



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет**  
Шестьдесят первая сессия

EUR/RC61/17 Rev.1  
+EUR/RC61/Conf.Doc./9

**Баку, Азербайджан, 12–15 сентября 2011 г.**

10 августа 2011 г.

112214

Пункт 6(h) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Страновая стратегия Европейского регионального бюро ВОЗ**

Основопологающей целью Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) является улучшение здоровья людей с соблюдением принципов социальной справедливости. Важную роль в ее достижении играют страновые структуры ВОЗ. По решению директора Европейского регионального бюро ВОЗ была создана Внешняя рабочая группа (RWGCo) для обзора стратегических аспектов отношений Европейского регионального бюро ВОЗ со странами. RWGCo подготовила подробный доклад и представила его Региональному директору (доклад представлен Региональному комитету в качестве информационного документа EUR/RC61/BD/1). Региональный директор выражает благодарность членам группы за их важную работу и ценный вклад.

В данном документе представлены мнения Регионального директора относительно рекомендаций группы и предлагаемый ею вариант страновой стратегии Регионального бюро. В нем также приведен краткий обзор происходящих в Европейском регионе ВОЗ процессов, и вслед за этим излагается стратегия работы со странами в контексте современной ситуации.

## Содержание

	стр.
Введение – От прошлого к настоящему.....	1
Цели страновой стратегии Регионального бюро.....	3
Политика и стратегии, лежащие в основе страновой стратегии Регионального бюро .....	4
Основные направления новой страновой стратегии Регионального бюро.....	6
Работа Регионального бюро для всех стран .....	6
Работа Регионального бюро в странах – институциональные рамки .....	6
Работа Регионального бюро совместно со странами.....	13
Заключение .....	14
Приложение 1. Основные результаты работы и рекомендации Рабочей группы для обзора деятельности Европейского регионального бюро ВОЗ в странах.....	15

## Введение – От прошлого к настоящему

1. Европа за период с момента создания ВОЗ в 1948 г. до начала 1990-х годов явилась свидетелем жесткого политического соперничества между блоками стран, участвующими в холодной войне. За небольшими исключениями показатели здоровья в Европейском регионе были выше, чем в остальных странах мира, его системы здравоохранения были стабильными и устойчивыми. В это время самой сложной задачей, стоящей перед Региональным бюро, было не совершить политически неправильных шагов, которые могли нарушить хрупкое политическое равновесие. Основная функция Регионального бюро заключалась в генерировании научно-технических знаний, стратегий и инструментов и их обмене между странами – так называемый “межстрановой” характер деятельности. За исключением офиса представителя ВОЗ в Турции, Региональное бюро не располагало какими-либо формами странового присутствия. В состав Европейского региона ВОЗ тогда входило 32 государства-члена.

2. В 1990-е годы в Европейском регионе произошли значительные политические изменения. Падение Берлинской стены в 1989 г. и последующее воссоединение Германии в 1990 г. явились значительными вехами, за которыми последовал процесс систематической дезинтеграции в экономической, социальной и политической сферах, которые в конце 1991 г. привели к распаду СССР и к независимости входящих в его состав республик. К 1995 г. число государств-членов Европейского региона ВОЗ увеличилось до 50.

3. Политические и экономические трудности в странах Центральной и Восточной Европы и бывшего СССР оказали разрушительное влияние на социальные детерминанты здоровья. Дезинтеграция социальной структуры, высокий уровень безработицы, резкое снижение покупательной способности, нехватка вакцин, лекарственных средств и других расходных материалов, а также изменение стереотипов поведения, особенно связанных с потреблением алкоголя, табака и с питанием, явились причиной более высокой частоты возникновения инфекционных и неинфекционных болезней, что в свою очередь привело к повышению уровней смертности.

4. В ответ на вышеперечисленные проблемы в области здравоохранения Региональное бюро незамедлительно предприняло оперативные меры, и в 1990 г. решением Регионального комитета была принята Программа ЕВРОЗДОРОВЬЕ по укреплению сотрудничества со странами Центральной и Восточной Европы и новыми независимыми государствами с целью развития и наращивания масштабов действий в СЦВЕ и ННГ. В тот период почти две трети от общего объема работы Регионального бюро было направлено на СЦВЕ/ННГ.

5. Впервые в Европейском региональном бюро ВОЗ был создан Отдел по вопросам здравоохранения в странах с целью осуществления программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ. Страны были отнесены к определенным “секциям” (desk), каждая из которых состояла из сотрудника категории специалистов и нескольких административных сотрудников. В каждой стране Центральной и Восточной Европы было создано Бюро по связям с ВОЗ, укомплектованное национальным сотрудником категории специалистов и административным персоналом. В задачу этих бюро входило обеспечение связей между страной, в которой оно находилось, и Региональным бюро ВОЗ.

6. Несмотря на ограниченный бюджет, достигнуто было немало: техническая межстрановая работа Регионального бюро была направлена на целевые страны с использованием инфраструктуры, созданной программой ЕВРОЗДОРОВЬЕ. В течение

ряда лет Региональное бюро продолжало поддерживать и укреплять “межстрановые” механизмы деятельности, предоставляя техническую помощь, в частности по вопросам формирования политики, осуществляя нормативные функции и проводя мониторинг тенденций развития здоровья для “насыщения” сетей и инфраструктур, созданных программой ЕВРОЗДОРОВЬЕ.

7. После 2000 г. Региональное бюро начало менять характер своей работы со странами под девизом “Адаптация услуг к новым потребностям”. Изменения проводились по ряду компонентов.

