



ЕВРОПА

Европейский региональный комитет Пятьдесят четвертая сессия

Копенгаген, 6–9 сентября 2004 г.

Пункт 3 предварительной повестки дня

EUR/RC54/6

27 мая 2004 г.

40204

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2002–2003 гг.

В данном документе рассматриваются действия, предпринятые Европейским региональным бюро ВОЗ в 2002–2003 гг. с целью выполнения его программы работы, проводимой в соответствии со стратегией поддержки стран, которая была принята Региональным комитетом в 2000 г. Этот документ следует читать вместе с информационным документом об исполнении бюджета на 2002–2003 гг. (EUR/RC54/Inf.Doc./1). Дополнительная информация о выполнении технических программ может быть получена в секретариате по соответствующему запросу.

Для рассмотрения Региональным комитетом к документу прилагается проект соответствующей резолюции.

Содержание

	<i>Стр.</i>
Введение.....	1
Предоставление странам соответствующих услуг.....	2
Все внимание странам	2
Примеры услуг, оказанных странам.....	3
Улучшение услуг, оказываемых странам	7
Создание и развитие партнерств.....	8
Обновление основ политики по достижению здоровья для всех	10
Первое направление работы: обобщение опыта, приобретенного в процесса реализации политики Здоровье-21	11
Второе направление работы: пересмотр и обновление основополагающих ценностей политики достижения здоровья для всех	11
Третье направление деятельности: разработка инструментария для лиц, принимающих решения.....	12
Четвертое направление работы: нахождение примеров хорошей практики и разработка рекомендаций для государств-членов по осуществлению обновленной политики достижения здоровья для всех.....	12
Улучшение фактических данных и информации	12
Фактические данные для политики здравоохранения	14
Данные и информация по вопросам здравоохранения	15
Развитие научной, технической и управленческой компетентности	16
Содействие в поддержании уровня компетентности в странах.....	16
Подготовка кадров и обучение специалистов в Европейском региональном бюро ВОЗ.....	17
Улучшение коммуникации и обеспечение большей доступности информации.....	18
Повышение эффективности административных и управленческих процессов	20
Планирование, мониторинг и оценка программ	20
Анализ административных процедур	21
Улучшение условий труда	21
Краткая информация по некоторым техническим вопросам	23
Инфекционные болезни.....	23
Неинфекционные болезни и охрана психического здоровья.....	24
Охрана здоровья на уровне семьи и общины	25
Устойчивое развитие и здоровая среда обитания	26
Выводы	27

Введение

1. В двухлетний период 2002–2003 гг. работа Европейского регионального бюро ВОЗ (ЕРБ/ВОЗ) была в основном направлена на осуществление стратегии поддержки стран “Адаптация услуг к новым потребностям”, принятой Региональным комитетом в сентябре 2000 г., а также на адаптацию структуры, методов работы, базы знаний и экспертных ресурсов в Региональном бюро таким образом, чтобы оно могло более эффективно удовлетворять потребности государств-членов и исполнять утвержденный программный бюджет.

2. Особые усилия были предприняты для развития и укрепления сотрудничества со странами. В государствах-членах, с которыми заключены конкретные соглашения о сотрудничестве и в которых имеются страновые офисы ВОЗ, осуществление запланированных мероприятий улучшилось по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом, в частности потому, что процесс всесторонних и глубоких переговоров позволил определить на следующий двухгодичный период очень конкретные приоритеты. Это стало возможным благодаря укреплению страновых офисов, в том числе с точки зрения их общего потенциала. Региональное бюро также сотрудничало с этими странами и вне рамок страновых офисов, в частности, с помощью таких механизмов, как обеспечение для них доступа к фактическим данным и информации, обмен экспертными ресурсами по соответствующим запросам и участие в серии форумов по вопросам будущего, посвященным важнейшим нынешним и прогнозируемым вопросам здравоохранения, имеющим большую значимость для лиц, принимающих решения.

3. Была продолжена работа по укреплению партнерских взаимоотношений с отдельными организациями, начатых в предыдущем двухлетнем периоде, а также были приложены усилия для инициирования новых партнерств, создаваемых с целью проведения конкретных совместных мероприятий. Сотрудничество со штаб-квартирой ВОЗ и другими регионами ВОЗ было укреплено в духе открытости и доверия и в целях создания единой организации, способной удовлетворять значительно различающиеся потребности государств-членов.

4. В рассматриваемом двухгодичном периоде были также предприняты усилия для улучшения методов работы Регионального бюро. В частности, для этой цели были созданы механизмы, улучшающие возможности ЕРБ ВОЗ в такой области, как предоставление государствам-членам рекомендаций, основанных на фактических данных. Ситуация в деле управления информацией также улучшилась благодаря созданию новой интегрированной базы данных – сети фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ), созданной в сотрудничестве с рядом национальных и международных организаций. Административные процедуры были оптимизированы, с тем чтобы улучшить поддержку страновых мероприятий, а для повышения компетентности и степени удовлетворения от получаемой работы для сотрудников ВОЗ в Региональном бюро и в странах были созданы возможности для повышения квалификации.

5. В данном отчете не преследуется цель дать подробное описание хода выполнения технических программ в Европейском регионе. Дополнительная информация о выполнении технических программ может быть получена в секретариате по соответствующему запросу. В консультации с Постоянным комитетом Регионального комитета было решено, что основной акцент в настоящем отчете будет поставлен на основные мероприятия и преобразования, которые были проведены в Региональном бюро в течение рассматриваемого двухлетнего периода в целях осуществления стратегии поддержки стран. Поэтому в документе в основном рассматриваются семь основных направлений работы, определенных в 2001 г. в качестве основы для исполнения программного бюджета в Европейском регионе, а именно: (i) оказание услуг странам; (ii) создание и укрепление партнерств; (iii) обновление основ политики достижения здоровья для всех; (iv) улучшение фактических данных и информации; (v) повышение научной, технической и управленческой компетентности; (vi) улучшение

коммуникационной деятельности и имиджа и известности Регионального бюро;
(vii) улучшение административных и управленческих механизмов.

6. Помимо этого в отчете рассматривается ряд таких технических вопросов, которые позволяют лучше проиллюстрировать наиболее важные мероприятия, проведенные с целью решения глобальных приоритетных задач и/или выполнения резолюций руководящих органов, или с целью выполнения европейских планов действий и решений наиболее крупных конференций.

7. Мы надеемся, что эта новая форма презентации окажется полезной для государств-членов, которые неоднократно, равно как и Постоянный комитет Регионального комитета, заявляли о том, что документы для Регионального комитета должны быть более четкими и конкретными по содержанию и по форме.

Предоставление странам соответствующих услуг

Все внимание странам

8. В стратегии поддержки стран “Адаптация услуг к новым потребностям”, которая была принята Региональным комитетом на его пятидесятой сессии в 2000 г., подчеркивается важность ориентации деятельности Регионального бюро на оказание поддержки странам, благодаря чему страны смогут получать именно ту помощь, в которой они особенно нуждаются. Миссия Регионального бюро заключается в том, чтобы *“помогать государствам-членам разрабатывать и поддерживать их политику и системы здравоохранения, а также программы общественного здравоохранения; предупреждать и преодолевать угрозы для здоровья населения; повышать готовность к решению будущих проблем; пропагандировать и отстаивать интересы общественного здравоохранения”*. Стратегия поддержки стран – это ключевой компонент усилий Регионального бюро в рамках осуществления инициативы, ориентированной на страны, которая была принята на пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2002 г. в качестве корпоративной политики ВОЗ, с тем чтобы значительно повысить эффективность работы ВОЗ в интересах здоровья и развития за счет улучшения своей работы на уровне стран. Помимо переноса акцента на удовлетворение специфических для стран потребностей в области здравоохранения, для этой цели также предпринимаются усилия по созданию международных партнерств в интересах здоровья, а также партнерств среди европейских государств - членов ВОЗ.

9. После принятия стратегии поддержки стран в сентябре 2000 г. работа Регионального бюро в 28 странах Центральной и Восточной Европы, с которыми были заключены двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС), приобретает все более конкретный характер. Кроме того, постоянно развивается сотрудничество со странами Западной Европы, с которыми Региональное бюро не заключило ДСС.

Программы, охватывающие страны Пакта стабильности в Юго-Восточной Европе

10. Основываясь на инициативе Совета Европы и Регионального бюро восемь государств-членов в Юго-Восточной Европе (Албания, Болгария, Босния и Герцеговина, Бывшая Югославская Республика Македония, Республика Молдова, Румыния, Сербия и Черногория, Хорватия) используют такие основополагающие человеческие ценности, как здоровье и социальное сплочение, в качестве основных механизмов достижения прочной стабильности, экономического развития и устойчивого сотрудничества. После подписания в сентябре 2001 г. Дубровницкого обязательства было разработано семь проектных предложений, три из которых (по охране психического здоровья, безопасности пищевых продуктов и эпиднадзору за инфекционными болезнями) в настоящее время уже выполняются при поддержке правительств Бельгии, Венгрии, Греции, Италии, Словении, Франции и Швейцарии. Несколько других проектов также получают поддержку со стороны Банка развития Совета Европы.

Стратегии для стран быстрого переходного периода

11. Региональное бюро разработало стратегии в поддержку стран быстрого переходного периода (в основном страны, которые недавно вошедших в состав Европейского Союза (ЕС)), с тем чтобы они могли более эффективно решать стоящие перед ними проблемы в области здравоохранения. Для этой цели ведется большая совместная работа с Венгрией, Польшей, Словенией, Чешской Республикой и Эстонией. Кроме того, для этой цели была проделана значительная работа по усилению сотрудничества с ЕС. Были проведены научные исследования для поиска наилучших путей оказания поддержки этим странам. К областям, представляющим интерес для государств-членов и, следовательно, являющимся потенциальными стратегическими приоритетами для Регионального бюро, относятся следующие: развитие систем здравоохранения, реорганизация служб общественного здравоохранения в государствах-членах, информационное обеспечение здравоохранения.

Серия форумов по вопросам будущего для стран, с которыми не заключены соглашения о двухгодичном сотрудничестве

12. В рамках этой инициативы, предназначенной для вышеуказанной группы стран (главным образом стран Западной Европы), изучаются и обсуждаются трудные или новые вопросы здравоохранения, имеющие стратегическую значимость для будущего, например, такие как биотерроризм, этические аспекты работы систем здравоохранения, инструментарий для принятия решений в сфере общественного здравоохранения, что дает государствам-членам хорошую возможность для обмена взглядами и опытом. Каждый форум выполняет функции как мозгового центра (позволяющего выработать концепции и рекомендации относительно планов работы на будущее), так и сети, обеспечивающей распространение и обмен информацией среди членов форума и, возможно, среди других государств-членов. В течение рассматриваемого двухгодичного периода было проведено три форума по вопросам будущего: в июне 2002 г. в Стокгольме было организован форум на тему “Этические аспекты работы систем здравоохранения”, а в 2003 г. была инициирована новая общая тема для этих форумов, получившая название “Инструментарий для принятия решений в области общественного здравоохранения”, в рамках которой было проведен форум на тему “Рекомендации, основанные на фактических данных” (Брюссель, июнь 2003 г.) и на тему “Ускорение процесса принятия решений” (Мадрид, декабрь 2003 г.).

13. Страны Западной Европы также получают пользу от других программ Регионального бюро, в частности от программ, ориентированных на все европейские государства-члены (например, программы подготовки Рамочной конвенции по борьбе против табака) или программ, проводящихся в Европейском регионе по таким отраженным в глобальных докладах темам, как охрана психического здоровья и предупреждение и борьба с насилием. Региональное бюро также анализирует конкретные потребности этих стран применительно к политике в области общественного здравоохранения.

