



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ АНКЕТА *

Фамилия: Клюге (Kluge) Имя: Ханс (Hans) Другие имена: Анри Марсель Поль (Henri Marcel Paul)	
Пол: мужской	
Место и страна рождения: Руселаре, Бельгия	Дата рождения (день/месяц/год): 29/11/1968
Гражданство: Бельгия	
Если Вы когда-либо были признаны виновным нарушении законодательства (исключая незначительные нарушения правил дорожного движения), просьба представить исчерпывающие сведения об этом: не был	
Адрес, по которому следует направлять корреспонденцию: Dr Hans Kluge, Skovbogårds Allé, 7. 2500 Valby, Denmark.	Моб. телефон: 004551839062 Эл. почта: klugehans.personal@gmail.com

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

Ученые степени/дипломы:

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

Учебное заведение	Степень	
Институт тропической медицины им. принца Леопольда, Антверпен, Бельгия	Диплом в области тропической медицины (с отличием)	31 марта 1995 г.
Католический университет, Левен, Бельгия	Диплом в области медицины, хирургии и акушерства (с отличием)	29 июня 1994 г.

Сертификаты

Основы информационной безопасности и профилактика фишинга		13 января 2019 г.
Многоязычный курс Организации Объединенных Наций по профилактике преследований, сексуальных домогательств и злоупотребления властью		2 августа 2018 г.
Курс ООН «Нести службу с гордостью - Нулевая терпимость»		8 июля 2018 г.
Эмоциональный интеллект 2.0 Сертификат 2 уровня, Talent Smart		31 января 2018 г.
II Всероссийский форум по общественному здоровью, Сертификат, выданный Центральным научно-исследовательским институтом организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия		16-17 октября 2018 г.
Сертификат Конференции, посвященной 30-й годовщине Венской декларации по сестринскому делу, выданный Центральным научно-исследовательским институтом организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия		16-17 октября 2018 г.
Эмоциональный интеллект 2.0 Сертификат 1 уровня, Talent Smart		1 февраля 2017 г.
VI флагманский курс ВОЗ по развитию систем здравоохранения для стран Центральной Азии и Кавказа. Бишкек, Кыргызстан, Европейское региональное бюро ВОЗ		26 октября – 6 ноября 2009 г.
Семинар по мобилизации ресурсов, Янгон, Мьянма, Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии, Страновое бюро ВОЗ в Мьянме		Август 2005 г.
Курс ООН по сплочению коллектива и семинар ОСО/ЮНДАФ, Программа развития Организации Объединенных Наций, Москва, Россия		сентябрь 2000 г.
Сертификат учебного курса «Население в чрезвычайных ситуациях», «Врачи без границ» - Epicentre		14-28 января 1996 г.
Учебный курс «Электрокардиография для врачей общего профиля», Католический университет, Левен, Бельгия Медицинский факультет. Внутренняя медицина. Кардиология.		2 января 1995 г.
Практический курс: 6-месячная практика в сертифицированных больницах и 6-месячное практическое обучение в области общей медицины, Католический университет, Левен, Бельгия. Академический центр общей медицины		31 августа 1994 г.
Дипломная работа: «Микроваскулярная стенокардия – практический подход к диагностике при болях в груди неизвестной этиологии». Католический университет. Левен, Бельгия. Медицинский факультет. Секретариат по вопросам обучения. Дополнительный региональный медицинский центр		25 июня 1993 г.
Аттестат о среднем образовании, выданный от имени Его Величества Короля Бельгии, школа «Klein Seminarie», Руселаре (Западная Фландрия)		4 сентября 1986 г.
Квалификационное свидетельство, дающее право доступа к высшему образованию, выданное от имени Его Величества Короля Бельгии, школа «Klein Seminarie», Руселаре (Западная Фландрия)		4 сентября 1986 г.

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

Профессиональный опыт

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

Семейный врач в Бельгии, в городах Ломбардсийде, Ньивпорте и Хасселте. 1994 – 1996 гг.

Клиническая практика, педиатрия, неотложная медицинская помощь, общественная медицина, сестринское и акушерское дело.

Опыт работы на международном уровне

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

09/2010 - по настоящее время Директор, Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, и Специальный представитель Регионального директора по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной/широкой лекарственной устойчивостью, Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания.