- Разработка политики и техническая “межстрановая” работа, которая до того времени находилась на передних рубежах реализации программ Регионального бюро, уступила место работе с индивидуальными странами. Региональное бюро направило свои основные усилия на деятельность по удовлетворению конкретных потребностей каждой страны, тщательно учитывая их индивидуальные особенности.
- Бюро также стало уделять больше внимания учету интересов других международных организаций, занимающихся вопросами здравоохранения, внося необходимые корректировки в свои мероприятия.
- В ходе работы с Региональным бюро государства-члены сами принимали решения относительно своих потребностей, темпов работы и предпочтений в отношении участия в различных программах.
- Была предпринята значительная децентрализация функций и обязанностей, что привело к передаче ответственности за осуществление технических программ на уровень страновых офисов. Было решено, что бюро по связям будут координировать работу в стране и соответствующее распределение средств, а также на них была возложена ответственность за согласование и заключение контрактов на страновом уровне. Они также проводили самостоятельную оценку и принимали решения о типах сотрудничества с другими организациями.
- Кроме того, Региональное бюро привлекало на условиях найма в качестве временных советников местных специалистов в области общественного здравоохранения, которые участвовали в реформировании здравоохранения в своих странах. Широко использовалось изучение и обмен практическим опытом на конкретных примерах из стран, что позволяло продемонстрировать реальную выполнимость и эффективность консультативной помощи и рекомендаций, предоставляемых Региональным бюро.
- Стало уделяться больше внимания реагированию на актуальные вопросы, поднимаемые государствами-членами: ответные меры предпринимались либо силами сотрудников Бюро, либо путем содействия контактам с другими источниками экспертизы, как в рамках Организации, так и за ее пределами.
- В поддержку новых стратегических подходов к страновой работе была изменена организационная структура Регионального бюро. Ряд специальных технических программ были упразднены и заменены более общими междисциплинарными программами. Техническим программам было предложено ориентировать предоставляемую ими техническую поддержку и проводимые мероприятия либо на конкретные функции системы здравоохранения, либо на группы стран, в то время как в предшествующий период основное внимание уделялось различным ветвям и функциям общественного здравоохранения.

8. Сегодня Европейский регион является одним из наиболее разнообразных и динамичных регионов ВОЗ. Он охватывает 53 государства-члена с общей численностью населения, достигающей почти 900 миллионов человек, с разнообразными

экономическими, политическими системами, уровнями состояния здоровья и культурой. Финансовый кризис в Европе вызвал рост безработицы и другие проблемы, стоящие сегодня на повестке дня большинства государств-членов. Представляется, что в полном объеме последствия экономического кризиса будут проявляться еще в течение ряда лет. Невысокая доля международной официальной помощи на цели развития (ОПР), отводимая на здравоохранение, несмотря на рост уровней бедности в Европейском регионе, является прямым признаком того, что не следует ожидать значительных увеличений бюджета для Регионального бюро. С другой стороны, политическое и экономическое усиление ряда государств-членов привело к появлению новых стран-доноров в Регионе. Наиболее заметная демографическая черта Региона – стареющее население.

9. Государства-члены уже страдают от очень высокого и все возрастающего бремени неинфекционных заболеваний (85% от общего бремени болезней), в частности сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, респираторных заболеваний и нарушений психического здоровья. Ожирение носит характер эпидемии в масштабах Региона. Наряду с некоторыми улучшениями по-прежнему существуют серьезные проблемы с употреблением алкоголя, табака и психоактивных веществ.

10. Для Региона остается весьма актуальной проблема инфекционных болезней, как традиционных, так и вновь появляющихся, а также вопросы, касающиеся мер эпиднадзора, контроля и профилактики, эффективность которых на уровне стран позволяет ограничивать распространение инфекций. Сбои в работе систем здравоохранения неминуемо создают угрозу вспышек и пандемий. Пример этого – завоз дикого полиовируса в республику Центральной Азии, который продемонстрировал важность поддержания статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита, и достижения к 2015 г. цели элиминации кори, краснухи и малярии. В глобальной структуре заболеваемости туберкулезом доля бремени этой болезни, которая приходится на Регион, велика, особенно учитывая случаи множественной лекарственной устойчивости. Европейский регион является единственным регионом с все возрастающим числом случаев ВИЧ-инфекции. Среди важнейших задач Региона – укрепление безопасности общественного здоровья, обеспечение готовности в отношении пандемического гриппа и соблюдение государствами-членами Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Негативное влияние на успешность контроля и профилактики инфекционных болезней также оказывает устойчивость возбудителей к антимикробным средствам, которая стала реальной проблемой для многих стран.

11. Требуется более пристального внимания миграция извне, а также между странами и внутри стран Региона: речь идет о проблемах, связанных с нарушениями здоровья среди мигрантов, о слабости систем здравоохранения в странах происхождения и о новых трудностях для общественного здравоохранения в принимающих странах. Проблема здоровья мигрантов становится еще более сложной в результате негативного воздействия социальных детерминант здоровья, которые играют большую роль в углублении социальных неравенств, включая бедность, среди наиболее уязвимых групп населения.

## **Цели страновой стратегии Регионального бюро**

12. Описанные выше проблемы и трудности, на различном уровне и в различной степени, распространены среди всех стран Европейского региона. Невзирая на это разнообразие, все государства-члены разделяют основополагающие ценности ВОЗ и нуждаются в поддержке и помощи со стороны Европейского регионального бюро ВОЗ, которое должно действовать в интересах всех государств-членов Европейского региона, предоставлять им поддержку в поиске наилучших решений наиболее распространенных

проблем и работать с каждым из них, хотя и с использованием различных механизмов. Региональному бюро следует использовать гибкий, но в то же время эффективный подход к сотрудничеству со всеми европейскими государствами-членами.

13. Страновая стратегия ВОЗ использует целостный подход: вся суть деятельности ВОЗ состоит в работе для стран, в странах и совместно со странами. Поэтому в настоящее время задача заключается в том, чтобы оптимальным образом направлять знания из каждой части Организации в страны, укреплять их институционально-кадровый потенциал и предоставлять поддержку руководителям в использовании этих знаний и фактических данных в процессе принятия решений на национальном уровне.

14. Основная цель новой страновой стратегии – обеспечить наличие механизмов, функций, структур и кадрового обеспечения для решения вышеуказанных задач в работе Организации со странами в целях непрерывного улучшения здоровья населения и сокращения неравенств.

