



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестьдесят вторая сессия

Мальта, 10–13 сентября 2012 г.



Страновая стратегия Европейского регионального бюро ВОЗ (2012–2014 г.)





**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

Шестьдесят вторая сессия

Мальта, 10–13 сентября 2012 г.

Пункт 5(d) предварительной повестки дня

EUR/RC62/13
+EUR/RC62/Conf.Doc./7

17 июля 2012 г.

121496

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Страновая стратегия Европейского регионального бюро ВОЗ (2012–2014 гг.)

Основной целью Всемирной организации здравоохранения является улучшение здоровья населения при соблюдении принципов социальной справедливости. Важную роль в ее достижении играет страновая деятельность ВОЗ, то есть работа со странами, для стран и в странах.

По решению директора Европейского регионального бюро ВОЗ была создана Внешняя рабочая группа для обзора стратегических аспектов отношений со странами. Рабочая группа подготовила подробный доклад и представила его Региональному директору. Этот доклад был представлен Региональному комитету в прошлом году в качестве справочного документа (EUR/RC61/BD/1). Региональный директор выражает благодарность членам группы за их важную работу и ценный вклад.

В данном документе представлено стратегическое видение Регионального директора в отношении страновой стратегии Регионального бюро, а также ее точка зрения относительно рекомендаций Рабочей группы. Документ начинается с краткого обзора происходящих в Европейском регионе ВОЗ процессов, и вслед за этим излагается стратегия работы со странами в контексте современной ситуации.

Предварительные версии этого документа обсуждались в рамках трех консультаций, в которых принимали участие представители стран Региона.

При разработке этого документа учитывался проходящий в настоящее время процесс реформирования ВОЗ; документ приведен в соответствие с положениями реформы.

Содержание

	стр.
Сокращения	iii
Рабочее резюме.....	iv
Введение – от прошлого к настоящему.....	1
Каково положение дел сегодня?	2
Реформа ВОЗ и ее связь с новой страновой стратегией	3
Почему именно сейчас необходима новая страновая стратегия?	3
Новая страновая стратегия Европейского регионального бюро ВОЗ.....	4
Основопологающие ценности и основные задачи новой страновой стратегии.....	4
Стратегические направления для выполнения этих задач.....	5
Анализ существующих трудностей, возможностей и имеющегося потенциала... ..	5
Мобилизация имеющихся стратегий и направлений политики, одобренных глобальными и региональными руководящими органами	6
Обмен опытом между странами и извлечение уроков из многообразия.....	7
Инструменты и рекомендации	8
Эффективное использование сотрудничающих центров ВОЗ, национальных академических и научно-исследовательских институтов и учреждений, работающих в области охраны общественного здоровья	8
Мониторинг и оценка воздействия	8
Введение в действие страновой стратегии	9
Работа со всеми государствами-членами на европейском региональном уровне	9
Работа с государствами-членами на субрегиональном уровне	10
Работа с государствами-членами на национальном уровне	14
Сотрудничество ВОЗ с государствами-членами, где есть страновые офисы	14
Сотрудничество ВОЗ со странами, где нет странового офиса	17
Сотрудничество ВОЗ с государствами-членами, осуществляемое из Регионального бюро	18
Оформление работы ВОЗ с государствами-членами – ССС и ДСС	19
Ресурсы	20
Заключение	21
Библиография	21
Словарь терминов	21
Приложение 1. WR и NPO в страновых офисах.....	23
Приложение 2. Финансовый эквивалент технической поддержки, оказанной странам в течение последних трех двухлетий (в тыс. долл. США)	24
Приложение 3. ДСС и ССС	25
Приложение 4. NC и NFP: Круг ведения	26