- Подготовка новой концепции ВОЗ для Европы «Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: инклюзивность, инвестиции и инновации» (Таллинн, 2018 г.)
- Региональное исследование, посвященное всеобщему охвату услугами здравоохранения (финансовой защите): Can people afford to pay for healthcare? («Могут ли люди позволить себе оплату медико-санитарной помощи?») (2018 г.)
- Учебные курсы ВОЗ в Барселоне по финансированию здравоохранения и укреплению систем здравоохранения в целях борьбы с неинфекционными заболеваниями и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (ежегодно)
- Европейская коалиция партнеров ВОЗ по укреплению общественного здравоохранения (2017 г.)
- Центр передового опыта в области первичной медико-санитарной помощи ВОЗ в Алматы, Казахстан. Новая глобальная концепция комплексной медико-санитарной помощи, 40-я годовщина Алма-Атинской декларации (Астана, 2018 г.)
- Рекомендации для стран по противостоянию воздействию экономического кризиса на показатели здоровья и системы здравоохранения (Осло, 2013 г.)
- Региональные инициативы по доступу к дорогостоящим старым и новым лекарственным средствам и устойчивым трудовым ресурсам
- Развертывание современных систем первичной медико-санитарной помощи в странах внутри и за пределами ЕС
- Тесное партнерское взаимодействие с Европейской комиссией, ОЭСР, Всемирным банком, ГАВИ, Глобальным фондом, гражданским обществом и донорами по вопросам, связанным с эффективностью системы здравоохранения и ее реформированием.

08/2009-09/2010 **Исполняющий обязанности директора, Отдел систем здравоохранения в странах (2010 г.). Руководитель Отдела политики и систем здравоохранения в странах, ВОЗ, Европейское региональное бюро, Копенгаген, Дания.**

- Разработка национальных планов в области здравоохранения и стратегий сектора здравоохранения
- Оценка эффективности систем здравоохранения
- Самооценка стран в отношении услуг и возможностей в области здравоохранения
- Оценка управления качеством первичной медико-санитарной помощи
- Укрепление потенциала национальных стратегий в отношении детей и подростков в 7 странах
- Многодисциплинарные оценки потенциала стран в области урегулирования кризисов
- Использование фактических данных о социальных детерминантах, гендерной проблематике и равноправии в национальных мерах в отношении здравоохранения
- Оперативное совершенствование управления эффективностью и повышение сплоченности коллектива Отдела.

03/2004-08/2009 **Медицинский специалист по туберкулезу и руководитель Группы по борьбе с тремя болезнями (СПИД, ТБ, малярия), Страновой офис ВОЗ в Мьянме, Янгон.
Консультант Корейской Народно-Демократической Республики по вопросам туберкулеза (Глобальный механизм по обеспечению лекарственными средствами).**

- Пятилетние национальные стратегии и трехлетние национальные операционные планы по ТБ, ТБ-ВИЧ, ВИЧ-СПИДу и малярии, в которых особое внимание уделялось группам риска (приграничное население, мигранты, заключенные)
- Глобальные задачи в области борьбы с ТБ (ЦТР 6, Задача 8), заключающиеся в выявлении 70% случаев заболевания и обеспечении успешных результатов лечения 85% случаев (2005 г.).
- Ориентированные на результат стратегии и методы в области управления эффективностью для нового многомиллионного Фонда по борьбе с тремя болезнями (СПИД, ТБ, малярия)
- Многосекторальный координационный страновой орган (СПИД, ТБ, малярия) и Технические рабочие группы (правительство, представители неправительственных организаций/гражданского общества, доноры, пациенты)
- Успешная мобилизация средств для Странового офиса ВОЗ, министерства здравоохранения и национальных профессиональных ассоциаций в условиях ограниченных ресурсов (Глобальный фонд, ЮНИТЭЙД, ЮСАИД, КАМП, Центральный фонд реагирования на чрезвычайные ситуации ООН, ЕС, Департамент по вопросам международного развития, Шведское агентство по международному развитию, Норвегия, Нидерланды, АусАИД, нефтяная компания TOTAL [частный сектор] через Международный союз против ТБ и легочных заболеваний)
- Председатель Комитета по развитию и обучению персонала (анкетирование сотрудников по вопросам, связанным с рабочей атмосферой и мотивацией).

02/1999-03/2004 **Руководитель проекта по ТБ и ТБ-ВИЧ, Страновой офис ВОЗ в Российской Федерации, Москва**

- Новое постановление министерства здравоохранения и министерства юстиции по борьбе с ТБ, ТБ-ВИЧ и МЛУ-ТБ в соответствии со стратегией ВОЗ
- Межминистерская рабочая группа высокого уровня по пересмотру политики в области борьбы с ТБ и ТБ-ВИЧ

- Создание Международного межведомственного координационного комитета и странового координационного механизма
- Осуществление, мониторинг и оценка демонстрационных программ ВОЗ по ТБ и МЛУ-ТБ в 26 областях.