## **Политика и стратегии, лежащие в основе страновой стратегии Регионального бюро**

15. ВОЗ является многосторонней межправительственной организацией, где все решения по политике, стратегиям и программам принимаются государствами-членами; это те решения, которые Организация должна выполнять и за которые она подотчетна. Резолюции руководящих органов Организации (Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и Регионального комитета) направлены на улучшение здоровья населения, и они призывают тех, кто составляет эти руководящие органы, а именно государства-члены, равно как и Организацию, к выполнению их положений. При реализации глобальных совместных решений следует несомненно учитывать региональную специфику, но безусловно важнейшая часть работы Организации осуществляется именно на страновом уровне. Основная цель Регионального бюро ВОЗ – оказывать поддержку странам в осуществлении ими стратегических процессов с учетом конкретных условий, существующих в стране; при этом не только предоставляются нормы и стандарты, но и стимулируется научно обоснованное развитие политики, стратегий и систем здравоохранения, реализуются технические программы и вмешательства, а также мероприятия по наращиванию институционально-кадрового потенциала.

16. На региональном уровне основным стратегическим инструментом, который будет направлять страновую работу и эффективное сотрудничество со странами, станет новая европейская политика здравоохранения – Здоровье-2020. Эта политика будет представлена Региональному комитету для обсуждения на его шестьдесят первой сессии, для окончательного утверждения – на шестьдесят второй сессии, и она станет основой всей работы Регионального бюро в государствах-членах. Эта политика будет служить на благо стран, поскольку она предоставит более последовательный подход к охране здоровья и обеспечению социальной справедливости в отношении здоровья. Достижение здоровья и благосостояния должно быть одной из основных целей политики государства, что таким образом обеспечивает общегосударственный подход и горизонтальную схему стратегического руководства здравоохранением. Для успеха такой политики требуется прочная политическая приверженность на высоком уровне, а также наличие эффективных управленческих и технических механизмов реализации и достаточный внутренний потенциал страны. Также имеет важное значение принцип участия всего общества, с вовлечением всех заинтересованных сторон, включая частный сектор и

“пациентов-экспертов”, в поиск решений по совершенствованию систем здравоохранения в странах.

17. Политика Здоровье-2020, работа над которой идет полным ходом, станет той стратегической платформой, внедрению которой в государствах-членах Региональное бюро будет всемерно содействовать. Работа Регионального бюро будет осуществляться в этом контексте и на этой основе. Приоритетными задачами в межстрановой работе являются сокращение неравенств в Европейском регионе, улучшение показателей здоровья, повышение эффективности систем здравоохранения, лечение и профилактика неинфекционных заболеваний, борьба против инфекционных болезней, обеспечение готовности и реагирование при чрезвычайных ситуациях и решение проблем окружающей среды и здоровья.

18. Работа Регионального бюро по укреплению систем здравоохранения будет также основываться на подходе, принятом Европейской министерской конференцией ВОЗ, состоявшейся в Таллинне (Эстония) в июне 2008 г. Укрепление систем здравоохранения – одно из флагманских направлений деятельности Регионального бюро, осуществляемой в соответствии с положениями Таллиннской хартии и результатами последующей работы после ее принятия, – сохранит свое важное место в развитии сотрудничества со странами. Наряду с более активными усилиями по сокращению неравенств в отношении здоровья и в качестве дополнения к работе по укреплению систем здравоохранения, правительства должны разработать рациональные долгосрочные, всесторонние и межсекторальные стратегии в области охраны общественного здоровья. Таким образом, ВОЗ в своей деятельности в странах будет уделять основное внимание как вопросам качества медицинского обслуживания, так и функциям общественного здравоохранения, таким как эпиднадзор, первичная профилактика и содействие укреплению здоровья. Будут разработаны и предоставлены в распоряжение всех стран Региона методика для выявления слабых сторон систем и политики с целью их совершенствования. Никакие различия в экономическом развитии, политической системе или географическом местоположении не могут изменить требований к необходимым условиям для развития политики и систем здравоохранения. В этом отношении механизмы развития общественного здравоохранения носят универсальный характер.

19. Среди прочих инструментов, которые помогают ориентировать ВОЗ в ее работе в странах, – обязательства, принятые государствами-членами. К ним относятся как “жесткие” правовые документы, такие как Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и Рамочная конвенция по борьбе против табака, многосторонние соглашения, например по проблемам окружающей среды, где ВОЗ принадлежит четкая сфера ответственности (Протокол по проблемам воды и здоровья, Конвенция о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния), так и “мягкие”, юридически не обязывающие документы, такие как декларации и хартии, принятые на министерских конференциях, а также стратегии и планы действий, утвержденные на совещаниях руководящих органов и поддержанные принятием соответствующих резолюций. Наконец, для всех государств-членов Европейского региона ВОЗ значимы руководства, разработанные в рамках нормативных функций ВОЗ, равно как и научно обоснованные стратегии и инструменты, и Региональное бюро будет укреплять поддержку, которую оно предоставляет государствам-членам в целях соблюдения положений этих документов.

## Основные направления новой страновой стратегии Регионального бюро

20. Региональному бюро принадлежит важная роль в оказании поддержки европейским государствам-членам в рамках настоящей стратегии. Оно должно найти наиболее эффективный путь достижения своих целей, соблюдая ценности ВОЗ и учитывая сегодняшние особенности Европейского региона, а также принимая во внимание тот факт, что не предвидится значительного повышения финансирования деятельности Регионального бюро. В этом контексте страновая стратегия Регионального бюро ориентирована на то, как будет проводиться работа для стран, в странах и совместно со странами.

### Работа Регионального бюро для всех стран

21. Региональное бюро использует целостный подход к работе со странами: оно считает, что накопленная Организацией обширная база знаний актуальна для стран, и что в связи с этим страновая стратегия должна способствовать государствам-членам в получении доступа к этой информационной базе и, по мере целесообразности, в использовании ее для принятия решений на уровне страны. Таким образом, Региональному бюро в его работе со странами и для определения приоритетных направлений двустороннего сотрудничества необходимо начать с анализа последних решений руководящих органов Организации.

22. В духе этого подхода все мероприятия Регионального бюро, осуществляемые в рамках “межстрановой” работы или деятельности различных сетей, совместно работающих в области здравоохранения, можно назвать работой “для всех стран”; это итоговая составляющая всей проделанной работы, независимо от страны. Функции ВОЗ по нормированию и установлению стандартов, разработка основ политики охраны здоровья и инструментов управления, генерирование знаний и сбор фактических данных и информации, преобразование результатов научно-исследовательской работы в информацию, готовую для использования в странах, – все это можно отнести в ту же категорию. В последующие бюджетные периоды будет принят многоступенчатый подход для активизации межстрановой работы Регионального бюро, а также увеличение соответствующих бюджетных ассигнований.

