе Регионального директора был создан отдел стратегических отношений со странами, координирующий работу страновых офисов, национальных ответственных представителей и технических отделов, обеспечивая более регулярный поток информации, а также более эффективную координацию и мониторинг работы в странах.

79. Продолжается разработка и выполнение двусторонних соглашений о сотрудничестве, но при этом были внесены некоторые изменения в соответствующие процедуры с целью обеспечения более активного и учитывающего интересы стран подхода. Планирование по принципу "снизу-вверх" всегда имело важное значение, но в течение последних пяти лет произошло более значимое согласование процесса подготовки и выполнения двусторонних соглашений о сотрудничестве с положениями политики Здоровье-2020 и Двенадцатой общей программой работы. По просьбе государств-членов Регион приступил к постепенному внедрению стратегий сотрудничества со странами. Уже введены в действие две стратегии (Российская Федерация, Швейцария), а подписание еще трех ожидается во время сессии РК-64 или сразу по ее завершении (Кипр, Португалия, Турция). В течение последующих пяти лет планируется осуществлять более широкую и последовательную деятельность в других странах, где отсутствуют страновые офисы, и в настоящее время ведутся обсуждения с еще пятью государствами-членами о создании и подписании стратегий сотрудничества с ними до конца 2015 г. Эта инициатива имеет важное значение для работы в странах, а также сотрудничества с ними и в их интересах; стратегии станут основным средством планирования на базе стран, которое будет осуществляться совместно с Региональным бюро или силами его сотрудников.

80. Региональное бюро также внедрило более систематический подход к поддержанию связей и переписке с государствами-членами, создав систему национальных ответственных представителей, которые отвечают за сотрудничество с ВОЗ. Они являются основными контактными лицами в своих странах и отвечают за работу на техническом уровне. Эта система имеет особенно важное значение для поддержания связей с государствами-членами ВОЗ, где отсутствуют страновые офисы. Более того, национальные ответственные представители отвечают за назначение и совместную работу с официальной сетью национальных технических координаторов, являющихся техническими экспертами в конкретных областях здравоохранения в своих странах и играющих важную роль в осуществлении программной деятельности.

Стратегическое партнерство с другими заинтересованными сторонами в целях улучшения здоровья и повышения согласованности политики здравоохранения в Европе

81. Были установлены и расширены стратегические партнерские отношения, призванные обогатить работу Регионального бюро, повысить согласованность политики и обеспечить более эффективную поддержку государств-членов и в конечном итоге улучшить здоровье населения стран Региона. Региональное бюро укрепило сотрудничество со своими партнерами и сетями по всем Региону, осуществляя широкое взаимодействие с ними в целях повышения согласованности политики, содействия реализации общих стратегических платформ, обмена наборами данных здравоохранения, объединения усилий в области осуществления эпиднадзора и поддержки новых форм сетевого сотрудничества, в том числе онлайн-ового.

82. Сотрудничество с Европейским союзом обеспечило создание прочной основы и получение значительных возможностей и дополнительных выгод; например, посредством выполнения положений Московской декларации совместно с Европейской комиссией. Региональное бюро расширило свое сотрудничество с Европейским парламентом и странами, председательствующими в Европейском союзе.

83. Также укрепляется сотрудничество между ВОЗ и другими международными организациями, занимающимися вопросами здравоохранения в Европейском регионе. Через Региональный координационный механизм ООН и региональную Группу ООН по вопросам развития (в прошлом – Группа региональных директоров) Региональное бюро взаимодействует с учреждениями ООН и играет значительную роль в рабочих группах ООН по Целям развития тысячелетия и по проблемам женщин и детей народности рома. Совсем недавно Региональное бюро приняло участие в создании межведомственной рабочей группы по НИЗ и социальным детерминантам здоровья. Также было расширено и углублено взаимодействие с другими партнерами, в особенности Советом Европы, Альянсом ГАВИ, ОЭСР, Глобальным фондом, Всемирным банком, агентствами в области развития и ведущими неправительственными организациями.