09/1998-10/1999 Региональный консультант по ТБ для стран бывшего Советского Союза, Международная организация «Врачи без границ», Москва, Российская Федерация.

- Проекты по борьбе с ТБ, ТБ-ВИЧ и МЛУ-ТБ (гражданское население/ тюрьмы) в странах бывшего Советского Союза
- Политика международной организации «Врачи без границ» в отношении борьбы против ТБ, МЛУ-ТБ и ТБ-ВИЧ в странах бывшего Советского Союза
- Повышение мотивации и уровня подготовки национальных и международных работников здравоохранения.

07/1996-08/1998 Координатор по борьбе с ТБ и МЛУ-ТБ в тюрьмах. Бельгийское отделение организации «Врачи без границ». Кемерово, Сибирь, Российская Федерация.

- Программа по устойчивому применению ДOTS и борьбе против МЛУ-ТБ в тюрьмах Западной Сибири
- Проведение исследования, посвященного эпидемиологии ТБ и множественной лекарственной устойчивости
- Успешная мобилизация ресурсов для борьбы против ТБ и МЛУ-ТБ в тюрьмах
- Повышение мотивации и уровня подготовки национальных и международных медицинских работников, занятых в пенитенциарной системе
- Повышение информированности международного сообщества о ТБ в тюрьмах.

02/1996-06/1996 Медицинский координатор, Нимба, Либерия (Бельгийское отделение организации «Врачи без границ»).

- Восстановление работы медицинских служб и служб общественного здравоохранения в зоне конфликта на уровне сельских районов
- Кампании в области вакцинации и питания
- Клиническая практика (медицина внутренних болезней, акушерство).

06/1995-01/1996 Координатор по ТБ, Кисмайо, Сомали (Бельгийское отделение организации «Врачи без границ»).

- Программа ДOTS для Южного Сомали в зоне военных действий
- Разработка стандартных национальных рекомендаций по клинической помощи в педиатрии
- Подготовка в области ведения инфекционных болезней для национальных сотрудников окружного уровня
- Санитарное просвещение и ведение случаев заболевания с учетом общинных и индивидуальных культурных особенностей.

Другие достижения и награды

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

- 2018 г.** Диплом фонда Christoffel Plantin. Диплом расположенного в Антверпене (Бельгия) авторитетного фонда Plantin в знак признания многолетней приверженности делу обеспечения первичной медико-санитарной помощи, особенно для наиболее уязвимых общин в разных регионах мира
- октябрь 2018 г.** Благодарственное письмо министра здравоохранения Республики Болгарии за «неоценимую роль и участие на высоком профессиональном уровне» в национальном обсуждении, посвященном будущему системы здравоохранения в Болгарии и необходимым изменениям в модели медицинского страхования
- 13 сентября 2018 г.** Благодарственное письмо министра здравоохранения Республики Словения за «плодотворное сотрудничество и ценную помощь»
- 5 августа 2014 г.** Благодарственное письмо министра здравоохранения Республики Кипр за «профессионализм и энтузиазм», проявленные в ходе сотрудничества между министерством здравоохранения Кипра и ВОЗ, призванного ускорить осуществление программы реформирования сектора здравоохранения на Кипре
- ноябрь 2012 г.** Благодарственное письмо министра здравоохранения Ирландии за «Доклад о реагировании системы здравоохранения на финансовое давление в Ирландии: варианты политики в международном контексте»
- 2003 г.** Почетная грамота от министра юстиции России Ю. Я. Чайки за работу по борьбе с ТБ и МЛУ-ТБ, проделанную мной в российских тюрьмах
- 2001 г.** Награда Молодежной экономической палаты Бельгии «Выдающийся молодой специалист 2001 г.»

На протяжении своей профессиональной деятельности я приобрел обширный опыт в качестве эксперта/координатора/председателя на международных и национальных конференциях, а также на учебных курсах и семинарах, посвященных системам здравоохранения, общественному здравоохранению, инфекционным и неинфекционным заболеваниям.