Примеры услуг, оказанных странам

Политика в области здравоохранения и реформирование систем здравоохранения

14. Для того чтобы укрепить возможности стран оказывать всему населению и особенно наиболее уязвимым его группам высококачественную и доступную по средствам медицинскую помощь, руководствуясь при этом принципами эффективности и справедливости, ВОЗ распространяет соответствующие фактические данные и побуждает страны использовать наилучшие подходы к определению наиболее эффективных стратегий, развитию кадровых ресурсов и выполнению руководящих функций. Она разрабатывает структуру, стратегии и инструментарий для анализа изменений и реформ систем здравоохранения и для улучшения эффективности и качества медицинской помощи. Она оказывает техническую и политическую поддержку странам, с тем чтобы помочь им усовершенствовать медицинское обслуживание населения, направить больший объем кадровых, материальных и финансовых ресурсов в систему здравоохранения, а также обеспечить более эффективное их использование.

15. ВОЗ оказывала техническую помощь, предоставляла соответствующие рекомендации и руководства, вела обучающую деятельность, а также работала в сотрудничестве со своими партнерами в следующих четырех функциональных областях здравоохранения: (1) организация медицинского обслуживания (оказание медицинских и здравоохранительных услуг в больницах и на первичном уровне здравоохранения, организация работы служб неотложной помощи, электронное здравоохранение и телемедицина); (2) мобилизация ресурсов, особенно кадровых ресурсов, для здравоохранения (кадровая политика и планирование, обучение и подготовка работников здравоохранения, совершенствование системы управления); (3) финансирование здравоохранения; (4) общее стратегическое руководство (оказание поддержки развитию национальной политики здравоохранения и оценка деятельности систем здравоохранения).

16. Возможно наиболее важными достижениями были действия, предпринятые для адаптирования на уровне стран показателей оценки деятельности систем здравоохранения, которые были разработаны ВОЗ и освещены в “Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2000 г.”, а также усиление наших партнерств. Что касается первого аспекта, то комитет экспертов и консультативная группа по развитию систем здравоохранения внесли значительный вклад в координацию и укрепление нашей работы в поддержку развития систем здравоохранения в странах Европейского региона. Хорошими примерами могут послужить работа, относящаяся к общему руководству в Боснии и Герцеговине, и поддержка, оказанная Армении в области финансирования здравоохранения и развития первичной медико-санитарной помощи. Разработка национальной системы оценки и мониторинга деятельности в секторе здравоохранения на основе положений, изложенных в “Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2000 г.”, в частности в Кыргызстане, была важным шагом вперед в деле трансформирования глобальных концепций в практику на национальном уровне. Во многих областях улучшилось партнерское сотрудничество с двухсторонними агентствами по оказанию помощи, ЕС, Всемирным банком, Советом Европы, Институтом “Открытое общество” и другими. Так, например, ВОЗ принимала участие в работе комитета экспертов Совета Европы по паллиативной помощи, рекомендации которого были одобрены Советом.

17. Особо следует отметить работу Регионального бюро (совместно с Европейской комиссией (ЕК)) в Болгарии. В этой работе, направленной на пересмотр проекта нового закона по общественному здравоохранению, приняли участие различные технические программы Регионального бюро. Аналогичная работа была также проделана и в отношении новой программы Министерства здравоохранения Турции по реформированию здравоохранения, а также национального плана действий в области здравоохранения, подготовленного Португалией.

18. Для того чтобы повысить эффективность и устойчивость своего сотрудничества со странами, все технические вмешательства ВОЗ на местном уровне дополняются действиями, направленными на содействие развитию систем здравоохранения и обеспечение должного учета последствий таких вмешательств для политики здравоохранения. Такой подход помогает странам реформировать их системы здравоохранения и стимулирует широкие обсуждения по вопросам политики здравоохранения.

19. Консультативная группа (включающая представителей Всемирного банка, ЕС и других партнеров) и группа экспертов по системам здравоохранения принимали активное участие в операциях, проводимых в странах. Ряд государств-членов достигли прогресса в реализации положений Мюнхенской декларации по сестринскому делу и акушерству (2000 г.), обеспечив более активное вовлечение медицинских сестер и акушерок в разработку политики здравоохранения и в организацию работы систем здравоохранения. Однако пока далеко не все проблемы в этой области удалось решить.

20. В области фармацевтических средств Региональное бюро продолжало оказывать странам поддержку в дальнейшей разработке и реализации национальных стратегий в отношении лекарственных средств, делая это в рамках совершенствования политики в отношении их систем здравоохранения. Помимо других мероприятий была оказана специальная поддержка

созданию в Украине агентства по регулированию лекарственных средств, а также была проведена инспекционная проверка российских производителей противотуберкулезных препаратов, благодаря чему доступность этих лекарств в Российской Федерации улучшилась. В Румынии была проведена оценка ситуации с доступностью антиретровирусных препаратов, а Украине была оказана поддержка в деле улучшения доступности антиретровирусных препаратов в рамках инициативы “3 миллиона к 2005 году”. С Польшей и странами Балтии было достигнуто соглашение о дальнейшем сотрудничестве с целью усиления их потенциала в такой области, как клиническая и экономическая оценка лекарственных средств, что позволит им улучшить систему возмещения расходов на медикаменты. И наконец, следует также отметить публикацию седьмого издания документа *Drugs and money* (Лекарственные средства и деньги), посвященного политике сдерживания расходов.

21. Региональное бюро также прилагает усилия для удовлетворения конкретных потребностей стран, не имеющих ДСС, в частности, помогая им разрабатывать политику общественного здравоохранения (например, во Франции и Португалии) или разрабатывать тот или иной конкретный аспект этой политики (например, оценка политики в области укрепления здоровья в Финляндии). В этой связи следует также упомянуть обзор оценки технологии здравоохранения, проведенный для Национального института клинического совершенствования в Соединенном Королевстве. Механизмы координации системы здравоохранения, основанные на модели стран Западной Европы со здравоохранением, финансируемым за счет налогообложения, были предложены правительству Испании в целях поддержки его работы, связанной с подготовкой закона по координации медицинского обслуживания.

Реагирование на кризисы в области здравоохранения

22. Способность Регионального бюро эффективно реагировать на кризисы в области здравоохранения свидетельствует об улучшении как содержания предоставляемых Региональным бюро услуг, так и метода их предоставления. Самые последние примеры в этой области (за 2002–2003 гг.) включают оказание помощи в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в Андорре, Бывшей Югославской Республике Македонии, Испании и Чешской Республике. В Андорре чрезвычайная ситуация возникла в связи с возможным воздействием на население диоксида в результате его выброса в окружающую среду. Связанный с этим риск для здоровья, как он воспринимался населением и широко освещался средствами массовой информации и неправительственными организациями (НПО), представлялся очень высоким, значительно превышая степень риска, которую можно было прогнозировать на основе научных знаний. ВОЗ оказала помощь Министерству здравоохранения и благополучия и межминистерской рабочей группе и предоставила комитету парламента научно обоснованные разъяснения относительно последствий имевшего место выброса диоксида для здоровья населения.

23. Еще один кризис в области здравоохранения, на этот раз политического характера, имел место в Кыргызстане, где прямое вмешательство Регионального бюро способствовало решению проблемы, относящейся к реформированию системы здравоохранения этой страны. Трудности, ставшие на пути осуществляемых реформ, вызвали большую озабоченность не только Министерства здравоохранения (которое хотело расширить их), но также и основных внешних партнеров, поддерживающих реформы (Всемирный банк, Агентство США по международному развитию, Департамент Соединенного Королевства по международному развитию (DFID), Шведское агентство по развитию и сотрудничеству). Этим организациям удалось совместными усилиями успешно разрешить возникшую проблему и еще раз подтвердить свою поддержку проводимым реформам.

24. Одним из основных направлений работы ВОЗ в случаях кризисов в области здравоохранения является оказание чрезвычайной и гуманитарной помощи. Для того чтобы успешно предупреждать чрезвычайные ситуации, повысить готовность к ним, а также уменьшить их последствия для здоровья, ВОЗ предоставляет странам информационный и управленческий инструментарий по вопросам общественного здравоохранения и политической

и техническую поддержку. Она также содействует укреплению международных партнерств. В 2003 г. Региональное бюро внесло свой вклад в подготовку глобальной стратегии “Действия системы здравоохранения в кризисных ситуациях”, с тем чтобы ВОЗ могла более эффективно работать в условиях чрезвычайных ситуаций. В разработке этой стратегии принимали участие все регионы. На региональном уровне был разработан план действий, который был включен в рассчитанное на три года предложение по усилению способности ВОЗ в такой области, как обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них.

25. В 2002–2003 гг. имели место два крупных кризиса (в Афганистане в 2002 г. и в Ираке в 2003 г.). Региональное бюро приняло участие в международном сотрудничестве, связанном с разрешением этих кризисов (обеспечивая координацию и оказывая техническую и логистическую поддержки). В рамках этого сотрудничества Бюро работало с Таджикистаном, Туркменистаном, Турцией и Узбекистаном, тесно координируя свои усилия с Региональным бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья. В этот период были усилены руководящий комитет ЕРБ ВОЗ по чрезвычайным ситуациям и целевая группа по биологическим, химическим и ядерным методам ведения войны.

26. В рамках операции по оказанию чрезвычайной помощи на Северном Кавказе ЕРБ ВОЗ продолжало оказывать гуманитарную помощь населению Чечни. Работа в этой области осуществлялась полевыми офисами в Назрани и Владикавказе, координацию деятельности которых обеспечивал офис программы гуманитарной помощи ВОЗ в Российской Федерации. В 2003 г. полевой офис во Владикавказе был закрыт. В конце 2002 г. была проведена внешняя оценка операции по оказанию гуманитарной помощи на Северном Кавказе.

27. Два крупных землетрясения, имевших место в Европейском регионе (Грузия, Тбилиси, 2002 г. и Турция, Бингол, 2003 г.), обусловили необходимость оказания помощи в такой области, как обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них. Такая же работа была проведена и в связи с крупными наводнениями, имевшими место в Праге в 2002 г. и в Тиране в 2003 г.

28. Региональное бюро продолжало работу по управлению операциями оказания гуманитарной помощи в Балканском регионе с переносом акцента в своей работе на мероприятия, связанные с восстановлением. Особого упоминания заслуживают результаты, достигнутые благодаря двум программам общественного здравоохранения, реализуемым в этом регионе, а именно: программа охраны психического здоровья по месту жительства и поддержание системы раннего предупреждения об инфекционных заболеваниях. Обе эти программы были начаты на раннем этапе чрезвычайной ситуации и были продолжены и на восстановительном этапе в Албании, Боснии и Герцеговине, Бывшей Югославской Республике Македония, в Сербии и Черногории, включая административную провинцию Косово, находящуюся под контролем Организации Объединенных Наций. В двухлетний период 2002–2003 гг. обе программы были включены в Пакт о стабильности для стран Юго-Восточной Европы.

29. В конце 2003 г. была успешно проведена стратегия по завершению этапа восстановления в ряде стран Балканского региона, а также по интеграции всех бюро оказания гуманитарной помощи в единый страновой офис ВОЗ, который сейчас занимается деятельностью, относящейся к оказанию гуманитарной помощи и восстановлению в рамках двухгодичного соглашения о сотрудничестве. В Албании, Таджикистане и Бывшей Югославской Республике Македонии этот подход позволяет сегодня успешно и интегрированно удовлетворять непосредственные потребности этих стран, связанные с восстановлением, а также оказывать последовательную поддержку более глубоким процессам реформирования здравоохранения.

30. Параллельно ВОЗ продолжает играть важную роль координатора всех мероприятий, проводящихся в секторе здравоохранения, придавая особую значимость сотрудничеству с многочисленными НПО, оказывающими гуманитарную помощь в этих странах. Эта координирующая роль будет укреплена еще больше в двухлетний период 2004–2005 гг.

Технические программы

31. Региональное бюро проводит в странах целый ряд различных технических программ в основных областях общественного здравоохранения. Эта работа проводится с использованием технических ресурсов секретариата (технические подразделения в Региональном бюро и штаб-квартире ВОЗ, специализированные центры ВОЗ), а также через обширную сеть экспертов и учреждений, сотрудничающих с ВОЗ.