Сокращения

ВИЧ/СПИД	вирус иммунодефицита человека/синдром приобретенного иммунодефицита
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГУО	географически удаленные офисы
ДВ	добровольные взносы
ДИ	другие источники
ДСС	двухгодичное соглашение о сотрудничестве
ЕС	Европейский союз
ЗДВ	Здоровье для всех
МООНК	Миссия ООН по делам временной администрации в Косово
ННГ	новые независимые государства, образовавшиеся после распада Советского Союза
ОВ	обязательные взносы
ОВЗ	оценка воздействия на здоровье
ОСП	общесекторальные подходы
ОФОЗ	основные оперативные функции общественного здравоохранения
РБ	регулярный бюджет
СИ	Северное измерение
СИНДИ	Общенациональная программа интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний
СНГ	Содружество Независимых Государств
ССС	стратегия странового сотрудничества
СЦВЕ	страны Центральной и Восточной Европы
ТБ	туберкулез
AMS	система управления деятельностью
CARNET	сеть здравоохранения республик Центральной Азии
DG SANCO	Генеральный директорат Европейской комиссии по здравоохранению и делам потребителей
GSM	глобальная система управления ВОЗ
НСП	проект “Здоровые города” (Healthy Cities project)
HoCO	руководитель странового офиса (head of country office)
NC	национальный ответственный представитель (national counterpart)
NDPHS	Партнерство “Северное измерение” в области общественного здравоохранения и социального благосостояния
NFP	национальный (технический) координатор (national (technical) focal point)
NPO	национальный сотрудник категории специалистов (national professional officer)
RHN	Сеть “Регионы – за здоровье” (Regions for Health Network)
RWGCo	Внешняя рабочая группа для обзора деятельности Европейского регионального бюро в странах (External Working Group to review WHO/Europe’s work with countries)
SEEHN	Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (South-eastern Europe Health Network)
SRC	Стратегические отношения со странами (Strategic Relations with Countries)
UNDAF	Рамочная программа ООН по оказанию помощи в целях развития
WR	представитель ВОЗ, являющийся международным сотрудником (internationally recruited WHO representative)

Рабочее резюме

Сегодня Европейский регион является одним из наиболее многообразных и динамичных регионов ВОЗ. Европейскому региону, с его общим населением в 900 млн человек, проживающим в 53 государствах-членах с различными экономическими, политическими системами, уровнями состояния здоровья и культурами, необходима новая страновая стратегия. Такие обостряющиеся проблемы как безработица и бедность, ставящее под удар здоровье населения сокращение государственных расходов, а также старение населения – вот лишь несколько причин того, почему Европейское региональное бюро ВОЗ должно скорректировать свои методы работы для стран, в странах и со странами, чтобы обеспечить положительный эффект деятельности ВОЗ во всех государствах-членах.

В это сложное и интересное время ВОЗ уже обсуждает оптимальные пути реформирования механизма деятельности Организации для повышения эффективности своей работы на всех уровнях, и в особенности на уровне стран. Процесс реформирования ВОЗ требует, чтобы присутствие ВОЗ в странах было приведено в большее соответствие с потенциалом проведения ответных действий, потребностями и приоритетами каждой страны.

Имеющаяся на сегодняшний день в Европейском регионе ВОЗ страновая стратегия была принята более десятилетия назад, и за этот период политическая среда сильно изменилась, а вместе с ней и приоритеты и нужды государств-членов. Эта предварительная страновая стратегия принимает во внимание данные изменения, предлагая то, как Организация может максимально использовать свои ресурсы, избегая при этом излишней и нереалистичной нагрузки. Основное направление стратегии – сделать работу ЕРБ ВОЗ в странах более эффективной путем учета потенциала и возможностей государств-членов, более эффективного распространения их опыта через страновые офисы ВОЗ (в странах, где они имеются) при использовании технической экспертизы Европейского регионального бюро ВОЗ и штаб-квартиры ВОЗ. В новой страновой стратегии изложены ценности и принципы, лежащие в основе работы со странами, в странах и для стран. Основным стратегическим подходом Регионального бюро является обеспечение большего участия государств-членов и большей прозрачности при принятии решений – поэтому более конкретные мероприятия будут разработаны в результате дальнейших консультаций. Прогресс в реформировании ВОЗ уже тщательно отслеживается и постоянно принимается во внимание.

Также новым в предварительной стратегии является то, как Региональное бюро будет работать с европейскими государствами-членами на региональном, субрегиональном и страновом уровнях:

- В отношении регионального уровня работы в стратегии описано то, как Региональное бюро сводит воедино результаты работы своих технических программ и географически удаленных офисов (ГУО), а также сотрудничающих центров ВОЗ, чтобы обеспечить научно обоснованный подход к удовлетворению потребностей стран в области здравоохранения.
- Используемый на субрегиональном уровне подход, в основном, является результатом работы с традиционными объединениями государств-членов и использования возможностей, которые имеются для обмена между странами знаниями, опытом и ресурсами.
- На национальном уровне, работу по предоставлению, координации технической поддержки на страновом уровне при стратегическом руководстве со стороны Регионального бюро осуществляют страновые офисы ВОЗ (в странах, где они

имеются). Поэтому в предварительной стратегии разъясняется, как они будут далее укрепляться с обеспечением лучшего учета приоритетов и потенциала стран путем обеспечения основным и проектным персоналом, при котором больший акцент делается на требуемые компетенции, навыки и подготовку. Также в предварительной страновой стратегии предлагаются новые пути работы со странами, в которых нет страновых офисов. Эти пути будут обсуждаться на двусторонней основе с соответствующими государствами-членами.