Публикации

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

1. **Kluge H**, Kelley E, Barkley S, Theodorakis P, Yamamoto N, Tsoy, Aiypkhanova A, Ganesh V, Hipgrave D, Peterson SS, Valderas JM, Mossialos E. How primary health care can make universal health coverage a reality, ensure healthy lives, and promote wellbeing for all. *Lancet* 2018; 392(10156): 1372-1374.
2. **Kluge H**, Kelley E, Swaminathan S, Yamamoto N, Fisseha S, Theodorakis PN, Kristensen S, Anderson M, Mossialos E. After Astana: building the economic case for increased investment in primary health care. *Lancet* 2018; 392(10160): 2147-2152.
3. McKee M, **Kluge H**. Include, invest, innovate: health systems for prosperity and solidarity. *J Health Serv Res Policy*. 2018 Jan 1.
4. Jakab M, Palm W, Figueras J, **Kluge H**, Galea G, Farrington J, Borgermans L, Gibson LC. Health systems respond to NCDs: The opportunities and challenges of leap-frogging. *Eurohealth* 2018i 24 (1): 3-7
5. **Kluge H**, Martin-Moreno JM, Emiroglu N, Rodier G, Kelley E, Vujnovic M, Permanand G. Strengthening global health security by embedding the International Health Regulations requirements into national health systems. *BMI Global Health* 2018. 3: e000656.
6. Permanand G, Krasnik A, **Kluge H**, McKee M. Europe's migration challenges: mounting an effective health system response. *European Journal of Public Health* 2016; 26(1): 3-4.
7. Martin-Moreno JM, Harris M, Jakubowski E, **Kluge H**. Defining and Assessing Public Health Functions: A Global Analysis. *Annual Review of Public Health* 2016; 37: 335-55.
8. Robertson J, Pedersen HB, Perinanand G, **Kluge H**. Challenges to the affordability of new medicines in Europe: the case of cancer drugs. *Eurohealth* 2015; 21(3): 21 -24.
9. Barbazza E, Langins M, **Kluge H**, Tello J. Health workforce governance: Processes, tools and actors towards a competent workforce for integrated health services delivery. *Health Policy* 2015 Dec 8; 119(12): 1645-54. Epub 2015 Oct 8.
10. Kimerling ME, **Kluge H**. The need for longitudinal screening studies in prison TB control. *Int J Tuberc Lung Dis* 2005 Jun;9(6):589\

Декларация о конфликте интересов

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

Конфликт интересов отсутствует.

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

Дата и место: 21 января 2019 г., Копенгаген

Подпись: *(подписано)* Ханс Ключе

ПИСЬМЕННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

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

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

1. Опишите свои управленческие и лидерские качества и укажите, что поможет Вам успешно справляться с обязанностями Регионального директора.
2. Изложите свое стратегическое видение для Региона, определив основные трудности, с которыми сталкивается Регион, и предложив пути их решения.
3. Расскажите о том, как Вы собираетесь взаимодействовать с ключевыми заинтересованными сторонами, чтобы достичь целей, стоящих перед Региональным бюро.
4. Опишите свое видение того, как деятельность Регионального бюро будет связана с текущими процессами, происходящими в ВОЗ и ООН, такими как реализация Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и процесс преобразования ВОЗ.

1. Мои управленческие и лидерские качества

Мое видение руководства может быть кратко описано с помощью определения, сформулированного Юклем (Yukl, 2006 г.): «Процесс воздействия на других людей, с тем чтобы обеспечить понимание и согласие в отношении того, что и каким образом необходимо сделать, и процесс содействия индивидуальным и коллективным усилиям для достижения общих целей». За этой на первый взгляд простой формулировкой скрывается сложная работа, особенно если речь идет о роли Регионального директора ВОЗ. Региональные директора несут ответственность как перед государствами-членами, что представляет особую трудность в Европейском регионе, где насчитываются 53 страны с разнообразными проблемами и приоритетами, так и перед Организацией в целом, преследуя цели, сформулированные на Всемирной ассамблее здравоохранения и, шире, в рамках системы ООН. В качестве наблюдателя со стороны и в качестве сотрудника, много лет проработавшего в ВОЗ и знающего ее изнутри, в том числе в нескольких случаях исполнявшего обязанности Регионального директора Европейского бюро ВОЗ, я выработал четкое понимание того, в чем заключается эта работа и насколько важно в ее контексте внимательно прислушиваться к мнению государств-членов.

Свойственный мне **стиль руководства** сложился как на основе обширного практического опыта, связанного с работой в ряде стран мира с наиболее сложными условиями, так и на основе изучения теоретических аспектов руководства и управления. Я, по возможности, опираюсь на фактические данные о том, какие методы приносят результат, а какие – нет, включая четкое видение и цели, а также поощрение открытости, доверия и рефлексии в организации. Я отдаю предпочтение преобразующему, а не транзакционному стилю руководства, при котором «лидеры и их последователи помогают друг другу укреплять моральных дух и повышать мотивацию» (Burns, 1978 г.).