32. В двухлетнем периоде 2002–2003 гг. на основе более стратегического подхода и более тесного сотрудничества с государствами-членами был подготовлен ряд новых ДСС. Такой новый подход к подготовке ДСС позволяет более эффективным образом интегрировать технические программы ВОЗ в контекст более широкой политики здравоохранения и функционирования систем здравоохранения на уровне стран.

33. Как отмечалось во вступлении, в данном отчете не ставится задача подробного описания мероприятий и достижений отдельных технических программ. В последней главе данного отчета имеется краткий обзор особо важных фактов, дополнительная информация о выполнении технических программ может быть получена в секретариате по соответствующему запросу. Кроме того, обзор работы ВОЗ в каждой стране и успехов, достигнутых в 2002–2003 гг., приведен в документе EUR/RC54/Inf.Doc./2.

Улучшение услуг, оказываемых странам

Укрепление страновых офисов ВОЗ

34. Для того чтобы Региональное бюро могло выполнить свои обязательства, необходимо объединить и усилить присутствие ВОЗ в странах. Воплощается в жизнь концепция единого странового офиса, позволяющего функциональным образом интегрировать все интересы Регионального бюро в каждой стране, с тем чтобы все вопросы, относящиеся к финансированию и кадровым ресурсам (независимо от того, идет ли речь о постоянных или временных сотрудниках, гуманитарной помощи, группах специалистов, занимающихся конкретными болезнями и т.д.) стали полной ответственностью странового офиса, находящегося под эгидой отдела поддержки стран в Региональном бюро.

35. Для того чтобы быть эффективными, страновые офисы ВОЗ должны располагать кадрами с необходимыми умениями, навыками и юридическими полномочиями, позволяющими им выполнять новые усиленные функции. Для достижения этой цели используются три следующих подхода: (1) перевод соответствующих специалистов и сотрудников из Регионального бюро в Копенгагене в соответствующие страны; (2) назначение международных руководителей страновых офисов; (3) повышение навыков и умений имеющегося персонала, особенно сотрудников по координации и связям. Параллельно был повышен статус постов сотрудников по координации и связям и административных помощников, а также их правовой статус в 26 странах. Кандидаты, выбранные на пост сотрудников по координации и связям с ВОЗ, прошли соответствующую подготовку.

36. Для того чтобы повысить эффективность проведения операций в странах, необходимо проводить тщательно составленную программу подготовки кадров, в основе которой должны быть такие элементы, как политика и системы здравоохранения, а также управленческая компетентность (включая, в частности, теорию и практику финансового управления). На данном этапе такую подготовку прошло около 60 страновых сотрудников, при этом систематическая оценка их деятельности свидетельствует о положительных результатах этой подготовки.

Организационные преобразования в Европейском региональном бюро в целях усиления поддержки странам

37. В связи с принятием стратегии поддержки стран возникла необходимость в новых подходах, новых профилях служебной деятельности и новых процессах работы. С учетом этой

потребности была проведена организационная реформа Регионального бюро, акцент в которой ставился на выполняемых функциях, а не, как это было прежде, на профиле программ и подразделений. Особого упоминания заслуживает подразделение поддержки страновой работы, которое отвечает за координацию всех действий и операций, проводимых Региональным бюро на уровне стран. Благодаря системе управления страновой работой, предусматривающей применение четких показателей оценки деятельности, в настоящее время постепенно формируется новая культура управления, что оказывает положительное влияние на характер и эффективность деятельности Регионального бюро.

38. В духе реализации инициативы, ориентированной на страны и нацеленной на улучшение административной компетентности страновых офисов ВОЗ, были разработаны руководящие принципы по методам административной работы, а для сотрудников страновых офисов было организовано практическое обучение. Была реорганизована административная поддержка, предоставляемая со стороны Регионального бюро. В частности, для этой цели были созданы посты координаторов, отвечающих за бюджетные, финансовые и кадровые вопросы. Административный персонал ЕРБ чаще стал посещать страновые офисы для того, чтобы лучше понять местные условия работы и оказать непосредственную помощь при решении тех или иных проблем.

39. ВОЗ продолжает принимать усилия для улучшения планирования ресурсов в страновых офисах и для стандартизации методов работы, а также для мониторинга деятельности этих офисов на основе согласованных показателей.

Создание и развитие партнерств

40. В стратегии поддержки стран, принятой государствами-членами, было подчеркнуто, что партнерство с другими организациями должно быть основным принципом работы Регионального бюро со странами. Исходя из этого, Региональное бюро предпринимало все усилия для развития международного партнерского сотрудничества с целью создания атмосферы общей ответственности и обеспечения наилучших результатов и устранения проблемы дублирования усилий и слабой координации международной работы в области здравоохранения в условиях, характеризующихся разрывом между огромными потребностями и ограниченными ресурсами. Партнерское сотрудничество создает возможности для синергической работы различных международных заинтересованных сторон, при этом каждая из них продолжает работать в рамках своих программ и круга ведения. В течение рассматриваемого двухгодичного периода были предприняты усилия для создания формальной основы для международных партнерств на институциональном уровне. С большинством соответствующих организаций были подписаны соглашения, четко определяющие цели и задачи и программу сотрудничества. Выполнение этих соглашений регулярно контролируется.

41. Были усилены **существующие партнерства**, особенно с Европейской комиссией (ЕК), Советом Европы и Всемирным банком посредством участия в ежегодных совещаниях по вопросам управления на высоком уровне, а также в проводящихся раз в два месяца координационных совещаниях.

42. В качестве примера усилившегося партнерского сотрудничества с ЕК можно привести следующие факты: несколько сотрудников ЕРБ были откомандированы для работы в Генеральном директорате здравоохранения и защиты потребителей (DGSanco) в области эпиднадзора за инфекционными болезнями; пять из семи финансовых предложений, направленных в программу DGSanco по общественному здравоохранению на 2003–2008 гг. были приняты; ЕРБ также внесло вклад в подготовку стратегии ЕК по охране окружающей среды и здоровья. Техническое сотрудничество с ЕК было расширено, с тем чтобы включить в него работу в следующих новых областях: научные исследования, окружающая среда, работа с предпринимателями, гуманитарная помощь, внешние связи. Предполагается, что это

сотрудничество с ЕК будет и далее расширяться, особенно в такой области, как информационное обеспечение здравоохранения.

43. ВОЗ сотрудничала с каждым из президентств ЕС в 2002–2003 гг. (Греция, Испания, Дания, Италия), проводя технические брифинги для атташе по вопросам здравоохранения государств - членом ЕС по вопросам, представляющим общий интерес, таким, например, как борьба против табака, окружающая среда и здоровье, сотрудничество с новым центром ЕС по профилактике и борьбе с болезнями, пересмотр Международных медико-санитарных правил.

44. Партнерское сотрудничество с Советом Европы протекает главным образом в рамках программы оказания помощи странам, входящим в Пакт стабильности для Юго-Восточной Европы. Другие области сотрудничества включают гендерные аспекты и здоровье (особенно насилие по отношению к женщинам), охрана психического здоровья, права человека. В частности, Совет Европы принял участие в подготовке раздела обновленных основ политики ЗДВ, относящегося к правам человека.

45. Что касается Всемирного банка, то была улучшена координация между его проектами и проектами Регионального бюро, проводимыми на уровне стран. Это сотрудничество сыграло особенно важную роль в поддержке усилий стран, направленных на усиление борьбы против эпидемии ВИЧ/СПИДа и на развитие систем здравоохранения.

46. В течение рассматриваемого двухлетнего периода были созданы или получили дальнейшее развитие партнерства с другими учреждениями Организации Объединенных Наций. Было организовано ежегодное координационное совещание с Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ), сотрудничество с ЮНИСЕФ осуществлялось в таких областях, как эпиднадзор за инфекционными заболеваниями, инициатива “Обратим малярию вспять” и охрана здоровья молодежи. Этой работе также способствовало тесное сотрудничество с фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА). Региональное бюро также сотрудничало с Объединенной программой по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в разработке Европейской стратегии по профилактике ВИЧ-инфекции у детей грудного и раннего возраста.

47. Рассматриваются возможности создания **новых партнерств**. В 2003 г. было проведено первое общее координационное совещание с Немецким обществом по техническому сотрудничеству (GTZ) и Немецким банком по реконструкции и развитию (KfW), с тем чтобы установить более тесные связи и провести оценку имеющего место и будущего сотрудничества в различных областях работы. Региональное бюро получило поддержку от Голландской организации по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения (ZonMw), которая уже финансирует пост сотрудника, занимающегося гендерными аспектами здравоохранения. Кроме того, на этапе обсуждения находятся другие проектные предложения. В 2003 г. был продолжен срок действия меморандума о взаимопонимании с Институтом “Открытое общество”, что гарантировало прочное и длительное финансирование проектов ЕРБ ВОЗ в целом ряде областей работы, особенно таких, как борьба с ВИЧ/СПИДом и поддержка Европейской обсерватории по системам здравоохранения. И наконец, первые контакты на высоком уровне были установлены с Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО). В 2003 г. были проведены координационные совещания на высоком управленческом уровне, и в ближайшем будущем с обеими вышеуказанными организациями будут проведены совещания, посвященные вопросам технического сотрудничества.

48. Имеются многочисленные **примеры мероприятий, проводимых в сотрудничестве с нашими партнерами**. В частности, это касается следующих крупных проектов Регионального бюро: сеть фактических данных по вопросам здоровья, являющаяся справочно-информационным центром для лиц, принимающих решения в области общественного здравоохранения, работа которой обеспечивается благодаря сотрудничеству с национальными и международными организациями (в частности, с ЕК); эпиднадзор за инфекционными

болезнями (в сотрудничестве с ЕК); подготовка к конференции по охране психического здоровья в 2005 г. (в сотрудничестве с ЕК и Советом Европы).

49. Партнерское сотрудничество – это ключевая составляющая стратегии поддержки стран. Страновые сотрудники Регионального бюро все более тесно работают с другими заинтересованными сторонами на местном уровне. Некоторые примеры успешных партнерств (оцениваемых по степени их воздействия на развитие событий в странах) включают подтверждение принятого курса реформирования систем здравоохранения в Кыргызстане, мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Болгарии и Украине; а также обзор законодательства в области общественного здравоохранения (совместно с ЕК) в Болгарии. Среди других примеров можно назвать содействие оздоровлению среды обитания детей в Российской Федерации по случаю Всемирного дня здоровья (параллельно с выставкой работ известных российских художников) и реформирование сектора первичной медико-санитарной помощи в Грузии (в партнерстве со Всемирным банком, Департаментом международного развития Соединенного Королевства и ЕК).

50. В ряде случаев Региональное бюро помогло государствам-членам получить ресурсы, например, от Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, которые необходимы для удовлетворения их приоритетных потребностей в области здравоохранения. В соответствии с предложением, четко сформулированным на пятьдесят второй сессии Регионального комитета, Региональное бюро принимало активное участие в этой инициативе, основываясь на четко определенном круге полномочий. Значительная поддержка была оказана при подготовке и представлении заявок на гранты в Глобальный фонд со стороны Узбекистана, Хорватии и Эстонии (ВИЧ/СПИД) и со стороны Болгарии, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Республики Молдова, Румынии и Украины (туберкулез). Региональное бюро оказывает активную поддержку осуществлению проектов в странах, заявки которых были приняты в первом раунде их рассмотрения.

51. Региональное бюро уделило особое внимание развитию межотраслевого партнерского сотрудничества в рамках различных программ. Так, например, сопредседателями европейской сети школ, содействующих укреплению здоровья, являются Совет Европы, ЕС и Региональное бюро. В связи с проведением Всемирного дня здоровья 7 апреля 2003 г. эта сеть оказала Латвии поддержку в ее усилиях в этой области. Одним из результатов этой поддержки стало заключение официального соглашения между министрами здоровья, образования и науки и министром по особым поручениям, относящимся к детям и делам семьи.