23. В процессе выполнения этой задачи Региональное бюро будет использовать свой собственный технический потенциал совместно с потенциалом географически удаленных офисов (ГУО) и сотрудничающих центров ВОЗ, а также экспертные ресурсы, имеющиеся в Регионе и за его пределами (в соответствии с функциями, обозначенными в документе по стратегической согласованности работы Регионального бюро<sup>1</sup>). Вместе с тем, когда речь идет о выдаче каких-либо результатов работы от имени Регионального бюро, ответственность за установление направления политики и за обеспечение качества итоговых результатов лежит на Региональном головном офисе.

### Работа Регионального бюро в странах – институциональные рамки

24. Работа Регионального бюро в странах будет включать все вышеупомянутые компоненты: решения руководящих органов будут приниматься во внимание в полной мере, и все межстрановые, многосторонние и субрегиональные принципы и методы

---

<sup>1</sup> Документ EUR/RC61/16.



работы будут всецело использоваться для максимального использования ограниченных ресурсов.

25. Работа Регионального бюро в странах осуществляется с использованием различных механизмов. Основное внимание уделяется следующим аспектам:

- предоставление поддержки стране в разработке национальной политики и планов по укреплению системы здравоохранения;
- предоставление поддержки стране путем организации национальных обсуждений, например по таким вопросам, как реализация положений Рамочной конвенции по борьбе против табака или антиалкогольной политики, а также помощь в наращивании потенциала, например в связи с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.);
- и, последнее, но не менее важное – обеспечение поддержки стране с учетом ее конкретных потребностей тогда, когда это необходимо, при наличии ресурсов и когда этому не противоречат региональные приоритеты.

26. Механизмы варьируют, но в общем плане ВОЗ предоставляет поддержку по следующим каналам:

- привлечение страны к участию во всех межстрановых мероприятиях и сетях Регионального бюро;
- привлечение и предоставление поддержки национальным учреждениям и специалистам в разработке научно обоснованных программ и в развитии сетей;
- организация конференций, консультативных совещаний, семинаров и учебных программ.

27. Двухгодичное соглашение о сотрудничестве (ДСС) по-прежнему будет выступать в качестве “контракта” между Региональным бюро и страной, с обозначением итоговых ожидаемых результатов за двухгодичный период. Работа со странами по-прежнему будет включать как компонент, учитывающий конкретные потребности данной страны, так и межстрановой раздел, но по сравнению с предыдущими годами последнему компоненту будет уделяться больше внимания. В пяти странах Региона на пилотной основе Региональное бюро разработает стратегии сотрудничества со странами (ССС), для того чтобы обеспечить согласованность с методами, применяемыми другими региональными бюро ВОЗ. При получении успешных результатов эта пилотная схема будет распространена на все остальные государства-члены Европейского региона. СССР – это соглашение о проведении совместной работы между государством-членом (т.е. министерством здравоохранения, другими секторами, партнерами и действующими силами на страновом уровне) и Региональным бюро. СССР составляется сроком вплоть до 6 лет, однако присоединение ДСС к этому соглашению обеспечит более гибкий подход, позволяя каждые 2 года заново согласовывать конечные и промежуточные результаты работы, предусмотренные приоритетами СССР.

28. Постепенный перенос акцентов на разработку СССР не только обеспечит работу ВОЗ в качестве “единой организации” (поскольку другие регионы уже активно пользуются данным механизмом); в полном соответствии с ценностями и принципами ВОЗ эта стратегия создаст условия для полноценного участия в общем процессе многочисленных структур и действующих сил в сфере здравоохранения на страновом уровне, привлекая их к совместному определению потребностей страны. Это несомненно будет способствовать созданию атмосферы сопричастности и приверженности решению насущных проблем страны в масштабах всего общества. Данный процесс предусматривает четкую лидирующую роль органов здравоохранения, предоставляя им

мандат на проведение обсуждений со всеми партнерами и секторами, в результате чего формируется четкое представление об основных детерминантах здоровья на уровне страны и выявляются потребности и первоочередные задачи в области здравоохранения. Каждая CCS формируется на основе четко обозначенных показателей общественного здоровья; эти показатели особенно полезны для привлечения внимания к вопросам здоровья и для обеспечения дальнейших переговоров и одобрения “дорожной карты” технических мероприятий на национальном уровне министерством здравоохранения.

29. Будет использоваться каждая возможность для проведения диалога более стратегической направленности и вовлечения в работу государств-членов на всех уровнях, с тем чтобы обеспечить такое положение вещей, при котором сотрудничество не будет сводиться к простому “реагированию”, но будут также подробно обсуждаться происходящие процессы с последующим внесением соответствующих коррективов, что обеспечит более всеобъемлющий и координированный подход. Работа в странах не только должна иметь своевременный характер – необходимо незамедлительно реагировать на потребности (в случае чрезвычайных ситуаций, кризисов в сфере общественного здравоохранения), как только о них становится известно, – но также должна быть эффективной в отношении предупреждения причин нездоровья посредством воздействия на социальные детерминанты, формирования здорового образа жизни и укрепления здоровья. Работа в странах также должна быть ориентирована на результат, т.е. на достижение заметных улучшений в общих показателях здоровья населения страны.

30. В то время как стратегическое направление, руководство и координация работы в государствах-членах будут осуществляться из Регионального бюро в Копенгагене, с максимальной пользой будет также использоваться вклад страновых офисов, ГУО и сотрудничающих центров ВОЗ, а также многочисленных сетей, экспертов и консультантов, привлекаемых к сотрудничеству с ВОЗ. Это означает, что будет необходимо регулярно пересматривать и обновлять перечень партнеров ВОЗ в странах, для того чтобы обеспечить участие в работе Организации всех соответствующих учреждений и специалистов как в секторе здравоохранения, так и в других секторах. В ближайшие месяцы будут предприняты усилия по рассмотрению перечня сетей и технических партнеров в странах для обеспечения более тесной и систематической совместной работы. Предполагается, что национальные партнеры будут координировать свою работу с техническими партнерами и сетями во избежание дублирования усилий на страновом уровне. Потребуется также тесное сотрудничество с национальными институтами общественного здравоохранения.