Четкое видение. Я придаю большое значение выработке четкого представления о том, к чему нам следует стремиться и как этого достичь, и необходимости придерживаться этого представления, сформулированного таким образом, чтобы его можно было легко изложить для самой разной аудитории. Я могу проиллюстрировать это на примере конференции, которая проводилась в 2018 г. в связи с 10-й годовщиной Таллиннской хартии. Сотрудничая с коллегами из разных стран Региона, включая представителей государственной администрации, провайдеров услуг здравоохранения, представителей научного сообщества и гражданского общества (и тем самым демонстрируя мою приверженность партнерскому взаимодействию), я сформулировал концепцию будущего, основанную на «трех И», а именно: Инклюзия, Инвестиции и Инновации. Преимущество этой формулы заключается в ее простоте, при том, что она позволяет передать важность трех этих идей. Во-первых, мы должны строить инклюзивные, справедливые системы здравоохранения даже тогда, когда сталкиваемся с такими проблемами, как массовая миграция и необходимость строгой экономии. Во-вторых, нам необходимы устойчивые и скоординированные инвестиции в различные структурные элементы систем здравоохранения, основывающиеся на надлежащих методах прогнозирования. В-третьих, мы должны найти способы расширить применение новаторских мер политики, технологий и моделей оказания помощи.

См.: <https://www.youtube.com/watch?v=wby100cc1RE>

Этот же подход я использовал во время Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи, посвященной 40-й годовщине Алма-Атинской декларации, которая прошла 25-26 октября 2018 г. в Астане, Казахстан: <https://www.who.int/primary-health/conference-phc>, где я выступал на открытии и на первом пленарном заседании (минуты 11:50- 14:15), а также представил основной доклад на третьем пленарном заседании, посвященном экономическим аспектам первичной медико-санитарной помощи (минуты 07:29-15:52).

Способность решать сложные проблемы. Хотя я обладаю обширным опытом в области управления сложными проектами во многих различных ситуациях, в том числе в качестве координатора в период гражданских войн в Либерии и Сомали, а также в тюрьмах Сибири после распада Советского Союза, возможно, я могу проиллюстрировать этот аспект, сославшись на один из самых непростых проектов. В качестве руководителя группы по ТБ, ВИЧ-СПИДу и малярии Фонда по борьбе с тремя болезнями (3 Diseases Fund) в Страновом офисе ВОЗ в Мьянме я сотрудничал с министерством здравоохранения в области разработки стандартных операционных процедур применительно к финансовым потокам, внутреннему контролю качества, административному управлению, координации и обеспечению качества в управлении закупками и поставками, а также к лабораторным процедурам.

Для этого мне потребовалось спроектировать соответствующие системы мониторинга и управления, в которых обеспечение подотчетности сочеталось с гибкостью, необходимой для адаптации к часто изменяющимся условиям.

Понимание особенностей организации. Мой опыт восприятия ВОЗ извне, например, во время работы в организации «Врачи без границ», и изнутри, но на разных уровнях, например, в качестве координатора ответных мер в области здравоохранения в связи с цунами и циклоном Нургис в страновой группе Организации Объединенных Наций в Мьянме, в качестве исполняющего обязанности Специального представителя Генерального директора ВОЗ (Москва) и исполняющего обязанности представителя ВОЗ (Янгон) дает мне возможность оценивать с разных точек зрения, какие методы работают успешно, а какие нет, и в частности осознавать, сколь важную роль играют сотрудники, работающие на уровне стран.

Сотрудничество с партнерами. В настоящее время ВОЗ является одним из многих субъектов глобального сектора здравоохранения. Мы можем и должны работать в партнерстве с другими учреждениями системы ООН, национальными правительствами, субнациональными заинтересованными сторонами, провайдерами услуг здравоохранения, гражданским обществом и научным сообществом. Это последнее партнерство отражает то, как важно обеспечить, чтобы все виды нашей деятельности основывались на наиболее достоверных из доступных фактических данных. Предметом моей особой гордости служит число научных публикаций, в которых я и мои сотрудники выступаем соавторами, что свидетельствует о преимуществах применения тщательного научного подхода к нашей работе при одновременном включении практического опыта в работу исследователей. За много лет я накопил большой опыт успешного партнерского сотрудничества, например, в рамках текущего проекта TB-REP (Региональный проект по борьбе с туберкулезом в Восточной Европе и Центральной Азии), который призван укрепить системы здравоохранения в восточной части Региона в партнерстве с правительствами, организациями пациентов, университетами в обеих частях региона, а также Европейским респираторным обществом. В качестве медицинского специалиста ВОЗ по ТБ в России и Мьянме, я содействовал созданию и функционированию нескольких межведомственных координирующих структур и технических рабочих групп под руководством министерства здравоохранения, призванных содействовать Партнерству «Остановить туберкулез». В роли исполняющего обязанности представителя ВОЗ в Мьянме я участвовал в мерах реагирования на эпидемию птичьего гриппа, содействуя осуществлению Международных медико-санитарных правил на уровне страны и укреплению системы здравоохранения (включая успешное предложение ГАВИ в отношении укрепления систем здравоохранения применительно к иммунизации и болезням, предотвратимым с помощью вакцин). Я тесно сотрудничаю с Европейской обсерваторией, которая представляет собой уникальное партнерство правительств, международных учреждений и университетов.