52. Региональное бюро активизировало свои усилия по содействию двухстороннему сотрудничеству между государствами-членами с целью обеспечения устойчивости и непрерывности действий в целях развития здравоохранения. Министерство здравоохранения Израиля оказало поддержку проводимому в центральноазиатских республиках проекту, нацеленному на усиление потенциала различных звеньев и уровней систем общественного здравоохранения, первичной медико-санитарной помощи и семейной медицины, работая в рамках программы стипендий Регионального бюро. Инициатива по породнению фармацевтических ассоциаций в Хорватии, Эстонии и Латвии с аналогичными ассоциациями в Германии, Финляндии и Дании, ставшая возможной благодаря проводимому ЕРБ форуму EuroFarm, позволила успешно провести кампанию просвещения пациентов под названием “Задавайте вопросы о принимаемых вами лекарствах”.

Обновление основ политики по достижению здоровья для всех

53. В 1998 г. при утверждении основ политики по достижению здоровья для всех в Европейском регионе (ЗДОРОВЬЕ-21) Региональный комитет принял решение о том, что следующее обновление этих основ должно быть представлено на его рассмотрение в 2005 г. (резолюция EUR/RC48/R5). Процесс обновления был начат в начале 2003 г. в сотрудничестве с

Постоянным комитетом Регионального комитета. Даже за сравнительно короткий пятилетний период, прошедший после принятия стратегии ЗДОРОВЬЕ-21, в системах здравоохранения государств-членов произошли значительные перемены. В связи с этим при проведении обновления необходимо в полной мере использовать опыт и знания, накопленные странами в последнее время. Таким образом, процесс обновления основ политики, поддерживаемый Постоянным комитетом, должен включать следующие четыре направления работы: обобщение и использование опыта, приобретенного в процессе реализации политики достижения здоровья для всех; пересмотр и обновление основополагающих ценностей политики достижения здоровья для всех; разработка инструментария для лиц, принимающих решения; разработка рекомендаций по осуществлению обновленной политики достижения здоровья для всех.

Первое направление работы: обобщение опыта, приобретенного в процессе реализации политики ЗДОРОВЬЕ-21

54. В последние два десятилетия политика достижения здоровья для всех была источником вдохновения для стра как на индивидуальном, так и на коллективном уровнях. Она стимулировала и повлияла на обсуждение политики в области здравоохранения даже в странах, формально не принявших задачи по достижению здоровья для всех, что способствовало множеству позитивных преобразований в различных частях Региона. Однако знания об этих преобразованиях не обобщены, и реальное воздействие политики достижения здоровья для всех в государствах-членах все еще недостаточно хорошо понимается. Для того чтобы устранить этот пробел в знаниях, Региональное бюро инициировало проведение двух исследований под руководством Европейского центра ВОЗ по политике здравоохранения и Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения, расположенной в Брюсселе, а именно: обзор имеющихся фактических данных, относящихся к принятию и применению политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе; и изучение применения задач ЗДВ как полезного инструмента для лиц, формирующих политику в государствах-членах.

Второе направление работы: пересмотр и обновление основополагающих ценностей политики достижения здоровья для всех

55. Для того чтобы помочь провести оценку и пересмотр основных ценностей и принципов развития здравоохранения в рамках движения по достижению здоровья для всех в Европе, а также для того чтобы привязать эти ценности к политике в области общественного здравоохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, был создан специальный мозговой центр, в который вошли эксперты с широким кругом знаний и опыта. Этот центр уже приступил к обзору тех ценностей, лежащих в основе движения “Достижение здоровья для всех”, которые должны быть усилены в обновленном варианте политики ЗДВ.

56. Ценности и принципы, уже отраженные в существующих основах политики достижения здоровья для всех и в соответствующих документах ВОЗ и Организации Объединенных Наций, остаются правильными для отрасли общественного здравоохранения в странах Европейского региона и на сегодняшний день. Одним из ключевых вопросов в этой связи является трудность увязывания общепринятых ценностей с рядом факторов, которые во многом определяют характер выработки и осуществления стратегий и действий в области охраны здоровья. Таким образом, одной из важнейших задач мозгового центра является рассмотрение возможностей для выработки системы ценностей, способных обеспечить этически обоснованное руководство в сфере здравоохранения. Мозговой центр подготовил предложение о создании нового механизма, в рамках которого существующие и новые ценности могли бы обобщаться и интерпретироваться, с тем чтобы помочь определяющим политику лицам проводить оценку этических аспектов принимаемых и осуществляемых ими стратегий и действий. Предлагаемый механизм основан на следующих трех взаимосвязанных аспектах: уважение к праву на здоровье как к одному из важнейших прав человека; справедливость, солидарность и участие населения как основополагающие принципы; соблюдение этических норм в управлении системами здравоохранения.

Третье направление деятельности: разработка инструментария для лиц, принимающих решения

57. Работа в этом направлении позволит создать механизмы, которые принимающие решения лица смогут применять для обеспечения того, чтобы их политика здравоохранения и программы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения соответствовали ценностям стратегии достижения здоровья для всех как применительно к оценке нынешней ситуации, так и при рассмотрении возможного будущего развития системы здравоохранения и общества в целом.

58. Задача этого вида деятельности сводится к тому, чтобы обеспечить лиц, определяющих политику, конкретными методиками, которые они могут использовать при оценке того, в какой степени их стратегии или программы соответствуют ценностям политики достижения здоровья для всех. Предполагается, что благодаря этой работе будет подготовлена своего рода памятка, включающая ряд вопросов, которые ответственные работники могут использовать при анализе стратегий и программ, проводимых в их странах.

59. Второй задачей работы в этом направлении должна быть подготовка ряда инструментов, которыми принимающие решения лица смогут воспользоваться при планировании реформ своих стратегий и программ общественного здравоохранения или при принятии новых стратегий и программ. Предусматривается, что каждый из предложенных инструментов будет подвергнут анализу на предмет его качества и применимости к развитию систем здравоохранения и соответствия ценностям, еще раз подтвержденным в процессе обновления стратегии достижения здоровья для всех. Примерами таких инструментов являются следующие: методы оценки воздействия на здоровье; новые знания о примерах хорошей практики в сфере общественного здравоохранения; механизмы, стимулирующие качество и наилучшие методы работы, включая аккредитацию.

Четвертое направление работы: нахождение примеров хорошей практики и разработка рекомендаций для государств-членов по осуществлению обновленной политики достижения здоровья для всех

60. Благодаря этой работе будут подготовлены конкретные практические рекомендации о том, как реализовывать обновленную политику достижения здоровья для всех. Однако на данном этапе все еще слишком рано приводить какие-либо подробные сведения об этом направлении работы, так как к ней можно приступить только после завершения работы по первым трем направлениям. Работа в этой области может, в частности, включать несколько анализов конкретных стратегий и программ, разработанных с надлежащим учетом основополагающих ценностей политики ЗДВ.

61. В 2002–2003 гг. работа, связанная с обновлением политики ЗДВ, позволила не только определить методологию процесса обновления, но и значительную часть содержания обновляемой политики. Первый проект этой политики будет представлен для широкого консультирования с государствами-членами до конца 2004 г. Окончательный ее проект будет обсужден и, как планируется, принят на пятьдесят пятой сессии Регионального комитета в сентябре 2005 г.

Улучшение фактических данных и информации

62. В принятой ЕРБ ВОЗ стратегии поддержки стран подчеркивается, что информация и знания – это основополагающие условия для прогресса в области общественного здравоохранения. В этой стратегии перед Региональным бюро ставятся следующие три задачи: создание – в тесном сотрудничестве со странами – современных систем управления информацией и знаниями; усиление своих возможностей анализа данных, способных

значительно облегчить процесс принятия решений; содействие развитию и созданию партнерств со многими органами и организациями, работающими в этой области. Таким образом, Региональное бюро привержено цели содействия и поддержки более научной и основанной на фактических данных концепции развития общественного здравоохранения. С этой целью были приняты скоординированные инициативы для обеспечения того, чтобы работа по поиску, оценке и распространению информации и фактических данных о здоровье и здравоохранении имела прямую пользу для лиц, принимающих решения, и чтобы персонал и программы Регионального бюро основывались на наилучших имеющихся фактических данных при принятии их собственных решений и при разработке и предоставлении советов и рекомендаций государствам-членам.

63. Работа по созданию точной и основанной на фактических данных методологии в Региональном бюро была начата в 2001 г., когда были созданы отдел информации, фактических данных и коммуникации и программа “Фактические данные о потребностях и вмешательствах в области здравоохранения” (ENI). Вновь созданному Европейскому консультативному комитету по научным исследованиям в области здравоохранения (ЕККНИЗ) было поручено консультировать Регионального директора о том, как наилучшим образом охарактеризовать политику, основанную на фактических данных. Опрос, проведенный в рамках Регионального бюро, показал, что пока не имеется ни единого понимания термина “фактические данные”, ни унифицированных подходов к сбору, интерпретации и использованию фактических данных с целью разработки рекомендаций по политике здравоохранения. Обзор ряда докладов Европейского регионального бюро также показал, что подготовленные рекомендации часто не основываются на представленных фактических данных. Все это указало на необходимость пересмотра методов работы с целью обеспечения более систематического использования фактических данных.

64. На основании работы ЕККНИЗ и консультаций с программами и персоналом Региональное бюро разработало более широкое и более практическое определение и понимание концепции фактических данных, которыми следует пользоваться при выработке советов и рекомендаций для государств-членов. Согласно этой концепции, понятие “фактические данные” не равнозначно понятию “результаты научных исследований” и может быть охарактеризовано, как “результаты научных исследований и любые другие знания, которые могут послужить полезной основой при принятии решений в области общественного здравоохранения и организации медицинского обслуживания”. Принятие сотрудниками Регионального бюро этого более широкого понимания фактических данных способствовало постепенной, но успешной трансформации ЕРБ ВОЗ в организацию, работа которой основывается на фактических данных. Правильность и достоверность этой концепции фактических данных были подтверждены, когда документ, совместно подготовленный членами ЕККНИЗ и озаглавленный *Considerations in defining evidence for public health* был принят к изданию в журнале *International Journal of Technology Assessment in Health Care* (Международный журнал оценки технологии здравоохранения). В этом документе критически анализируются нынешние теории, относящиеся к фактическим данным, и подчеркиваются трудности, связанные с использованием фактических данных при разработке рекомендаций. Этот документ был распространен среди государств-членов на пятьдесят третьей сессии Регионального комитета.

65. Стратегия для распространения и внедрения основанных на фактических данных наработок Европейского регионального бюро предусматривает использование ряда “формальных” подходов, таких как обучение персонала, управление знаниями, создание необходимого инструментария и т.д. Использование этой концепции в “рутинных” обсуждениях и в повседневной работе будет обеспечиваться на постоянной основе. Вышеуказанные более “формальные” подходы будут также дополнены другими “неформальными” подходами к распространению знаний, такими, например, как учреждение дискуссионных групп по фактическим данным и создание в Региональном бюро базы фактических данных в виде анализов конкретных ситуаций. Новое определение и концепция фактических данных, а также методология деятельности, основанной на этих данных, приведены во внутреннем документе, озаглавленном *Evidence policy for the WHO Regional*

Office for Europe (Политика Европейского регионального бюро ВОЗ в отношении фактических данных), который послужит основой для будущей работы, а также для учебных семинаров, предусматривающих использование фактических данных.

Фактические данные для политики здравоохранения

66. Сеть фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ), созданная в 2003 г., является информационной службой для работников общественного здравоохранения и лиц, ответственных за принятие решений по вопросам здравоохранения, в Европейском регионе ВОЗ. Международный редакционный совет СФДЗ отбирает некоторые из полученных вопросов и поручает экспертам провести научные исследования и подготовить ответы, которые основываются на фактических данных, подвергаются коллегиальной оценке и периодически пересматриваются в целях обновления. СФДЗ идентифицирует, анализирует и дает описание соответствующих баз данных, отбирает документы и другую информацию по вопросам общественного здравоохранения и обеспечивает доступность этих материалов для пользователей на одном веб-сайте. Эта сеть, основанная на Интернет-технологиях, предоставляет ответы на вопросы, получаемые от организаторов здравоохранения, в виде подробного аналитического обзора, содержащего обобщенную информацию на одной странице, включая различные варианты стратегий, или одностраничное резюме с уже имеющейся информацией для ответа на данный вопрос, полученной ранее от учреждений и организаций, сотрудничающих с СФДЗ. Члены делегаций, принимавших участие в работе РК-53, которые были ознакомлены с продукцией СФДЗ, дали высокую оценку данной инициативе Регионального бюро, направленной на решение наиболее актуальных вопросов. В течение 2003 г. число посещений веб-сайта СФДЗ постоянно возрастало. В настоящее время СФДЗ получает запросы непосредственно от лиц, ответственных за принятие решений в ряде стран. Подготовлено уже более 20 аналитических обзоров, и ежемесячно их число возрастает. СФДЗ будет продолжать подготавливать ответы на новые вопросы и обновлять существующие обзоры в соответствии с самыми последними научными данными.

67. Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения также активно поддерживает усилия Регионального бюро по изучению фактических данных путем проведения анализа политики здравоохранения, научных исследований и практических семинаров в странах с участием лиц, определяющих политику. Региональное бюро работает в тесном сотрудничестве с другими партнерами Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения, уделяя основное внимание удовлетворению потребностей стран. Участие представителей государств-членов и международных организаций в составе руководящего комитета Обсерватории и наличие разветвленных сетей способствуют выявлению потребностей организаторов здравоохранения на национальном уровне и обеспечивают изучение Обсерваторией наиболее актуальных проблем на основе соответствующих фактических данных, доступных для пользователей. Например, изучение вопросов социального медицинского страхования в странах Западной Европы позволяет выявить факторы, способствующие эффективному функционированию таких систем, и служит ценным подспорьем для стран, внедряющих и развивающих механизмы страхования, а также для стран, адаптирующих ранее существовавшие системы к решению новых задач. Недавно проведенное исследование по вопросам стратегических закупок обеспечивает взаимосвязь между теми преимуществами, которые общество ожидает получить в результате укрепления здоровья населения, и характером распределения ресурсов для систем здравоохранения. Результаты исследования не содержат конкретных рекомендаций для стран в отношении того, что они должны делать, однако они дают ясное представление о том, что делается в данной области в других странах, и указывают на механизмы, работающие с большей или меньшей эффективностью при различных условиях. Обсерваторией также завершены исследования по вопросам фармацевтической деятельности, а также последствий расширения ЕС для политики в области здравоохранения. В рамках процесса обновления основ политики достижения здоровья для всех Обсерватория участвует в исследованиях по изучению влияния стратегии достижения здоровья для всех на политику в странах, а также по использованию поставленных задач в

качестве механизма для принятия решения лицами, определяющими политику. Результаты всех этих аналитических исследований доступны для пользователей в виде резюме, краткой информации и статей по вопросам политики, а также в виде переводов, материалов, размещенных на веб-сайте, и, конечно, в сети фактических данных по вопросам здоровья.

68. Партнеры Обсерватории осуществляют совместную деятельность по оказанию содействия странам в использовании фактических данных на практике, а также по организации семинаров и рабочих совещаний, в том числе проводившихся в Венгрии и Польше, что позволило новым государствам - членам ЕС совместно обсудить основные вопросы, вызывающие их озабоченность, в свете результатов новейших научных исследований наиболее вероятных факторов риска, представляющих угрозу для здоровья. Партнерское сотрудничество в рамках Обсерватории способствует не только решению конкретных задач по основным проблемам. Такое сотрудничество также учитывает вопросы повседневного характера, стоящие перед лицами, определяющими политику. Серия публикаций "Системы здравоохранения в переходный период" (HiT) позволяет получить четкое представление об изменениях, происходящих в системах здравоохранения в каждом из государств-членов. Структура этих публикаций обеспечивает стандартизированный подход к мониторингу систем здравоохранения и позволяет странам проводить сравнения с ситуацией в прошлом, с другими странами и оценивать возможные результаты принимаемых решений в будущем. В течение рассматриваемого двухгодичного периода Обсерватория подготовила 10 обзоров по странам на английском языке и пять на русском.

69. В рассматриваемом двухгодичном периоде Обсерватория продолжала расширять свою деятельность на основе ранее достигнутых успехов в целях более полного удовлетворения потребностей всех участвующих партнеров и дальнейшего повышения эффективности и оперативности работы, основной целью которой является предоставление фактических данных для практических пользователей в удобной для них форме. Штат работников Обсерватории также расширился. В настоящее время она располагается в Брюсселе, в сферу ее деятельности включены вопросы политики, установлены партнерские взаимоотношения с правительствами Бельгии, Финляндии и Швеции.

Данные и информация по вопросам здравоохранения

70. Статистическая база данных по достижению здоровья для всех (ЗДВ) и базы данных по конкретным программам (инфекционные болезни, табак и алкоголь) образуют единую систему баз данных. База данных ЗДВ также служит источником справочной информации для других информационных продуктов, таких как серия публикаций Обсерватории "Системы здравоохранения в переходный период" (HiT), в которых приводятся результаты сопоставительного анализа систем здравоохранения государств-членов, и "Обзоры о состоянии здоровья и здравоохранения", которые содержат сведения об основных показателях смертности и заболеваемости в странах. К концу 2001 г. обзоры о состоянии здоровья и здравоохранения были подготовлены для 43 стран Региона. В 2002 г. они были дополнены обзором о состоянии здоровья в странах Центральной и Восточной Европы, являвшихся кандидатами на вступление в ЕС. В течение этого двухгодичного периода в результате пересмотра данного процесса были определены новый формат и содержание для 16 обзоров, которые будут выпущены в 2004 г. (15 стран ЕС и Израиль). Данные публикации доступны на веб-сайте ЕРБ ВОЗ и широко используются внешними пользователями (около 100 000 скачиваний файлов за 2003 г.).

71. Примером работы, проводимой в странах, служит проект оценки эффективности национальных систем медико-санитарной информации, которая в настоящее время осуществляется в пяти государствах-членах и впоследствии будет охватывать еще семь стран. Целью данного проекта является улучшение качества и практической значимости данных и информации, подготавливаемых на национальном уровне, для использования при принятии решений. Подготовка обобщенных статистических данных по результатам первого национального опросного исследования в области здравоохранения для Мальты служит

примером поддержки, оказываемой Региональным бюро в изыскании новых подходов к сбору медико-санитарной информации в стране путем мобилизации технической поддержки, оказываемой различными странами, в особенности Данией и Соединенным Королевством. В рамках пилотного исследования в Румынии были разработаны практические механизмы и процедуры для составления схем распределения источников медико-санитарной информации в странах для применения во всех государствах-членах.

72. В рамках проекта по проведению совместных опросных исследований по вопросам здравоохранения в Европе (EUROHIS), совместного проекта Регионального бюро и программы научных исследований в области биомедицины и здравоохранения Европейской комиссии (BIOMED2), разработаны единые механизмы проведения опросных исследований состояния здоровья населения и проведено их тестирование в странах. Заключительный отчет был представлен в марте 2002 г. В 2003 г. основные результаты и опыт работы по осуществлению данного проекта были опубликованы на веб-сайте ЕРБ ВОЗ. Несколько государств - членов Европейского региона уже использовали рекомендуемые механизмы на практике, и еще несколько стран в настоящее время используют их для проведения национальных исследований.

73. В “Докладе о состоянии здравоохранения в Европе”, опубликованном в 2002 г., представлены ключевые аспекты информации по вопросам общественного здравоохранения, пропагандируемые ВОЗ. Последующие доклады будут продолжать указывать на тесную взаимосвязь между задачами Регионального бюро в области медико-санитарной информации, заключающимися в описании состояния здоровья населения в отдельных частях Региона и в интерпретации этих данных в целях информирования лиц, определяющих политику в области здравоохранения. Эта деятельность осуществляется в тесном сотрудничестве со штаб-квартирой ВОЗ. В “Докладе о состоянии здравоохранения в Европе”, так же как и в “Докладе о состоянии здравоохранения в мире”, используются показатели и данные, полученные в рамках Обзора состояния здравоохранения в мире, при этом основное внимание уделяется характерным особенностям Европейского региона. Оценки показателей здоровья населения, подготовленные штаб-квартирой в целях изучения бремени болезней, используются в качестве исходных данных во всех информационных продуктах Регионального бюро.

Развитие научной, технической и управленческой компетентности

74. В целях обеспечения того, чтобы население Европейского региона получало высококачественные услуги, отвечающие их потребностям, со стороны служб, руководство деятельностью которых осуществляется на основе передового опыта, необходимо развивать и поддерживать на должном уровне научную, техническую и управленческую компетентность как в отдельных странах, так и в Секретариате ВОЗ.

Содействие в поддержании уровня компетентности в странах

75. Наиболее полными знаниями проблем здравоохранения и возможностями по их совершенствованию располагают государства-члены, и обязанностью каждой страны является подготовка высококачественных кадров для служб здравоохранения. ВОЗ широко использует накопленные знания и опыт работы в странах, осуществляя свою деятельность посредством сетей сотрудничающих центров, экспертов, технических координаторов конкретных программ, а также прикомандирования сотрудников. Региональное бюро вносит свой вклад в укрепление потенциала государств-членов путем проведения целого ряда мероприятий на региональном и страновом уровнях. Можно привести много примеров непосредственного вклада ВОЗ путем подготовки кадров и предоставления стипендий. Кроме того, в большинстве случаев деятельность в области технического сотрудничества по конкретным проблемам в странах включает в качестве отдельного компонента укрепление потенциала.

76. Расширению знаний в странах способствуют проведение научных и технических конференций и форумов, региональных семинаров и учебных программ, национальных учебных курсов при поддержке ВОЗ, публикация технических руководств, руководящих принципов, тематических исследований и учебных материалов, а также предоставление доступа к базам и сетям фактических данных. В то же время ощущается потребность в более рациональной организации этих усилий и разработке ясной и скоординированной региональной стратегии оказания помощи странам в создании, совершенствовании и поддержании их потенциала в области общественного здравоохранения.

Подготовка кадров и обучение специалистов в Европейском региональном бюро ВОЗ

77. В соответствии с политикой Регионального бюро в области подготовки кадров и обучения специалистов “ВОЗ должна располагать возможностью реагирования на региональные, а также глобальные процессы путем поощрения и стимулирования стратегического мышления, продуктивной совместной деятельности, технического совершенства, новаторских подходов, открытости и взаимоотношений партнерства. Эти новые направления деятельности требуют от ВОЗ разработки новых процессов и методов работы, обеспечивающих большую эффективность и действенность”. Для сохранения своего статуса авторитетного источника знаний по вопросам общественного здравоохранения в глобальном масштабе Региональное бюро должно обеспечить, чтобы его сотрудники всегда находились на переднем крае развития соответствующих технических и научных знаний. Эта цель может быть достигнута путем проведения комплекса мероприятий, которые будут способствовать поддержанию и развитию знаний и умений всего персонала, необходимых для достижения стратегических целей Организации.

78. В течение двухгодичного периода 2002–2003 гг. Региональное бюро впервые использовало целый ряд методов и возможностей обучения и впервые официально увязало вопросы подготовки кадров с задачами профессиональной деятельности в рамках системы управления деятельностью и повышения ее эффективности (PMDS) для ежегодной оценки эффективности работы сотрудников. Обеспечение такой взаимосвязи было включено в число приоритетных направлений деятельности для Региона, в результате чего были достигнуты наивысшие показатели выполнения PMDS в ВОЗ – более 90% в 2003 г. В начале двухгодичного периода 2004–2005 гг. Региональное бюро приняло решение использовать накопленный опыт и разработать на основе этих принципов новую политику поддержания технической компетентности кадров.

79. Поддержание и развитие технической компетентности кадров основывается на сочетании внутренних и внешних мер, отобранных на основе ряда факторов, таких как глобальные и региональные приоритетные направления деятельности ВОЗ, текущие и будущие обязанности сотрудников, число потенциальных участников и экономическая эффективность предлагаемых мер по сравнению с другими имеющимися методами.