31. Для поддержки этого процесса и в соответствии с рекомендациями Внешней рабочей группы для обзора деятельности Европейского регионального бюро в странах (RWGCo), Региональное бюро должно обеспечить свое присутствие в каждой без исключения стране Европейского региона. Важным компонентом работы Регионального бюро в странах являются страновые офисы (СО), которые в настоящее время имеются лишь в центральной и восточной частях Региона. В течение многих лет СО играли важнейшую роль в отношениях Регионального бюро со странами, обеспечивая значимые связи посредством тесных отношений с министерствами здравоохранения. Их роль в отстаивании интересов вопросов здоровья и в содействии и координации технической помощи странам трудно переоценить, во многом благодаря их усилиям процессы формирования политики и принятия решений на уровне страны стали носить более научно обоснованный характер. СО также играют важную роль в обеспечении непрерывности процессов разработки и реализации политики и планов в области охраны здоровья, несмотря на изменения, происходящие во властных структурах. Они по-прежнему являются важным и деятельным связующим звеном между потребностями в сфере политики здравоохранения на национальном уровне и техническими знаниями, имеющимися в Региональном бюро. Их понимание местных условий имеет большое

значение для информирования технических программ о конкретных потребностях каждой страны.

32. СО возглавляются преимущественно национальными сотрудниками категории специалистов (national professional officers – NPO), которые эффективно трудятся и пользуются заслуженным авторитетом в большинстве стран благодаря самоотдаче, приверженности и тесным рабочим взаимоотношениям, которые они сформировали с национальными координаторами в министерствах стран. В таких странах, как Албания, Казахстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Таджикистан, Турция, Узбекистан и, с недавнего времени, Украина, руководителями страновых офисов (head of country office – НСО) являются международные сотрудники. Все НСОs обладают прочными навыками в сфере управления, формирования политики и содействия предоставлению технической помощи в реформировании национальных процессов.

33. Для обеспечения целенаправленности действий важнейшим условием является знание местных условий и культурных традиций страны, а также текущей социально-экономической и политической ситуации, а это достигается в результате стратегического присутствия в странах, там, где это возможно, а также в случае наличия налаженных отношений с руководством министерств здравоохранения. СО и впредь будут иметь важнейшее значение в отношении предоставления ориентации и аналитической информации, но при этом будут использоваться новые пути обеспечения такого положения вещей, при котором страны смогут получать максимальную пользу от всех знаний и возможностей, которые может предложить ВОЗ, а также при котором все эти же преимущества будут доступны для стран, не имеющих СО или ДСС.

34. Присутствие ВОЗ в странах может принимать различные формы в разных частях Региона. В настоящее время ВОЗ имеет страновые офисы в 29 из 53 государств-членов Европейского региона. Эти страновые офисы расположены преимущественно в странах Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии. По предложению Регионального директора RWGCo рассмотрела работу всех офисов и изучила вопрос о необходимости их постоянного наличия в странах. Страны откликнулись единогласно: они считают эти офисы важным ресурсом и рассчитывают на продолжение их работы, даже на условиях долевого участия в затратах. RWGCo рекомендовала иметь СО в каждой стране, однако характер такого присутствия, несомненно, будет различным, поскольку следует основываться на потребностях страны и возможностях Регионального бюро. В тех странах, где нет ни ДСС, ни СО, необходимо создать механизмы для более активного и эффективного сотрудничества и также изучить дальнейшие возможности использования уже существующих механизмов.

35. Можно выделить три различных типа странового присутствия: страновой офис, возглавляемый представителем ВОЗ (WHO representative – WR); страновой офис, возглавляемый NPO; офис по сотрудничеству со страной. Большинство их функций будет одинаковыми, однако имеются и некоторые различия; например, руководитель офиса WR уполномочен возглавлять работу по развитию политики здравоохранения и укреплению систем здравоохранения, и соответственно при отборе на эту должность будут использоваться надлежащие критерии. Страновые офисы, возглавляемые WR, создаются в странах Европейского региона при наличии конкретных условий, таких как крупный размер страны, наличие сложной внутренней ситуации, широкомасштабное сотрудничество, нестабильная ситуация, крупные или многочисленные страновые проекты, требующие руководства и координации в плане здравоохранения.

- Страновой офис, возглавляемый **представителем ВОЗ (WR)**: Офис возглавляет опытный международный эксперт по общественному здравоохранению, работающий при поддержке со стороны нескольких национальных и/или международных сотрудников категории специалистов, а также административного

персонала. Функции WR охватывают следующие направления работы: (i) разработка политики, предоставление стратегических консультаций по укреплению систем здравоохранения, (ii) техническое сотрудничество и координация; (iii) сбор информации, адвокация и коммуникация; (iv) представительские функции и развитие партнерств, (v) лидерство в вопросах здравоохранения, координация и коммуникация при медико-санитарных чрезвычайных ситуациях, (vi) решение административных вопросов и руководство деятельностью сотрудников офиса, в том числе технических и работающих по конкретным проектам, (vii) участие в работе страновой группы ООН (СГОООН), направленной на реформирование системы ООН в контексте Рамочной программы ООН по оказанию помощи в целях развития (UNDAF).