Культурная осведомленность. Мне довелось работать в самых разных культурных контекстах в Европе, Азии и Африке. Помимо своего родного нидерландского языка, я владею английским,

французским, немецким и русским. В последние десять лет я активно взаимодействовал с лицами, ответственными за формирование политики, и руководил сотрудниками, представлявшими все части Европейского региона ВОЗ. Этот опыт помог мне понять, что даже когда мы пользуемся одними и теми же словами, мы далеко не всегда вкладываем в них один и тот же смысл. Кроме того, мой опыт свидетельствует о том, что я умею мотивировать людей даже в самых трудных ситуациях, опираясь на естественное для меня чувство эмпатии и усовершенствованные с течением времени навыки слушания, коммуникации и ведения переговоров. Кроме того, благодаря своему опыту я осознал, как важно обеспечивать четкое понимание целей в многонациональных коллективах.

Рефлексия. Я придаю большое значение рефлексии, извлечению уроков в отношении того, какие решения работают, а какие нет. Я вынес много полезного из своего опыта в качестве преподавателя Европейской академии лидерства для руководителей в области здравоохранения, которая была организована в Риме Католическим университетом Святого Сердца. Согласившись с тем, что такая программа необходима, я взаимодействовал с этим университетом, чтобы он получил статус Сотрудничающего центра ВОЗ по управлению и руководству политикой в области здравоохранения в Европе. Участвуя в разработке учебных планов и материалов вместе с некоторыми из ведущих специалистов в вопросах руководства здравоохранением в Европе, я многому научился и в том числе сделал для себя открытия, которые заставили меня усомниться в моих прежних представлениях.

В рамках Европейского бюро ВОЗ я являюсь первым и на сегодняшний день единственным директором, который ввел ежегодные курсы по развитию эмоционального интеллекта для всех своих сотрудников. Хотя по результатам ежегодной служебной аттестации мою работу в различных местах службы в течение 15 лет как минимум 5 различных инспекторов оценивали, как «превышающую ожидания», я сохраняю приверженность принципам личного развития и стремлюсь совершенствоваться как мои технические знания, так и управленческие навыки.

Таким образом, мой стиль руководства основывается на том, чтобы вести за собой людей, вдохновляя их личным примером. Мне посчастливилось работать с замечательными людьми, и я имел возможность развивать навыки в области планирования, организации и надзора. Это укрепило мой моральный авторитет, позволило мне научиться разрабатывать концепции и осуществлять их на практике, развить гибкость и способность адаптироваться, вместо того чтобы просто реагировать на обстоятельства, выработать готовность учиться на ошибках и навыки эффективной коммуникации.

2. Мое видение

«Мое видение заключается в следующем: Регион, в котором никто не остается забыт, где вопросы здоровья учитываются во всех направлениях политики, с тем чтобы всем людям всех возрастов была предоставлена возможность жить здоровой жизнью. Регион, в котором все получают ориентированные на потребности людей и устойчивые услуги общественного здравоохранения и медико-санитарной помощи».

В 2019 г. ВОЗ опубликовала перечень десяти основных угроз здоровью людей на глобальном уровне (<https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>). И хотя некоторые из них, такие как Эбола и лихорадка денге, гораздо сильнее угрожают другим регионам, этот перечень может служить прекрасной отправной точкой для ЕРБ. Из перечисленных угроз наиболее опасными для Европейского региона мне представляются изменение климата, неинфекционные заболевания, пандемический грипп, охрана здоровья в ситуациях нестабильности и повышенной уязвимости, устойчивость к противомикробным препаратам, слабые системы первичной медико-санитарной помощи, недоверие к вакцинам и ВИЧ. К этому списку я хотел бы добавить еще три пункта. Во-первых, туберкулез, поскольку для нашего региона характерно самое высокое бремя МЛУ-ТБ в мире. Я работал над этой проблемой в течение многих лет.