84. Важным источником поддержки продолжают служить связи с новыми и давно развивающимися партнерствами в интересах здоровья, участники которых активно работают на различных уровнях стратегического руководства в Регионе. Примером таких партнерств могут служить Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы, Евразийское экономическое сообщество, партнерство "Северное измерение", Совет Содружества Независимых Государств, стратегические сети, такие как Европейская сеть ВОЗ "Здоровые города" и сеть "Регионы – за здоровье", а также сети ВОЗ, содействующие укреплению здоровья, в том числе – в школах, на рабочем месте, в больницах, местах лишения свободы и городах.

85. Кроме того, было укреплено взаимодействие с гражданским обществом. Многие волонтерские организации и группы самопомощи рассматривают решение вопросов, связанных со здоровьем, как существенную часть своей деятельности и продолжают оказывать услуги здравоохранения в рамках семейного ухода, поддержки со стороны местного сообщества и самопомощи. Продолжает расти влияние частных коммерческих компаний на все сферы жизни человека, в связи с чем очень важно обеспечить их приверженность вопросам охраны здоровья, а также всячески поощрять и отмечать их социальную ответственность.

Увеличение вклада Европейского региона в глобальное здравоохранение

86. В глобализованном мире все более возрастает необходимость трансграничного сотрудничества, так как странам приходится совместно решать проблемы в области здравоохранения. Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает всестороннюю поддержку этой работе посредством политики Здоровье-2020. Улучшенный технический потенциал Регионального бюро позволяет оказывать более значимую поддержку в процессе внедрения международных инструментов и подготовки регионального вклада в дискуссии на международном уровне, в том числе в обсуждении повестки дня в области устойчивого развития на период после 2015 г. Региональное бюро взяло на себя существенные обязательства по поддержке реформы ВОЗ (которая началась в 2011 г.) в рамках своего вклада в глобальное стратегическое руководство здравоохранением, обеспечивая ее полномасштабное проведение в Европейском регионе ВОЗ.

87. Работа Регионального бюро согласована с положениями многих международных соглашений и теперь сосредоточена на их практической реализации на региональном уровне. Примерами таких соглашений могут служить Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака, принятая в Дохе *Декларация о Соглашении по ТРИПС и общественном здравоохранении* (касающаяся вопросов интеллектуальной собственности) и итоговые документы Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, состоявшегося в 2011 г.

Расширение сферы влияния Регионального бюро путем реализации соответствующей информационной и коммуникационной стратегии²

88. Осуществлялось постоянное совершенствование информационных и аналитических ресурсов Регионального бюро. В *Докладе о состоянии здравоохранения в Европе за 2012 г. – курс на благополучие* представлена оценка улучшения показателей состояния здоровья населения в Европейском регионе ВОЗ с акцентом на неравномерном распределении этих показателей между странами Региона. Этот доклад стал наиболее часто загружаемой публикацией Регионального бюро в 2013 г. Этот документ сопровождался онлайн-версией *Интерактивным атласом неравенств в отношении здоровья*³. Регулярно обновляемая Европейская база данных "Здоровье для всех" (База данных ЗДВ)⁴ является одним из наиболее авторитетных источников информации, связанной со здравоохранением, в Регионе. Продолжается осуществление инициатив, направленных на гармонизацию систем сбора данных, включая используемые определения, процессы и качество данных, с Евростатом и ОЭСР. Была подготовлена и вышла в свет ежегодная публикация, представляющая основные показатели здоровья; кроме того, была проделана существенная работа по подготовке показателей здоровья и благополучия для мониторинга достижения целевых ориентиров политики Здоровье-

² Начиная с 2010 г. вопросы информирования и коммуникации рассматриваются Региональным бюро по отдельности. В настоящем докладе они представлены вместе в соответствии с семью стратегическими приоритетами, изложенными в документе Регионального директора о стратегическом видении, представленном в 2010 г.

³ Интерактивные атласы неравенств в отношении здоровья (на англ. яз.). Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ [веб-сайт] (<http://data.euro.who.int/equity/IA/AllIndicators/doubleMap/atlas.html>).

⁴ Европейская база данных "Здоровье для всех" (БД-ЗДВ). Копенгаген; Европейское региональное бюро ВОЗ [веб-сайт] (http://data.euro.who.int/hfad/shell_ru.html).

2020. Сеть фактических данных по вопросам здоровья – это информационная служба Регионального бюро для руководителей и организаторов общественного здравоохранения и служб оказания лечебно-профилактической помощи в странах Региона. Продолжается сотрудничество с Институтом по измерению показателей здоровья и оценке состояния здоровья. Возобновила свою работу информационная сеть республик Центральной Азии; была предоставлена поддержка Комиссии по информации и подотчетности в отношении охраны здоровья женщин и детей.