- Страновой офис, возглавляемый **национальным сотрудником категории специалистов (NPO)**: В офисе данного типа опытный национальный сотрудник категории специалистов работает при поддержке со стороны административного персонала. Функции NPO охватывают следующие направления: (i) сбор информации, адвокация и коммуникация; (ii) представительские функции, т.е. обеспечение связей между Региональным бюро и правительственными органами страны, а также координация между Региональным бюро и национальными партнерами; (iii) партнерские взаимодействия со смежными агентствами ООН и другими заинтересованными структурами на страновом уровне; (iv) лидерство в вопросах здравоохранения, координация и коммуникация при медико-санитарных чрезвычайных ситуациях; (vi) решение административных вопросов и управление страновыми проектами.
- **Присутствие ВОЗ в странах без ДСС или странового офиса**: Данный вид работы требует дальнейшего изучения и укрепления. Здесь возможны варианты, а также их сочетание. Один из вариантов – это назначенный координатор (focal point/desk officer) в Региональном бюро. Это должностное лицо будет работать в качестве WR/сотрудника по связям для страны. (Такой подход используется Региональным бюро ВОЗ для стран Америки). Другой вариант – учредить офис по сотрудничеству со страной в самой стране. Создание такого офиса производится по согласованию с соответствующим государством-членом, что позволит обеспечить оптимальные взаимоотношения между ВОЗ и страной. Офис мог бы взять на себя функцию обмена и распространения информации между Региональным бюро и министерством здравоохранения, в частности о происходящих в стране процессах, ее потребностях и приоритетах; эти сведения могут создавать основу для дальнейших обсуждений относительно возможностей для поддержки со стороны ВОЗ. В странах, где базируются ГУО, данную роль могли бы играть эти подразделения. Официальные отношения между страной и ВОЗ могут по-прежнему осуществляться с использованием согласованных механизмов при поддержке со стороны отдела международных связей в министерстве здравоохранения.

36. Вопрос о выборе определенного вида странового офиса для каждого государства-члена будет решаться на основе объективных критериев и соглашений с государствами-членами. Эти критерии будут отобраны из факторов, определяющих потребности и возможности принимающей страны, таких как уровень национальных показателей общественного здоровья, экономическая ситуация страны и численность населения. Если в результате этих изменений потребуется сократить масштабы странового офиса, будет разработан, согласован со страной и затем реализован план его преобразования. Высвободившиеся ресурсы будут перенаправлены в приоритетные области.

37. В настоящее время рассматривается кадровая ситуация в страновых офисах ВОЗ; эта работа будет продолжаться на протяжении предстоящих месяцев, в целях обеспечения оптимального уровня технической экспертизы для решения страновых

вопросов, а также формирования основного состава высококвалифицированных сотрудников, которые будут обеспечивать постоянную поддержку специалистам, работающим в стране на ротационной основе. Ставится задача обеспечить более универсальный уровень кадрового обеспечения с более совершенной профессионально-квалификационной структурой, чем это имеет место сегодня. Одновременно с этим будет также пересмотрен вопрос о финансировании и делегировании полномочий руководителям страновых офисов (в отношении управления страновыми мероприятиями процесс делегирования будет продолжаться).

38. Становые офисы составляют неотъемлемую часть структуры Регионального бюро, и они будут работать в тесном сотрудничестве с Региональным бюро и под его общим руководством и надзором. Они будут обеспечивать эффективное внедрение в странах результатов “межстрановой работы” Регионального бюро, в контексте политики Здоровье-2020 и принципа укрепления систем здравоохранения. Необходимо больше внимания направить на политику здравоохранения, реформы в области оказания медицинской помощи, функции общественного здравоохранения и неинфекционные болезни, а также не прекращать усилий в таких областях, как обеспечение безопасности общественного здоровья, борьба с инфекционными болезнями, окружающая среда и здоровье.

39. СО будут получать техническую поддержку от Регионального бюро в тесной интеграции со всеми ГУО, которые предоставляют фактические данные и информацию для целей формирования политики. Для некоторых областей работы Региональному бюро может потребоваться использование не только существующих научно-практических центров в странах, но привлечение внешних консультантов, хорошо ориентирующихся в приоритетах, принципах и ценностях ВОЗ. Назначение консультантов будет осуществляться с использованием регистров тщательно отобранных экспертов, проявивших интерес к сотрудничеству с ВОЗ. Будут использоваться также и другие надежные сети специалистов. ВОЗ планирует подготовить перечень экспертов из государств-членов, заинтересованных в работе с Организацией в качестве консультантов и продемонстрировавших образцы эффективной и полезной работы.

40. Технические программы будут обращать внимание на запросы стран, с тем чтобы обеспечить своевременные действия в ответ на возникающие потребности. Решению этих вопросов будет содействовать группа “Стратегические отношения со странами” (SRC) в Региональном головном офисе: это подразделение возглавит подготовку рабочих планов страновых мероприятий и будет осуществлять мониторинг их выполнения. Данная группа будет также координировать связи между техническими подразделениями и СО. SRC будет отвечать за следующие направления работы: (i) поддержание устойчивого потока информации; (ii) обеспечение стратегического характера сотрудничества и выявление возможностей для достижения этой цели; (iii) предоставление результатов работы Регионального бюро во всех областях в распоряжение государств-членов; (iv) обеспечение, в тесном сотрудничестве со страновыми офисами, благоприятного и гармоничного характера взаимоотношений со странами. СО будут получать эффективную административную и управленческую поддержку от Регионального бюро, при координации со стороны SRC. Группа SRC будет также отвечать за оперативное предоставление стратегической консультативной помощи техническим отделам; являясь центральным пунктом сбора страновой аналитической информации, SRC сможет обеспечить наиболее эффективную координацию страновых мероприятий, осуществляемых Региональным бюро, отслеживая все миссии, важнейшие совещания и другие события, планируемые на страновом уровне. Посредством SRC Региональное бюро будет обеспечивать своевременное оказание административной поддержки, установив нормативы качества и сроки для обработки входящих запросов из стран.

41. СО также чрезвычайно важны для интеграции вопросов охраны здоровья в процессы развития в стране и в работу партнеров на страновом уровне, таких как Рамочная программа ООН по оказанию помощи в целях развития (UNDAF) и общесекторальные подходы (ОСП), для отстаивания интересов здоровья и продвижения новых инициатив и подходов в таких областях, как социальные детерминанты здоровья, права человека и гендерная справедливость. По мере роста активности на страновом уровне новых партнеров в области здравоохранения, таких как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирный банк и Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC), СО будут по-прежнему играть ключевую роль в обеспечении согласованного решения приоритетных вопросов здравоохранения на страновом уровне и в предоставлении стратегической консультативной поддержки министрам здравоохранения в реализации глобальных и региональных стратегий ВОЗ. СО будут выполнять еще более важную миссию в государствах-членах, стоящих перед необходимостью решения сложных политических проблем или наиболее нуждающихся в оказании помощи в реформировании систем здравоохранения. Все СО будут еще более тесно интегрироваться в повседневную работу Регионального бюро. Это будет происходить при поддержке стратегических координаторов (desk officers) группы SRC, отвечающих за обеспечение согласованности в работе СО и технических отделов.