Второй пункт в наибольшей степени касается западной части региона. Речь идет о старении населения, которое приводит к таким последствиям, как рост мультиморбидности, – вопрос, которому я уже уделяю приоритетное внимание в работе моего Отдела, посвященной новаторским идеям в отношении комплексной помощи. Третий пункт – миграция, поскольку Европа принимает больше международных мигрантов, чем практически любой другой регион в мире. Я организовал систематизацию и публикацию подхода к миграции в Европе с точки зрения систем здравоохранения, основанного на передовом опыте государств-членов.

Эффективное реагирование на каждую из этих проблем требует ряда специальных мер, но существуют и общие стратегии, которые могут укрепить нашу способность к реагированию и по-настоящему изменить ситуацию, если мы будем действовать в партнерстве с другими субъектами.

Я предлагаю шесть стратегий, на основе которых, в случае моего избрания, Региональное бюро под моим руководством будет предпринимать решительные действия для решения этих проблем в рамках Целей в области устойчивого развития (ЦУР):

Во-первых, нам необходима дорожная карта, определяющая, каким образом ЕРБ может оказывать поддержку странам в прогнозировании новых тенденций и угроз и помогать им использовать возникающие возможности. Я буду применять самые передовые идеи и наиболее достоверные фактические данные для разработки практических инструментов и механизмов, опираясь на инициативу ВОЗ по прогнозированию в отношении систем здравоохранения в Европе (European Health Systems Foresight).

Во-вторых, я буду способствовать обеспечению безопасности в области здравоохранения перед лицом чрезвычайных ситуаций и других угроз, укрепляя потенциал Регионального бюро в отношении обеспечения готовности, реагирования и восстановления с использованием подхода, учитывающего все аспекты здравоохранения и все опасности, и создам резервный фонд на случай чрезвычайных ситуаций, который сможет оперативно выделять средства в случае необходимости.

В-третьих, я буду отдавать приоритет Инициативе по преобразованию здравоохранения, в рамках которой Региональное бюро будет оказывать помощь государствам-членам в осуществлении преобразующих изменений, которые позволят обеспечить учет компонента здравоохранения во всех направлениях политики. Это будет включать создание Общеευропейской академии управления в области преобразований, которая будет оказывать помощь в расширении использования эффективных и устойчивых инноваций.

В-четвертых, я буду ставить расширение прав и возможностей населения путем повышения медико-санитарной грамотности в центр всех направлений политики ЕРБ, оказывая помощь министерствам и работникам здравоохранения в распространении в обществе положительной информации о здоровье и в борьбе против дезинформации, с предоставлением практических рекомендаций в отношении последних достижений в области социальных СМИ, искусственного интеллекта и исследований, посвященных коммуникации.

В-пятых, я буду укреплять связи с региональными группами, включая Европейский союз, Содружество Независимых Государств, Евразийский экономический союз и более широкое сообщество системы ООН, уделяя особое внимание ЦУР. Я буду опираться на достижения уже действующих партнерств, включая Европейскую обсерваторию, Инициативу малых стран, Сеть регионов в интересах здоровья и Сеть «Здоровые города». Наконец, я буду взаимодействовать с гражданским обществом и частным сектором, работая в рамках Механизма взаимодействия с негосударственными структурами.

В-шестых, я модернизирую организацию, с тем чтобы привести ее структуры и процессы в соответствие с ее миссией, опираясь на достижения нынешнего и предыдущего руководства, и обеспечить Организации возможность динамично развиваться, уделять основное внимание странам, сочетать инициативность с реагированием на возникающие обстоятельства и служить надежным источником экспертных знаний для всех государств-членов.

3. Привлечение к взаимодействию основных заинтересованных сторон

ЦУР 17 призывает нас активизировать партнерства в интересах устойчивого развития.

Приверженность государств-членов достижению этих целей в нашем непредсказуемом мире создает возможности, значение которых невозможно переоценить. Я рассматриваю Региональный комитет как идеальную возможность для созыва основных заинтересованных сторон, при этом увеличение числа сопутствующих мероприятий создаст условия для обмена идеями в менее формальной обстановке. В духе готовности к сотрудничеству я буду укреплять и расширять нынешнее участие Организации в различных форумах, включая ведущие европейские конференции в области здравоохранения, которые служат платформой для объединения более широкого сообщества субъектов здравоохранения. Мой подход основывается на приверженности партнерскому взаимодействию на основе взаимного уважения и подотчетности в отношении достижения наших согласованных целей.

Я рассматриваю партнерское взаимодействие как моральный долг. В ситуации, когда государства-

члены сталкиваются с огромными трудностями, а ресурсы ограничены, партнеры получают уникальные сравнительные преимущества.