Внутренние механизмы/меры

80. Мерами внутреннего характера, предназначенными для поддержания и развития технической компетентности, служат официальные мероприятия, регулярно проводимые в ЕРБ ВОЗ с использованием внутренних и/или внешних ресурсов, таких как инструкторы, учебные материалы, сети или другие источники знаний. К их числу относятся: обмен знаниями в рамках сетей, например, форумов по методам работы (WOW) и других аналогичных сетей (например, по проведению ежемесячных технических обсуждений во время обедов); и приглашение специалистов из сторонних организаций для проведения технических презентаций, дискуссий и обмена информацией (в течение двухгодичного периода сотрудники участвовали в 11 обсуждениях по таким вопросам, как системы здравоохранения в Дании, Германии и Латвии, здравоохранение и права человека, фактические данные в поддержку политики здравоохранения и управление здравоохранением). Кроме того, важным элементом деятельности в области

научных исследований и рассмотрения вновь возникающих проблем здравоохранения является публикация статей по конкретным вопросам. Предполагается, что сотрудники старшего звена будут вносить активный вклад в подготовку высококачественных публикаций.

Внешнее обучение

81. Для овладения новыми методиками и ознакомления с новыми данными и результатами исследований по вопросам, имеющим отношение к деятельности ВОЗ, предполагается, что сотрудники будут использовать в своей работе такие новые знания по мере их появления. В этой связи предусматривается возможность использования следующих механизмов: сотрудники, являющиеся членами признанных профессиональных ассоциаций, должны иметь возможность участвовать в ежегодных встречах, организуемых этими ассоциациями, в целях повышения квалификации и технических знаний в данной области; следует поощрять участие сотрудников в работе некоторых специализированных конференций по вопросам, представляющим интерес для ВОЗ; ведущие технические специалисты, советники и управленческий персонал должны периодически посещать интенсивные курсы или семинары для повышения квалификации в своей области.

82. В более долгосрочной перспективе Региональное бюро может оказывать содействие ведущим специалистам в получении дальнейшего образования или расширении круга своих знаний и опыта путем работы в других организациях или учреждениях, являющихся партнерами ВОЗ, или тесного сотрудничества с ними. Предполагается также возможность оказания поддержки проведению индивидуальных исследований, которые могут не иметь прямого отношения к работе, выполняемой сотрудником в настоящее время, но которые могут представлять интерес для Организации в будущем или способствовать дальнейшему повышению квалификации данного сотрудника.

Финансирование

83. Бюджетные средства, выделяемые на цели развития и подготовки кадровых ресурсов, предназначены главным образом для проведения группового обучения в соответствии с общими целями укрепления потенциала в рамках региональной системы подготовки кадров. Предполагается, что мероприятия, направленные на поддержание и развитие технической компетентности персонала, будут финансироваться из бюджета каждого из отделов по согласованию с подразделением, занимающимся вопросами развития и подготовки кадровых ресурсов. Согласно приведенной оценке, 2,5% средств из бюджета каждого отдела, выделяемых на содержание персонала, должны направляться на проведение мероприятий, предназначенных для поддержания и развития уровня компетентности сотрудников. Кроме того, Региональное бюро планирует использовать новые имеющиеся возможности обучения сотрудников ВОЗ на глобальном уровне.

Улучшение коммуникации и обеспечение большей доступности информации

84. Одним из наиболее важных направлений деятельности Европейского регионального бюро, представляющим практическую ценность, является предоставление высококачественной современной информации и фактических данных, представляющих интерес для лиц, ответственных за принятие решений в области общественного здравоохранения, и для работников здравоохранения, которые могут иметь важное значение для всего населения в целом. Таким образом, необходимо обеспечить своевременное распространение и доведение до сведения соответствующих групп населения и партнеров Регионального бюро информационных продуктов и сообщений, отражающих корпоративную точку зрения, используя наиболее подходящие каналы распределения информации и средства коммуникации.

85. Сформулированы четкие принципы и стратегии в отношении информационных продуктов и услуг ЕРБ ВОЗ, включая публикации, веб-сайт ЕРБ ВОЗ и внешние контакты с общественностью. Региональное бюро вступило уже во второй двухгодичный период, имея конкретный план публикаций. Для того чтобы Региональное бюро могло довести до сведения своих целевых групп в государствах-членах необходимую информацию в доступной форме, оно должно четко определить свои общие корпоративные приоритеты, которые служат основой для подготовки публикаций. Таким образом, в соответствии с предложениями сотрудников всего Бюро были отобраны 12 информационных продуктов (книги, веб-материалы и базы данных), отражающие приоритетные направления деятельности Организации в данный двухгодичный период. Они формируют основу программы работы по подготовке публикаций. Большая часть информационных продуктов корпоративного уровня, имеющих наибольшую значимость, переводится на один или более рабочих языков Регионального бюро.

86. В январе 2002 г. была изменена структура веб-сайта Регионального бюро. На нем представлена информация, представляющая интерес для широких кругов населения, на четырех рабочих языках Регионального бюро. База данных по достижению здоровья для всех имеется на английском и русском языках, в 2004–2005 гг. она станет доступной также на французском и немецком языках. Кроме того, в настоящее время имеется около 60 вспомогательных сайтов по конкретным вопросам. Число посещений веб-сайта продолжает возрастать. В конце 2002 г. число посещений сайта в месяц составляло около 80 000, к концу 2003 г. эта цифра возросла до почти 130 000. Наибольшим интересом пользуются такие публикации, как “Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2002 г.” и “Убедительные факты”, а также обновленный вариант рекомендаций по качеству атмосферного воздуха в Европе (*Air quality guidelines for Europe*). Запросы на публикацию некоторых материалов высокой корпоративной значимости на языках, не являющихся рабочими языками ЕРБ ВОЗ, были получены от ряда коммерческих издательств, что свидетельствует о практической полезности публикаций, а также веб-сайта в качестве канала распространения информации.

87. С учетом потребностей основных групп пользователей в государствах-членах Региональное бюро занималось в 2002–2003 гг. отбором, изданием и распространением информационных материалов по особо важным вопросам. Имеющиеся в ЕРБ возможности для перевода документации ВОЗ на русский язык являются недостаточными для удовлетворения потребностей Российской Федерации и новых независимых государств (ННГ). Региональное бюро использует различные возможности для увеличения числа переведенных на русский язык публикаций ВОЗ, предназначенных для русскоязычных стран (перевод таких материалов собственными силами, совместные публикации с российскими издательствами и т.д.), однако все эти усилия пока что позволили добиться лишь ограниченного успеха.

88. Помимо распространения информации электронными средствами через веб-сайт и традиционной рассылки печатных материалов, информационная продукция ЕРБ ВОЗ доступна также для широкого пользования через каталог публикаций в Европейском регионе в рамках Глобальной библиографической базы данных ВОЗ (WHOLIS). Поиск или приобретение всех публикаций, предназначенных для продажи, возможен также через каталоги публикаций, размещенные на веб-сайтах Регионального бюро и штаб-квартиры ВОЗ. Расширению доступности и распространения наших информационных продуктов способствовала также публикация в 2003 г. первого полного каталога информационной продукции Европейского регионального бюро ВОЗ (*Information products catalogue*) (в печатном виде и на CD-ROM). Дополнительная информация в отношении всей информационной продукции ЕРБ ВОЗ имеется на веб-сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int>). Каталог информационных продуктов¹ может также быть выслан по запросу.

89. Региональное бюро в полной мере осознает необходимость дальнейшего расширения своих возможностей по активизации работы со средствами массовой информации. В 2002–2003 гг.

¹ *Information products catalogue 2001–Spring 2003*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2003.

подготавливались информативные материалы для прессы, проводились встречи с представителями средств массовой информации в ходе различных мероприятий для обсуждений и обмена информацией. Особенно активно освещались такие крупные мероприятия, как Конференция на уровне министров “За Европу без табака”, специальные дни, такие как Всемирный день здоровья, Всемирный день борьбы с курением, Всемирный день борьбы с туберкулезом и Всемирный день борьбы со СПИДом, а также глобальные кампании, такие как Всемирная кампания по борьбе с насилием, Кампания по ликвидации полиомиелита и Обратим малярию вспять.

90. Совершенствование инфраструктуры и процессов коммуникации должно продолжать занимать важное место в деятельности Регионального бюро. Необходимы дальнейшие усилия по укреплению потенциала Регионального бюро в целях повышения уровня информированности общественности о деятельности ВОЗ и ее результатах.

Повышение эффективности административных и управленческих процессов

91. В целях дальнейшего повышения эффективности процессов управления в Региональном бюро был проведен ряд реформ для обеспечения более тесного соответствия деятельности Бюро предъявляемым требованиям с учетом того приоритетного значения, которое придается усилению деятельности в странах и оперативному реагированию на потребности государств-членов. При этом ставились следующие задачи: усовершенствовать методы работы Регионального бюро, с тем чтобы сотрудники имели возможность уделять больше времени деятельности, непосредственно связанной с осуществлением программ; обеспечить возможность широкого использования делегирования полномочий, которое должно носить более систематический, логический и действенный характер; и усовершенствовать системы отчетности.

Планирование, мониторинг и оценка программ

92. Региональным бюро впервые был использован подход, ориентированный на результат, для разработки программных планов. В отличие от традиционного бюджетирования, ориентированного на ресурсы, при котором основное внимание уделяется имеющимся ресурсам, составление бюджета, ориентированного на результат, предусматривает уделение основного внимания задачам, которые должны быть достигнуты, и оценке ресурсов, необходимых для получения результатов. Таким образом, изменился общий подход к вопросам планирования в ВОЗ. В Европейском региональном бюро изменениям подверглись также исходные ориентиры, поскольку при составлении программного бюджета на 2004–2005 гг. в первую очередь учитывались потребности стран. В настоящее время процесс планирования основывается на активных и постоянных консультациях с государствами-членами, конечным результатом которых является подписание двухсторонних соглашений о сотрудничестве (ДСС). ДСС становятся твердыми обязательствами в отношении действий, ожидаемых странами от Регионального бюро в течение двухгодичного периода. Центральное место в межстрановой программе занимает также описание конкретных результатов деятельности. При таком процессе планирование на 2004–2005 гг. обеспечивает получение общей картины ожидаемых результатов, намечаемых действий и средств, необходимых для этой цели. Такой процесс планирования позволяет Региональному бюро получить более точное представление об объеме необходимых средств и их назначении и, таким образом, предпринять целенаправленные усилия для изыскания требуемых ресурсов.

93. Система управления деятельностью (СУД) является механизмом, обеспечивающим размещение всей этой информации. Были внесены усовершенствования в систему составления отчетов на основе конкретных потребностей пользователей. В настоящее время некоторые элементы СУД размещены на веб-сайте, что облегчает доступ к информации страновым офисам.

94. В рамках глобальной системы оценки ВОЗ Европейским региональным бюро ВОЗ была проведена оценка деятельности в 2002–2003 гг. в области охраны психического здоровья. Целью данной оценки было изучение эффективности осуществления программы Регионального бюро в области охраны психического здоровья за период после 2001 г., уделяя особое внимание следующим вопросам: приведение служб охраны психического здоровья в соответствие с потребностями стран; расширение научных знаний и круга фактических данных по вопросам психического здоровья; и выработка основных рекомендаций по вопросам политики.

Анализ административных процедур

95. В 2003 г. Региональное бюро приступило к проведению систематического анализа своих рабочих процессов с участием всех сторон, вовлеченных в эти процессы. В настоящее время повышенное внимание уделяется вопросам коллективного решения проблем путем обсуждения в рамках рабочих групп. К числу процессов, которые были успешно пересмотрены, относятся обработка заявок на оплату дорожных расходов, процедуры найма на работу по краткосрочным контрактам, выплаты, переводы средств через Программу развития ООН (ПРООН) и закупочные ведомости.