89. Согласно положениям политики Здоровье-2020, в основе процесса формирования политики в государствах-членах Европейского региона должны лежать фактические данные. Для этого необходимо, чтобы у всех государств-членов была своя полноценно функционирующая, интегрированная система информации в области здравоохранения, обеспечивающая доступность высококачественной информации в соответствии с международными стандартами, а также действующие платформы для системной обработки и использования имеющихся фактических данных в процессе выработки политики. Таким образом, будет сформирована важная платформа для обмена информацией здравоохранения в Европе, которая также будет способствовать экспорту инноваций и знаний партнерам и другим регионам ВОЗ.

90. В Московской декларации 2010 г. Региональному бюро и Европейской комиссии было поручено работать в направлении создания единой системы информации в области здравоохранения для Европы, которая станет важным этапом в деле оптимизации использования фактических данных в Регионе. Основным механизмом достижения этих целей является Европейская инициатива в области информации здравоохранения, которая была создана при финансовой поддержке Правительства Нидерландов и которую также поддерживает ряд других государств-членов и один благотворительный фонд. Она будет использовать потенциал стран и возможности партнерских сетей по всему Европейскому региону. Инициатива основывается на пяти основных элементах: разработка и гармонизация показателей здоровья и благополучия; более оптимальное распространение информации здравоохранения; наращивание потенциала; укрепление сетей информации здравоохранения; а также поддержка процессов разработки стратегий в области информации здравоохранения. Значительная часть этой работы уже идет полным ходом, включая подготовку новых показателей здоровья и благополучия для стратегии Здоровье-2020, осуществляемую силами специально сформированной экспертной группы. Новый сотрудничающий центр ВОЗ в Москве, Российская Федерация, продвигает работу в этом направлении в русскоговорящих странах. Эксперты из Национального института общественного здравоохранения и окружающей среды, Нидерланды, совместно с ВОЗ работают над созданием нового "единого веб-окна", представляющего собой веб-портал для информации здравоохранения, который будет функционировать на базе Европейского регионального бюро ВОЗ и официально начнет свою работу в сентябре 2014 г.

91. В рамках этой инициативы также была организована Осенняя школа ВОЗ по информации здравоохранения и использованию фактических данных при выработке политики, первая сессия которой прошла в октябре 2013 г. в Измире, Турция; подобные "осенние школы" станут ежегодным мероприятием в календаре событий, связанных с информацией здравоохранения. В 2014 г. сессия Осенней школы пройдет в Польше. На РК-64 будет представлен методологический инструментарий, призванный помочь странам в оценке своих систем информации в области здравоохранения и разработке национальных стратегий в области информации здравоохранения; его создание стало результатом работы, проделанной рабочей группой государств-членов.

92. Важные инициативы в области исследовательской работы включают возобновление деятельности Европейского консультативного комитета ВОЗ по

исследованиям в области здравоохранения, который будет оказывать поддержку ВОЗ в продвижении и координации исследований. Сеть EVIPNet была официально введена в действие в Региональном бюро в октябре 2012 г. в рамках глобальной инициативы ВОЗ по способствованию системному использованию данных исследований в области здравоохранения в процессе выработки политики.

93. Достижения в области коммуникационных технологий позволяют поддерживать стратегическую связь с более широкой аудиторией. За последние пять лет Региональное бюро расширило и оптимизировало систему коммуникации, чтобы иметь возможность представлять свою техническую работу и обеспечивать наличие и большую доступность своих информационных материалов и посланий. Координация процесса коммуникации осуществляется по всему Региональному бюро, а сам процесс согласован с региональными приоритетами. Используя оригинальные, новаторские пути выхода на новые аудитории, за последние пять лет Региональное бюро провело немало успешных кампаний, в том числе по вопросам урбанизации и здоровья, УПП, здорового старения, повышенного артериального давления и трансмиссивных болезней, в дополнение к ежегодному оглашению информационных посланий по проблемам ТБ, ВИЧ/СПИДа и борьбе против табака. Скоординированный процесс коммуникации, в который вовлечено все Бюро, позволяет успешно продвигать корпоративные события и печатную продукцию; примером могут служить сессии РК, министерские конференции, совещания высокого уровня и доклады о состоянии здоровья в Европе.