42. Все сотрудники пройдут дополнительную профессиональную подготовку, которая вооружит их необходимыми знаниями и навыками для страновой работы. Среди основных предметов обучения будут вопросы дипломатии в здравоохранении, методы коммуникации и навыки ведения переговоров. Будет также рассмотрен вопрос о численности персонала в СО для обеспечения одинаковой кадровой мощности в отношении основного штата и административного потенциала в каждом страновом офисе. Все это вместе с надлежащим уровнем децентрализации управления и скорректированным делегированием полномочий позволит им играть более весомую дипломатическую и политическую роль.

43. Работа Регионального бюро в странах проводится с использованием стандартизированных стратегий, процедур и инструментов, о которых не всегда осведомлены партнеры, с которыми работают сотрудники ВОЗ. В ходе реализации новой страновой стратегии многие из таких процедур будут подвергнуты пересмотру, что поможет повысить эффективность и транспарентность в работе Регионального бюро. В ходе пересмотра будут решаться следующие вопросы: (i) процесс планирования и реализации страновых проектов и контекст перспективного финансирования ДСС/ССС; (ii) назначение, роль и функции национальных и технических координаторов на уровне стран; (iii) сеть учреждений здравоохранения, сотрудничающих с ВОЗ в странах, и их роли и сферы ответственности; (iv) административные процедуры для страновых офисов – обеспечение простых и быстрых решений. Будут также подвергнуты пересмотру финансовые документы, такие как соглашения о производстве работ (APW) и документы по выплатам экспертам и национальным координаторам, правила в отношении командировок сотрудников ВОЗ в страны и порядок найма временных советников и консультантов ВОЗ.

44. Поскольку ВОЗ является техническим учреждением, основное внимание будет уделяться предоставлению технического руководства и наращиванию потенциала посредством использования межстрановых, многосторонних и двусторонних механизмов сотрудничества. Технические программы будут более тесно вовлечены в планирование страновой работы, политические обсуждения на высоком уровне и в предоставление стратегических рекомендаций государствам-членам. При наличии традиционных связей между конкретными государствами-членами, Региональное бюро использует субрегиональные или многострановые подходы для параллельного предоставления технической экспертизы ряду стран с аналогичными условиями, задачами и

потребностями. Преимуществом таких механизмов является возможность максимального использования технического потенциала и финансовых ресурсов, уже имеющихся в странах. В ряде технических областей осуществлять многострановое сотрудничество легче, тогда как в других требуется больше внимания и целенаправленных усилий в каждой стране по отдельности. В этой связи будет учитываться обширный опыт работы других учреждений системы Организации Объединенных Наций.

45. Для оказания технической поддержки странам необходимы ресурсы. Будут предприняты усилия по оптимальному использованию ресурсов, имеющихся в самой стране либо даже в соседних и других странах. Для проведения межстрановой и многострановой работы могут привлекаться ресурсы, предоставляемые одной или несколькими головными странами, которые изъявляют желание поделиться своим опытом и другими ресурсами на благо других стран. При отсутствии необходимых средств основное значение приобретает работа по мобилизации ресурсов, в первую очередь предназначенных для тех приоритетных областей деятельности, которые определены решениями руководящих органов Организации или согласованы с правительствами стран. Эти усилия, однако, будут осуществляться в рамках общей стратегии Организации по мобилизации ресурсов.

### **Работа Регионального бюро совместно со странами**

46. Стратегическое руководство работой ВОЗ осуществляют государства-члены, при этом секретариат ВОЗ действует в их интересах и проводит в жизнь решения, которые они принимают на форумах глобальных и региональных руководящих органов. Представителей государств-членов следует в полной мере привлекать к разработке политики для обеспечения последующей сопричастности. Поэтому требуется коллективный подход и процесс широкого участия заинтересованных сторон. Таким образом в данную рубрику включена работа, осуществляемая в сотрудничестве с государствами-членами и их учреждениями и специалистами, а также с существующими европейскими сетями.

47. Решением шестидесятой сессии Регионального комитета был создан Европейский форум по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена, первое совещание которого состоялось в Андорре 9–11 февраля 2011 г. Задача этого форума – предоставить платформу для руководителей высшего звена в целях обсуждения важных вопросов политики в области здравоохранения, стоящих на европейской повестке дня. Совещания форума будут проводиться дважды в год, а в периоды между ними контакты будут поддерживаться с использованием электронных средств связи на защищенном веб-сайте. В 2012 г. будут проведены обзор и оценка работы форума.

48. Будет всемерно приветствоваться, чтобы государства-члены привлекали собственные ресурсы для оказания помощи другим странам в рамках многострановых подходов. Тесное сотрудничество между ВОЗ и теми государствами-членами, которые готовы инвестировать свои кадровые и финансовые ресурсы в решение проблем здравоохранения, где они обладают значительным опытом и знаниями, приведет к расширению “охвата” и росту эффективности работы Регионального бюро на страновом уровне.

49. Многострановые и/или субрегиональные сети государств-членов Европейского региона ВОЗ, формирующиеся на базе общих интересов и потребностей, будут приобретать все большее значение в деятельности ВОЗ в странах. В качестве примеров можно привести Сеть здоровья Юго-Восточной Европы (СЗ ЮВЕ), Сеть стран Северной Европы, Сеть Балтийских стран и партнерство “Северное измерение”. В прошлом

функционировала также сеть здравоохранения, объединяющая республики Центральной Азии (CARNET). Это примеры текущего многостранового сотрудничества стран, под эгидой которого рассматриваются важные вопросы политики. Можно ожидать стихийного появления еще большего количества таких сетей на основе общих интересов. Вместе с тем, Региональное бюро может играть определенную посредническую роль в их формировании и работе. При необходимости, СО также могут оказывать поддержку деятельности таких сетей.