96. Таблица распределения полномочий была изменена с целью устранения излишних элементов в операционных потоках, сведения к минимуму времени, затрачиваемого на операцию, наделения руководителей на местах полномочиями по руководству своими проектами или направлениями деятельности и внедрения простых, но эффективных механизмов контроля и технической поддержки со стороны Регионального бюро. Для руководителей на местах организуются программы интенсивного обучения. В тех случаях, где это возможно, осуществляется объединение полевых офисов. Уровни полномочий, в особенности руководителей на местах, были должным образом сбалансированы, и в настоящее время происходит процесс их расширения, с тем чтобы они в большей мере соответствовали требованиям расширения возможностей персонала и совершенствования систем управленческого контроля Регионального бюро. В настоящее время проводятся обсуждения с целью завершения интеграции всех проектов и проектных офисов, бюро по координации и связям и офисов представителей ВОЗ в единую однородную управленческую структуру. Всем бюро по координации и связям ЕРБ ВОЗ и офисам представителей ВОЗ были определены операционные планы работы, а также уровень полномочий и программы обучения, с тем чтобы они несли прямую ответственность за оперативное руководство. Вопросы, связанные с бюджетом, были переданы в ведение руководителей офисов, которые в настоящее время находятся в постоянном контакте с соответствующими подразделениями административно-финансового отдела.

97. В 2003 г. были обновлены системы управления, что имело важное значение для Регионального бюро. Первым шагом явились очистка данных и упорядочение физических и электронных систем управления данными. Была предпринята значительная работа в отношении архивов, проведения инвентаризации и мобилизации ресурсов. В связи с разработкой глобального подхода к совершенствованию систем управления ВОЗ Региональное бюро принимало активное участие в деятельности целого ряда рабочих групп высокого уровня по вопросам реформирования, в частности, по вопросам кадровых ресурсов, закупок, круга ведения и полномочий представителей ВОЗ, а также глобальных систем управления. В Бюро была также внедрена электронная система найма на работу (E Recruitment), а также ныне функционирующая система электронных закупок (E Procurement).

Улучшение условий труда

98. Региональное бюро приступило к проведению анализа рабочих процессов, касающихся найма сотрудников. Начат также процесс обсуждений, целью которых является значительное упрощение принципов отбора. Разработана новая политика поддержания технической компетентности сотрудников. Наконец, хотя глобальная схема кадровых перемещений в рамках

ВОЗ еще не разработана, Региональное бюро уже приступило к краткосрочной ротации кадров между различными офисами (например, Венеция, Копенгаген, Москва) и в рамках одного офиса (Копенгаген). В результате был достигнут значительный положительный эффект в отношении обмена знаниями и улучшения взаимосвязи между отдельными подразделениями и офисами.

99. В области контрактной реформы поставлена цель изменить кадровую структуру Регионального бюро таким образом, чтобы доля сотрудников, работающих по краткосрочным контрактам, соответствовала средним показателям для ВОЗ в глобальном масштабе, не приводя при этом к необходимости сокращения чрезмерно большого числа сотрудников в 2006 г. (определенном ВОЗ в качестве срока прекращения практики работы сотрудников в течение длительного времени по краткосрочным контрактам). Интенсивные двусторонние обсуждения со штаб-квартирой, Ассоциацией персонала Европейского регионального бюро (EURSA) и в рамках Регионального бюро помогли прояснить долгосрочные потребности в кадровых ресурсах. Было проведено детальное изучение финансовых возможностей в целях определения наиболее приоритетных направлений деятельности для упорядочения контрактных взаимоотношений. Конечным этапом данного процесса является преобразование должностей, имеющих приоритетное значение, в посты (при условии наличия возможностей финансирования) и, в тех случаях, когда это возможно, перевод и назначение других квалифицированных сотрудников из числа лиц, работающих длительное время по краткосрочным контрактам, на вакантные должности.

100. Проводятся переговоры в целях совершенствования правовой основы деятельности сотрудников ВОЗ в странах Европейского региона и урегулирования юридических вопросов присутствия ВОЗ в странах путем ратификации базовых соглашений и конвенций по иммунитету и привилегиям.

101. Региональное бюро в настоящее время проводит работу по значительному усовершенствованию структуры своих полевых офисов путем благоустройства офисных помещений, модернизации оборудования, улучшения местоположения и контрактных условий работы персонала на местах. В прошлом году были урегулированы вопросы по всем должностным единицам сотрудников по координации и связям, в настоящее время осуществляется найм сотрудников еще на 26 должностей помощников по административным вопросам. 150 000 долл. США были инвестированы дополнительно в конце прошлого года в целях дальнейшего улучшения деятельности пяти полевых офисов, и в настоящее время Региональное бюро планирует выделять по 200 000 долл. США в год в данном двухгодичном периоде для продолжения работы в этом направлении. Целью этой работы является предоставление всем сотрудникам Регионального бюро на местах возможности трудиться в условиях современной и эффективной офисной инфраструктуры. Некоторые полевые офисы были объединены или переведены в помещения, занимаемые учреждениями Организации Объединенных Наций (в соответствии с концепцией создания домов для учреждений системы Организации Объединенных Наций).

102. Принимая во внимание участвовавшие случаи агрессивных действий, предпринимаемых против гуманитарных организаций и учреждений Организации Объединенных Наций, Региональное бюро занимает твердую позицию в отношении совершенствования пассивных и активных мер обеспечения безопасности во всех своих офисах. Значительный объем средств направлен на обеспечение основных полевых офисов соответствующими защитными устройствами и оборудованием, включая камеры, ограждения, укрепление зданий, взрывозащитные пленки и т.д. В сотрудничестве со штаб-квартирой Региональное бюро также предприняло активные усилия по повышению уровня знаний и информирования всех сотрудников в области безопасности. В рамках этого процесса Региональным бюро была достигнута договоренность о получении дополнительной поддержки штаб-квартиры в обеспечении безопасности сотрудников на местах.

103. В рамках ВОЗ Европейское региональное бюро впервые использовало рабочие группы для проведения анализа трудовых процессов или методов. Региональное бюро занимает также

лидирующие позиции в области разработки профессиональных сообществ, предназначенных для обеспечения коллективного участия сотрудников в решении вопросов, представляющих интерес для Организации. В этих целях была создана группа выборных представителей персонала – Комитет по методам работы, задачей которого является содействие процессу группового решения проблем в рамках подразделений. В рамках этой же деятельности Бюро в настоящее время приняло решение систематически использовать собрания с участием всех сотрудников или персонала отдельных подразделений для обмена общей информацией по вопросам управления, касающейся таких вопросов, как приоритетные задачи программ, нехватка финансирования, кадровые вопросы и т.д. Были разработаны или усилены дополнительные механизмы обмена информацией, такие как внутренние информационные бюллетени, например, The Bridge, и Интранет (в котором в ближайшее время будут размещены веб-страницы по странам, кадровым вопросам и т.д.). Такой уровень “прозрачности” деятельности обеспечивает более активное участие персонала, возможность высказывания предложений сотрудниками и их большую вовлеченность в программы и другие результаты деятельности ЕРБ ВОЗ.

Краткая информация по некоторым техническим вопросам

104. Как указывалось в вводной части, данный отчет не содержит детального описания деятельности и результатов выполнения технических программ Регионального бюро за рассматриваемый двухгодичный период. Дополнительная информация о выполнении технических программ может быть получена в секретариате по соответствующему запросу. Основное внимание в нем уделяется лишь рассмотрению нескольких технических вопросов. Основными критериями для отбора служили: обсуждение вопроса Региональным комитетом, в результате которого в большинстве случаев принималась резолюция; соответствие вопросов глобальным приоритетам ВОЗ; или соответствие данного вопроса тематике крупной конференции и/или европейского плана действий.

Инфекционные болезни

105. В 2002 г. Региональным комитетом была принята резолюция по ВИЧ/СПИДу, которая стала программной основой деятельности Регионального бюро в этой области. Данная резолюция была использована в качестве основы для подготовки рекомендаций для государств-членов и принятия ими обязательств в ходе других мероприятий, таких как конференция на уровне министров по ВИЧ/СПИДу в Европе (Дублин, февраль 2004 г.). Содержащийся в резолюции детальный перечень практических мер и принципов стал стратегической основой для действий по борьбе против ВИЧ/СПИДа в Европе, включая деятельность, предпринимаемую вне рамок ВОЗ. В партнерстве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций и другими партнерами была разработана стратегическая основа действий для ликвидации ВИЧ/СПИДа среди детей грудного и раннего возраста в Европе. Эта стратегия стала частью обязательств государств-членов, принятых на вышеуказанной конференции на уровне министров.

106. Региональный комитет на своей пятидесят второй сессии признал, что ситуация по **туберкулезу** вышла из-под контроля во многих странах Центральной и Восточной Европы, а также в странах Содружества независимых государств (СНГ). Он также признал, что в ряде обследованных стран Европейского региона показатели распространенности полирезистентного туберкулеза являются самыми высокими в мире, а по большинству стран СНГ они неизвестны. Комитет принял резолюцию “Усиление противотуберкулезной деятельности в Европейском регионе ВОЗ”, в которой был одобрен план действий на 2002–2006 гг. по расширению стратегии DOTS в Европейском регионе ВОЗ. Данный план предусматривает активизацию усилий по расширению стратегии DOTS в Регионе для достижения глобальных целей. В 2002–2003 гг. стратегия DOTS начала осуществляться еще в семи странах, в результате чего общее число стран, использующих ее, в настоящее время достигло 42. В среднем 40% населения Региона в настоящее время охвачены деятельностью служб, использующих в своей работе данную

стратегию. В 15 странах разработан пятилетний план действий по расширению стратегии DOTS, а в 24 странах созданы национальные механизмы по координации.

107. В 2002 г. Региональный комитет также принял резолюцию, предлагающую Региональному директору обеспечить, чтобы вопросы профилактики и борьбы с **малярией** продолжали оставаться во главе повестки дня в области здравоохранения в Европейском регионе, а также пропагандировать соответствующие стратегии и предоставлять технические рекомендации относительно работы, осуществляемой в рамках стратегии “Обратим малярию вспять”. В странах Центральной Азии, затронутых данной проблемой, был расширен масштаб действий, осуществляемых на основе партнерства в рамках этой стратегии. Проект “Обратим малярию вспять в Центральной Азии” получил финансовую поддержку со стороны ЮСАИД.

108. Основным достижением в области **болезней, предупреждаемых с помощью вакцин, и иммунизации** явилось объявление Европейского региона в 2002 г. свободным от полиомиелита. Это явилось результатом осуществления масштабной инициативы по ликвидации полиомиелита, координируемой Региональным бюро, которая охватывала всю территорию Региона, включая зоны военных конфликтов и группы меньшинств, следствием чего явилось сокращение числа ежегодных случаев заболевания полиомиелитом с 200 (по данным отчетов, представленных государствами-членами в начале 1990-х годов) до 0 в 1999 г. Всемирная ассамблея здравоохранения на своей Пятдесят шестой сессии (май 2003 г.) приняла резолюцию по снижению смертности от кори в глобальном масштабе. В 2003 г. был опубликован Европейский региональный стратегический план действий по ликвидации кори и предупреждению заболеваний врожденной краснухой, к которому прилагалось практическое руководство по планированию и проведению дополнительной иммунизации, а также руководство по эпиднадзору. Региональное бюро оказывает поддержку всем государствам-членам в разработке и реализации их национальных планов для достижения цели ликвидации кори к 2010 г. С помощью Глобального альянса по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) 11 стран Европейского региона, в дополнение к усилению компонентов своих национальных программ по безопасности иммунизации, внедрили новые и недостаточно широко используемые антигены, такие как антигены гепатита В и *Haemophilus influenzae* типа b. В 2003 г. программами иммунизации в 41 стране Европейского региона был обеспечен полный охват населения в отношении гепатита В.