94. Региональное бюро сделало больший акцент на коммуникации на уровне стран, не только увеличив количество публикуемых пресс-релизов (122 за последние пять лет), но также удовлетворяя растущий спрос на техническую поддержку и обучение в области коммуникации среди государств-членов. Были проведены семинары для государственных чиновников в Республике Молдова и Турции; была предоставлена поддержка Украине по вопросам коммуникации в чрезвычайных ситуациях; а во время наводнения на Балканах соответствующее обучение прошли несколько страновых офисов и один географически удаленный офис. В ближайшие годы Региональное бюро планирует продолжать обучение персонала на всех уровнях Организации, а также расширить этот процесс на лиц, отвечающих за коммуникацию на уровне министерств здравоохранения, после того как в конце этого года начнет свою работу группа национальных технических координаторов по вопросам коммуникации.

95. Региональное бюро расширило численность аудитории, охватываемой его информационными посланиями, и масштаб информационного сопровождения своей работы посредством механизма многоканальной публикации, использования страновых и тематических сайтов и социальных сетей, таких как Фейсбук и Твиттер. В настоящее время у Бюро есть 47 000 подписчиков на Фейсбуке и 19 000 – на Твиттере. Улучшилось информационное сопровождение работы с государствами-членами благодаря ее освещению на 53 страновых веб-сайтах, созданных в 2010 г., где представлена расширенная информация на нескольких языках. Процесс стратегического руководства стал открытым для более широкой аудитории благодаря прямой трансляции сессий Регионального комитета, а также интернет-трансляции и освещению в социальных сетях других мероприятий высокого уровня. С целью удовлетворения меняющихся потребностей заинтересованных сторон была создана мобильная версия веб-сайта Регионального бюро, а сам веб-сайт постоянно совершенствовался на основании отзывов пользователей.

96. В течение последующих пяти лет Региональное бюро планирует усиливать поддержку, оказываемую государствам-членам, посредством пополнения страновых веб-сайтов информацией о двусторонних соглашениях о сотрудничестве и полного перевода этих веб-сайтов на соответствующие национальные языки. Наличие онлайн-баз

данных с функцией поиска, где будут храниться резолюции и другие документы, существенно облегчит работу руководящих органов. Информационное сопровождение работы Бюро и его сотрудничества с государствами-членами, донорами и другими заинтересованными сторонами, а также охватываемая им аудитория будут расширены посредством более эффективного представления данной информации через различные коммуникационные платформы, а также консолидации присутствия ЕРБ ВОЗ в социальных сетях.

97. Для того чтобы стратегия коммуникации Регионального бюро была успешной, ему необходимы адекватные ресурсы и кадровый потенциал. В течение последних нескольких лет была разработана региональная коммуникационная и интернет-стратегия, служащая ориентиром для работы Регионального бюро в этой области и четко согласованная с глобальной стратегией ВОЗ в области коммуникации, подготовка которой должна вскоре быть завершена. Региональное бюро также завершило процесс оценки своих требований в отношении коммуникации и намеревается пересмотреть существующую структуру и методы работы в соответствии с основными рекомендациями.

Содействие тому, чтобы Региональное бюро функционировало как организация с благоприятными рабочими условиями и чтобы его деятельность была обеспечена стабильным финансированием

98. С целью увеличения значимости технической работы Регионального бюро и повышения доверия к нему со стороны государств-членов и доноров было решено, что Региональное бюро должно стать: лидером в области политики здравоохранения, а также в вопросах охраны общественного здоровья и систем здравоохранения; мощной, опирающейся на научно обоснованные данные организацией, имеющей актуальное значения для всего Региона, с сильными в техническом плане программами и персоналом; способствующей созданию инноваций и вдохновляющей другие организации, берущей на себя полную ответственность и готовой отчитываться за все решения, связанные с выполнением ее работы, которые принимают ее руководящие органы; организацией, которая объединяет и связывает Регион, использует его институциональный потенциал, экспертные знания, опыт и сетевые контакты, а также работает в тесном партнерстве со штаб-квартирой ВОЗ, другими регионами ВОЗ, учреждениями Европейского союза и другими структурами; организацией с благоприятными рабочими условиями, разумным финансовым управлением, а также устойчивой в финансовом плане.