50. Средовые условия (город, школа, рабочие места, больницы, жилище и др.) оказывают воздействие на здоровье человека. Региональное бюро накопило значительный опыт в отношении мест проживания и условий, в которых формируется здоровье. Этот опыт пригодится в дальнейшей работе: работа таких сетей, как “Школы за здоровье в Европе”, “Здоровые города” и “Больницы, содействующие укреплению здоровья”, будет обновлена, а сеть “Регионы – за здоровье” будет либо обновлена, либо получит поддержку со стороны ВОЗ.

51. Региональное бюро проводит уникальную работу по организации связей между аналогичными организациями и предоставлению помощи в формировании повестки дня. Сети ассоциаций пациентов и профессиональных ассоциаций будут играть важную роль в решении проблемы неинфекционных заболеваний. Общенациональная программа интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ) является хорошим примером сетевой работы по конкретному вопросу.

## Заключение

52. Региональное бюро будет работать *для стран, в странах и совместно со странами*. Его шансы на успех зависят от способности использовать европейские ресурсы эффективным и продуктивным образом, основываясь на объективных критериях. Для успешного осуществления этих стратегий необходима всемерная поддержка руководящих органов Организации. С помощью руководящих органов секретариат Регионального бюро сделает все возможное для повышения уровня здоровья населения государств-членов.

53. Оценка реализации и эффективности Страновой стратегии будет проведена к 2015 г.



## **Приложение 1. Основные результаты работы и рекомендации Рабочей группы для обзора деятельности Европейского регионального бюро ВОЗ в странах**

Рабочая группа для обзора деятельности Европейского регионального бюро в странах (RWGCo) сделала вывод, что работа Регионального бюро со странами была хорошо организована и проводилась на основе принятых административных процедур и инструкций. Страновые офисы активно направляли информацию в Региональное бюро, но она не всегда преобразовывалась в действия, преимущественно в связи с недостаточным ее использованием. Кроме того, в результате политики укрепления технического потенциала в страновых офисах соответственно произошло ослабление технического потенциала внутри регионального головного офиса. Это особенно остро ощущалось по ряду приоритетных областей, таких как, например, неинфекционные заболевания.

Что касается страновых офисов ВОЗ, RWGCo установила, что СО играли ключевую роль в предоставлении технической помощи, которая в большей степени касалась конкретных условий страны, и в целом от стран поступали отклики с высокой оценкой работы СО. Они играли важную роль в координации помощи, предоставляемой различными учреждениями, особенно в случаях, когда требовались быстрые действия, как например в чрезвычайных ситуациях.

RWGCo также отметила, что воздействие, которое СО оказывали на формирование и развитие национальной политики и процесс принятия решений, зависело от навыков персонала и от уровня руководящего состава, при этом наибольшие успехи в этом отношении были отмечены там, где СО возглавляли международные сотрудники. Поскольку больше внимания уделялось технической работе в странах, это привело к сокращению стратегического влияния СО и влияния на формирование политики.

Ниже представлены основные рекомендации RWGCo, часть которых носила общий характер, тогда как иные были направлены на рекомендации конкретным странам:

- В краткосрочной перспективе СО следует продолжать свою работу. Вместе с тем, в ряде стран (таких, как члены Европейского союза (ЕС)), где работают небольшие страновые офисы, в будущем уровень поддержки, возможно, необходимо будет изменить, переходя к субрегиональным механизмам работы или к работе бюро по связям. Необходимо уточнить связи с ЕС и будущий вклад ВОЗ в страны, отвечающие стандартам ЕС. Что касается стран-членов ЕС и стран-кандидатов в члены ЕС, то также рекомендуется изменить численность персонала СО и вид предоставляемой помощи, поскольку их основная задача состоит в решении вопросов, касающихся повышающихся стандартов ЕС в отношении здоровья, и в том, чтобы соответствовать увеличивающемуся инвестированию ЕС.
- Можно рассмотреть вопрос о субрегиональных офисах в некоторых частях Региона, таких как Балтийские страны, Венгрия, Российская Федерация и Турция. Это может отразиться на уровне вклада в отдельную страну, и особое внимание следует обратить на те территории Региона, где политическая ситуация затрудняет сотрудничество между некоторыми странами.
- Следует рассмотреть роль ВОЗ в странах, получающих все возрастающие объемы помощи на цели развития, и внести необходимые изменения для содействия этой помощи. Региональное бюро также должно продолжать более активно участвовать в пилотном проекте “Единая ООН” для обеспечения эффективного вклада ВОЗ в осмысление концепций, лежащих в основе этой инициативы.

- Необходимо, чтобы в СО на старших должностях работали опытные сотрудники, обладающие навыками руководства и управления, проявляющие инициативный подход, способные активно содействовать развитию политики здравоохранения и реформы медицинского обслуживания, что позволит обеспечить более продуктивное взаимодействие на министерском уровне. Необходимо подвергнуть пересмотру характер делегирования полномочий, предоставляемых старшему звену СО.
- СО необходимо уделять более пристальное внимание в своей работе политике здравоохранения и реформе систем здравоохранения, особенно в отношении финансирования систем здравоохранения и борьбы с инфекционными заболеваниями. Вместе с тем важно укреплять технические подразделения в Региональном бюро, с тем чтобы предоставлять такого рода помощь вместо СО. Альтернативным решением может быть создание Регионального регистра экспертов.
- Региональное бюро должно проявить более глубокое понимание сложных политических ситуаций, в которых некоторые СО работают, и скорректировать свои ожидания. Техническим подразделениям следует уделять больше внимания своевременности отклика на предложения СО, и работа с ними должна носить более координированный характер. Региональному бюро следует регулярно информировать СО по значимым вопросам, а технические сотрудники, такие как руководители программ, должны посещать страны на более регулярной основе. Региональному бюро следует также играть более активную роль в укреплении межстранового сотрудничества. Первостепенное внимание следует уделять удовлетворению потребностей СО административного характера.
- Опыт процесса составления и структуры двухгодичных соглашений о сотрудничестве (ДСС) различается по странам, но в целом порядок их создания нуждается в совершенствовании, как в отношении времени, которое требуется для разработки документа, так и в отношении бюджетных процедур.