На уровне стран, где я буду стремиться укреплять страновые офисы, я буду опираться на свой предшествующий опыт, включая:

- привлечение людей, излечившихся от ТБ или ВИЧ, или живущих с этими вирусами, к разработке политики и деятельности в других программных областях;
- сотрудничество с Глобальным фондом, ГАВИ и Всемирным банком в целях интеграции политики ВОЗ в их деятельность;
- оказание поддержки министрам здравоохранения в мобилизации внутреннего финансирования в связи с постепенным уходом Глобального фонда и ГАВИ из стран со средним уровнем доходов;
- в отношении с СНГ я буду опираться на работу ВОЗ, связанную с содействием обмену передовым опытом в общественном здравоохранении;
- в отношении с Евразийским экономическим союзом я изучу вопрос о том, как распространить на другие области наше успешное сотрудничество, посвященное доступу к лекарственным средствам;
- в отношении с ЕС я инициирую предварительные переговоры о том, как ВОЗ может способствовать достижению целей, формулируемых в рамках председательства стран в ЕС, одновременно укрепляя уже существующее сотрудничество с Европейской комиссией. Я буду уделять приоритетное внимание укреплению связей с Европейским центром профилактики и контроля заболеваний, опираясь на координацию в области кризисного оповещения, как на пример передового опыта.

4. Взаимодействие с процессами в ООН и ВОЗ

ЦУР открывают перед нами беспрецедентные возможности. Здоровье упоминается во многих целях, помимо ЦУР 3, и, как указано выше, ЦУР 17 специально предусматривает поощрение партнерств, необходимых для обеспечения учета компонента здравоохранения во всех направлениях политики. Я буду активно использовать все эти возможности, извлекая максимальные преимущества из согласованности стратегических приоритетов ВОЗ с ЦУР во всей Тринадцатой общей программе работы (ОПР-13).

Мой подход будет определяться работой, уже проводимой ЕРБ и нашими партнерами, и будет предполагать отслеживание прогресса в достижении ЦУР, имеющих отношение к здоровью. К сожалению, такое отслеживание позволяет увидеть, что, хотя ЕРБ находится в более выгодном положении по сравнению с другими регионами, ни одно из государств-членов не приблизилось к достижению всех ЦУР, имеющих отношение к здоровью. Этот анализ будет положен в основу нашего диалога с государствами-членами, в ходе которого будет использоваться накопленный некоторыми из них ценный опыт содействия выработке общеприменимых, но адаптированных к конкретным условиям подходов – от надзора и мониторинга до расширения масштаба мероприятий – и обмену такими подходами. ВОЗ не сможет сделать это в одиночку, но партнерское сотрудничество в этой области может быть плодотворным. При этом ВОЗ может сыграть очень важную роль в налаживании партнерского взаимодействия и посредничестве в обмене знаниями, опираясь на уже проводимую работу Европейской обсерватории и Сети фактических данных по вопросам здоровья.

Мы сможем добиться успеха только при максимально тесном сотрудничестве между Европейским региональным бюро, страновыми офисами и штаб-квартирой, с уделением особого внимания странам. При этом необходимо не упускать из виду передовой опыт, накопленный в других регионах. ОПР-13 предусматривает процесс преобразований, и я обязуюсь тесно сотрудничать с Генеральным директором и Группой по глобальной политике, с тем чтобы обеспечить успех этих преобразований.

Вместе с тем, существующая система финансирования порождает значительные трудности, включая опасность того, что использование внебюджетных средств может привести к отступлению от наших целей. Как того требуют процессы преобразования ВОЗ, в ЕРБ будет усилена функция взаимодействия с внешними субъектами в целях диверсификации средств, более гибкого использования средств и повышения предсказуемости финансирования.

Я хорошо осведомлен о проводимой в настоящее время реформе ООН и с учетом дискуссий, которые разворачиваются в руководящих органах ВОЗ, готов способствовать дальнейшему согласованию деятельности ВОЗ в рамках системы ООН.

КРИТЕРИИ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К КАНДИДАТАМ НА ПОСТ РЕГИОНАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА

В сопроводительном письме за подписями Министра социальных дел и здравоохранения и заместителя премьер-министра, Министра иностранных дел и обороны Королевства Бельгия подтверждается мое соответствие изложенным ниже критериям.

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

(a) Кандидат должен отличаться приверженностью миссии ВОЗ

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

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

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

(c) Кандидат должен обладать проверенными на практике управленческими способностями

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

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

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

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

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

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

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