99. Были предприняты значительные усилия по созданию благоприятных рабочих условий и улучшению ситуации с финансированием. Нынешняя цель – консолидировать и еще больше укрепить внутреннюю управленческую и административную эффективность, добиваясь при этом технического совершенства посредством проведения коллегиальной экспертизы и внешних оценок с целью укрепления традиций постоянного технического совершенствования, выявляя препятствия и находя пути дальнейшего улучшения качества технической работы Бюро.

100. Качество технической работы невозможно улучшить без значительной поддержки. В структуре бюджета Регионального бюро, общая сумма которого относительно не велика (притом, что в Регионе имеется 53 государства-члена, 29 страновых офисов и существует потребность в переводе документов на многочисленные языки), более половины имеющихся корпоративных ресурсов составляют административные расходы и

фиксированный компонент. Это практически не оставляет возможностей для усиления технических направлений, которые не могут финансироваться за счет добровольных пожертвований. Для того чтобы выделить большой объем корпоративных ресурсов на технические направления, 3 млн долл. США было перераспределено на расходы в рамках категорий 1–5, и были предприняты меры по повышению эффективности с целью сокращения административной нагрузки. Складывается впечатление, что теперь Региональное бюро движется в сторону большей финансовой устойчивости. В 2010–2011 гг. расходы на персонал составляли 70% бюджета, а теперь эта цифра находится на уровне 50%. Нынешняя цель – продолжать консолидацию административных функций и обеспечивать дальнейшее повышение эффективности.

Заключение

101. С 2010 г. нами было извлечено немало уроков, и были официально введены в действие основы Европейской политики здравоохранения. В течение последних пяти лет основной акцент делался на постоянном обновлении нормативно-правовых основ деятельности в ответ на глобальные и региональные вызовы. Осуществление политики Здоровье-2020 продемонстрировало, что многие научно обоснованные вмешательства способны приводить к положительным изменениям в плане социально справедливого улучшения здоровья людей.

102. Мы продолжаем и далее выполнять взятые на себя обязательства по построению мощной, опирающейся на научно обоснованные данные организации, являющейся лидером в области политики здравоохранения, а также в вопросах охраны общественного здоровья и систем здравоохранения, с сильными в техническом плане программами и персоналом. Работа организации должна иметь актуальное значение для всего Региона и строиться на существующих конструктивных партнерских отношениях с государствами-членами. Достижение этих целей можно приблизить, если Региональное бюро станет организацией, обеспечивающей стабильные, связанные с выполнением сложных задач, но при этом благоприятные рабочие условия для своих сотрудников.

103. В будущем необходимо будет добиться прогресса в трех основных направлениях:

- дальнейшее увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни с акцентом на продлении периода жизни, в течение которого человек остается здоровым;
- дальнейшая борьба за большую социальную справедливость в отношении здоровья;
- более тесное увязывание вопросов охраны здоровья с вопросами устойчивого развития.

104. В целом, перспективным видением Европейского регионального бюро ВОЗ на ближайшие годы будет "справедливое и устойчивое улучшение здоровья населения Европы". Акцент будет сделан на совместном с государствами-членами и партнерами осуществлении всех стратегических мер, провозглашаемых политикой Здоровье-2020, Европейским планом действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения и сопутствующими им политическими документами, стратегиями и планами в области здравоохранения.

105. Перед нами будут вставать новые трудные задачи. Некоторые из них очевидны уже сейчас, к примеру: достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения; продолжение борьбы за обеспечение социальной справедливости в отношении здоровья, в частности связанной с увеличением ожидаемой продолжительности здоровой жизни; более тесное увязывание вопросов охраны здоровья с вопросами устойчивого развития;

внедрение современной системы первичной медико-санитарной помощи; а также решение проблем, связанных с предоставлением скоординированной, интегрированной помощи, непосредственно приближенной к месту проживания и жизненным потребностям тех, кто в ней нуждается. Хотя современные технологии способны помочь нам в преодолении этих трудностей, необходимо будет также избавиться от установок и пережитков прошлого. И это, пожалуй, наша наиболее трудная задача.

= = =