Неинфекционные болезни и охрана психического здоровья

109. В Варшаве 18 и 19 февраля 2002 г. состоялась Европейская конференция ВОЗ на уровне министров “За Европу без табака”. Ее проведение продемонстрировало возросшую политическую волю и твердое намерение государств-членов обуздать табачную эпидемию в Регионе и во всем мире. В Варшавской декларации содержатся политические принципы для разработки стратегии борьбы против табака в Регионе. В 2002 г. Европейский региональный комитет принял Европейскую стратегию борьбы против табака (ЕСБТ), закладывающую основы региональной политики и являющуюся продолжением трех предыдущих планов действий, охватывающих период 1987–2001 г. В ЕСБТ определяются стратегические направления деятельности в Регионе, которая должна основываться на национальных стратегиях, законодательстве и международном сотрудничестве. Девять государств-членов при технической поддержке со стороны Европейского регионального бюро ВОЗ уже завершили разработку своих национальных планов действий на основе ЕСБТ, и еще пять стран, как ожидается, присоединятся к их числу в 2004 г. Было проведено два совещания национальных координаторов, на которых были рассмотрены проект ЕСБТ в 2002 г. и ход работы по реализации данной стратегии в 2003 г. Первый программный документ по данной теме, касающийся отказа от курения, предусмотренный Европейской стратегией, был подготовлен и опубликован в 2003 г. В соответствии с ЕСБТ и резолюцией Регионального комитета ЕРБ также разработано и введено в действие всестороннюю европейскую базу данных по борьбе против табака, содержащую информацию, поступающую от 49 государств-членов, в целях содействия проведению мониторинга показателей распространенности курения, вреда, связанного с употреблением табака, и национальной политики в этой области в Регионе.

110. Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ) обеспечила достижение значительно более высокого уровня сотрудничества между государствами-членами. Роль Регионального бюро и результаты его деятельности в данной области стали гораздо более наглядными и получили широкое признание. По просьбе ряда стран Бюро организовало проведение субрегиональных координационных совещаний для стран СНГ, Балтии и Юго-Восточной Европы в процессе проведения переговоров, а также мероприятий по повышению уровня информированности общественности в целях дальнейшего развития процесса подготовки к подписанию и ратификации (наиболее значительным мероприятием явилось консультативное совещание высокого уровня для республик Центральной Азии, которое состоялось в Бишкеке в декабре 2003 г.). К концу двухгодичного периода 26 европейских стран и Европейский союз подписали РКБТ, а две страны – Мальта и Норвегия – ратифицировали ее.

111. **Охрана психического здоровья** явилась одной из основных тем для обсуждения на сессии Регионального комитета в Вене в 2003 г., на которой была принята резолюция, предлагающая организовать конференцию ВОЗ на уровне министров в 2005 г. в Хельсинки. В 2003 г. вся деятельность в области охраны психического здоровья была направлена на подготовку к проведению данной конференции и предшествующих ей совещаний. Важной областью работы явилось определение совместных направлений деятельности с ЕС по решению неотложных вопросов в области охраны психического здоровья, охране психического здоровья как проблеме общественного здравоохранения и поддержке стран, вступающих в ЕС. В рамках деятельности по повышению информированности общественности на международном и глобальном уровнях Региональное бюро принимало участие в организации нескольких мероприятий, таких как совещание Совета Европы по вопросам охраны психического здоровья и прав человека в Копенгагене; глобальная конференция по предупреждению самоубийств в Стокгольме; Европейская кампания по борьбе против эпилепсии; конференция Европейского союза на уровне министров по вопросам психического здоровья и стигматизации (организованная по приглашению правительства Греции); совещание по вопросам укрепления психического здоровья и предупреждения его нарушений (университеты Бильбао и Любляны); координация европейских совещаний по вопросам охраны психического здоровья и первичной медико-санитарной помощи совместно с Европейской комиссией, Дубровник; и несколько национальных совещаний по предупреждению самоубийств. Всем национальным координаторам были предоставлены информация и учебные материалы по вопросам формирования, разработки и реализации стратегий и планов в области охраны психического здоровья. Бюро сотрудничало с пятью странами в области изучения и внесения изменений в законодательные акты этих стран по вопросам охраны психического здоровья.

112. Региональным бюро были организованы два совещания для национальных координаторов по борьбе против **алкоголя**. Проводилось сотрудничество с международными правительственными и неправительственными организациями с целью обеспечения реализации Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя (ЕААР) на 2000–2005 гг. и повышения уровня информирования общественности о вопросах, связанных с потреблением наркотиков в Европе. Региональное бюро предоставило поддержку 12 государствам-членам в разработке национальных планов действий по вопросам политики борьбы против алкоголя на основе рекомендаций ЕААР. После принятия данного плана действий и резолюции Регионального комитета в Бюро была разработана и введена в действие европейская информационная система по вопросам борьбы против алкоголя, всеобъемлющая база данных по вопросам потребления алкоголя и политики в отношении алкоголя в Регионе, которая в настоящее время охватывает 46 стран и способствует проведению мониторинга ситуации в отношении алкоголя и хода работ по реализации ЕААР в Регионе.

Охрана здоровья на уровне семьи и общины

113. В 2003 г. Региональный комитет обсуждал вопросы **охраны здоровья детей и подростков** и рекомендовал разработать стратегию для Европейского региона. Начата работа по подготовке плана для разработки стратегии и проведения консультаций. Шесть стран

приступили к реализации европейской региональной стратегии ВОЗ по **охране сексуального и репродуктивного здоровья**, разработанной в 2001 г. Вопросы обеспечения гендерного равенства легли в основу комплексной инициативы, принятой в 2002 г., и были включены в несколько программ, осуществляемых на региональном и страновом уровнях. В октябре 2002 г. на Мальте состоялось совещание координаторов по вопросам **охраны здоровья матери и ребенка** из 17 стран, на котором рассматривались такие вопросы, как оказание перинатальной помощи, интегрированное ведение болезней детского возраста (ИББДВ), обеспечение безопасной беременности (ОББ), а также предупреждение жестокого и пренебрежительного обращения с детьми. Результатом совещания явилась подготовка ряда рекомендаций ВОЗ в поддержку деятельности государств-членов в области охраны здоровья матери и ребенка. Эти рекомендации были использованы в качестве руководства в ходе осуществления программы до конца двухгодичного периода. Аналогичное совещание состоялось в апреле 2004 г. на Кипре. В нем приняли участие координаторы всех программ в области охраны здоровья на уровне семьи и общины. В мае 2003 г. в г. Стратфорд-он-Эйвон состоялось совещание партнеров, основным результатом которого явилась выработка единого подхода к расширению масштабов реализации стратегии ВОЗ в области охраны здоровья матери и ребенка и обеспечение более активной координации деятельности между партнерами, оказывающими поддержку странам.

114. Региональное бюро принимало активное участие в подготовке мероприятий по представлению доклада о ситуации в мире в отношении **насилия и его влияния на здоровье** в 10 странах. Эта работа включала подготовку информационных материалов (информационных бюллетеней, пресс-релизов), веб-страниц и организацию рабочего совещания в рамках Регионального комитета. Было организовано обучение лиц, оказывающих родовую помощь, вопросам выявления и решения проблемы насилия в период беременности. Было расширено сотрудничество с Советом Европы и Немецким обществом технического сотрудничества (GTZ) по вопросам насилия в отношении женщин. Европейская программа содействия укреплению здоровья в школах оказывает поддержку деятельности, направленной на борьбу с насилием, содействуя разрешению конфликтных ситуаций и защите от них, а также осуществлению отдельных программ по охране психического здоровья, созданию безопасной и поддерживающей среды обитания в школах, а также предупреждению случаев коллективного насилия или издевательств. Программа охраны здоровья детей и подростков и их развития способствует рассмотрению вопросов жестокого и пренебрежительного обращения с детьми в рамках системы общественного здравоохранения. Экспериментальное тестирование учебных материалов, ориентированных на социальных работников, занимающихся вопросами первичной и вторичной профилактики жестокого и пренебрежительного обращения с детьми, было проведено в Армении, Грузии, Кыргызстане, Российской Федерации, Румынии и Узбекистане. Была создана сеть национальных координаторов по вопросам межличностного насилия.

Устойчивое развитие и здоровая среда обитания

115. Одним из важнейших направлений деятельности Регионального бюро в области **питания и безопасности пищевых продуктов** являлось сотрудничество с государствами-членами в разработке национальных стратегий и планов действий по вопросам пищевых продуктов и питания. К концу двухгодичного периода 28 государств-членов завершили подготовку своих планов действий в области пищевых продуктов и питания, а 10 стран уже приступили к их реализации. Кроме того, Региональное бюро оказывало техническое содействие в разработке и реализации региональных стратегий по вопросам питания в восьми областях Российской Федерации. Опубликованы научные данные, свидетельствующие о необходимости разработки стратегий и планов действий в области пищевых продуктов и питания. Публикация Регионального бюро *Food and health in Europe: a new basis for action* (Питание и здоровье в Европе: новая основа для действий), относящаяся к числу материалов высокой корпоративной значимости, была издана на английском языке (ее перевод на русский язык будет завершен в ближайшее время), краткое содержание данной публикации для лиц, разрабатывающих и определяющих политику, имеется на английском и русском языках. Эти две публикации обеспечивают

научную основу для разработки стратегий в области пищевых продуктов и питания и имеют важное значение как для лиц, определяющих политику, так и технических специалистов.

116. Повестка дня Четвертой конференции ВОЗ на уровне министров по **окружающей среде и охране здоровья** (Будапешт, 23–25 июня 2004 г.) и ее основная тема “Будущее наших детей” были одобрены Европейским региональным комитетом ВОЗ и Комитетом по политике в области окружающей среды Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций. В рамках подготовки этой Конференции были проведены интенсивные консультации с государствами-членами в ходе трех межправительственных совещаний высокого уровня, в работе которых приняли участие представители секторов здравоохранения и охраны окружающей среды, основных международных правительственных организаций и гражданского общества. Кроме того, целый ряд государств-членов принимал активное участие в совещаниях технических рабочих групп по конкретным вопросам, что внесло значительный вклад в разработку стратегических направлений деятельности в соответствующих областях. Был разработан проект декларации министров и Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” для рассмотрения и принятия на конференции в июне 2004 г.

117. Участие в разработке стратегий по **сокращению бедности** является важнейшим механизмом для достижения Целей тысячелетия Организации Объединенных Наций в области развития и обеспечения инвестиций в здравоохранение в соответствии с рекомендациями Комиссии по макроэкономике и здравоохранению. В 2002 г. в Дюссельдорфе было проведено совещание экспертов для рассмотрения фактических данных в отношении политики и стратегий, осуществляемых государствами-членами, в области борьбы с бедностью и охраной здоровья. Региональный комитет рассмотрел результаты этой работы в 2002 г. и принял резолюцию, которая стала программной основой для работы Регионального бюро в области борьбы с бедностью и охраны здоровья. В 2003 г. была подготовлена публикация “Системы здравоохранения против бедности”, которая распространена на четырех официальных языках ЕРБ ВОЗ. На веб-сайте размещена база данных о результатах исследований конкретных случаев и ситуаций, которая постоянно обновляется. Техническая поддержка по конкретным вопросам, связанным с борьбой против бедности и социально-экономическими детерминантами здоровья, была предоставлена таким странам, как Азербайджан, Грузия и Эстония, по просьбе этих стран.

Выводы

118. В течение двухгодичного периода 2002–2003 гг. были усилены основные направления деятельности, осуществлявшейся в предыдущий двухгодичный период, при этом был проведен целый ряд практических мероприятий в государствах-членах с их участием по всему кругу вопросов, входящих в сферу деятельности Регионального бюро. Таким образом, Региональное бюро имеет возможность продолжать оказывать поддержку осуществлению процессов, описанных в данном отчете, и обеспечивать дальнейшее развитие направлений деятельности и решение приоритетных задач в целях оперативного реагирования на потребности и нужды государств-членов, в частности, в таких областях, как усиление служб здравоохранения в странах, проведение анализа медико-санитарной информации (данных), обновление политики достижения здоровья для всех и развитие методологии проведения оценок. В отношении проблем общественного здравоохранения главное внимание будет уделяться основным глобальным программам ВОЗ по таким вопросам, как ВИЧ/СПИД, рацион питания и физическая активность, европейским планам действий и выполнению решений конференций по таким важным вопросам, как табак, алкоголь, питание, охрана психического здоровья и охрана окружающей среды; а также вопросам, которые требуют больше внимания, таким как здоровье пожилых людей и оперативное реагирование систем здравоохранения на угрозы здоровью населения.