Эти подходы будут укреплены благодаря ключевым стратегическим направлениям, разработанным на следующие два года, среди которых: (i) анализ существующих трудностей, возможностей и имеющегося потенциала; (ii) мобилизация имеющихся стратегий и направлений политики, одобренных глобальными и региональными руководящими органами; (iii) обмен опытом между странами и извлечение уроков из многообразия; (iv) разработка инструментов и руководств; (v) эффективное использование академических и научно-исследовательских институтов и учреждений, работающих в области охраны общественного здоровья, в том числе, сотрудничающих центров ВОЗ; (vi) мониторинг и оценка воздействия предварительной стратегии, представление отчета Региональному комитету к 2014 г.

Необходима концептуальная основа для действий, чтобы обеспечить систематическое описание работы со странами, в странах и для стран. Поэтому в стратегии изложены новые процедуры, которые вводятся в действие Региональным бюро в отношении его работы в рамках страновых, межстрановых и многострановых форматов. Особое внимание уделено действующим двухгодичным соглашениям о сотрудничестве (ДСС) и разработке стратегий странового сотрудничества (ССС) во всех государствах-членах Региона.

Введение – от прошлого к настоящему

1. Вслед за учреждением в 1948 г. Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1952 г. было создано Европейское региональное бюро. На этой ранней стадии только в Турции имелось Представительство ВОЗ, тогда как в других странах присутствие Организации выражалось в разработке норм, стандартов и рекомендаций, составлении публикаций и сотрудничестве в рамках различных, в основном вертикальных, программ. Благодаря им, ВОЗ продемонстрировала значение и ценность “межстрановой” деятельности.

2. В 1985 г. входившие тогда в Европейский регион 32 государства-члена приняли свою первую общую политику здравоохранения “Здоровье для всех” (ЗДВ), которая с тех пор регулярно обновлялась (1). В 1990-е годы в Европейском регионе произошли значительные политические изменения, в результате которых число государств-членов Региона постепенно увеличилось до 53.

3. Политические и экономические потрясения, с которыми столкнулись страны Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ) и Новые независимые государства (ННГ) бывшего Советского Союза, оказали значительное воздействие 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 и заболеваемости.

4. В ответ на эти трудности Региональное бюро незамедлительно предприняло оперативные меры. В 1990 г. Региональным комитетом была утверждена Программа ЕВРОЗДОРОВЬЕ по укреплению сотрудничества со странами Центральной и Восточной Европы и Новыми независимыми государствами с целью развития и активизации деятельности в этой части Региона (2). Почти две трети от общего объема работы Регионального бюро было направлено на эти страны.

5. Для содействия реализации этой программы был учрежден Отдел здравоохранения в странах. 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 сотрудником. В задачу этих бюро входило обеспечение связей между данными странами и Региональным бюро ВОЗ.

6. Оценка программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ показала, что, несмотря на ее очень ограниченный бюджет, многое удалось сделать: техническая работа Регионального бюро была направлена на целевые страны через инфраструктуру, созданную в рамках программы ЕВРОЗДОРОВЬЕ. Эта инфраструктура существует и сегодня, хотя она далее развивалась в течение последующего десятилетия. В эти годы Региональное бюро, укрепляя “межстрановые” механизмы деятельности, продолжало предоставлять техническую помощь (в частности стратегические рекомендации) государствам-членам, начало проводить мониторинг тенденций здравоохранения и помогало странам превратить результаты нормативной деятельности в национальные стратегии и рекомендации.

7. После 2000 г. Региональное бюро представило новую стратегию “Адаптация служб Бюро с целью удовлетворения новых потребностей” (3), в которой больший упор делался на работу с конкретными странами и которая направлялась приоритетами конкретных стран в рамках ее двустороннего сотрудничества с Региональным бюро. Была проведена значительная децентрализация как в технической, так и в административной области. Было проведено дальнейшее укрепление страновых офисов, они получали помощь от службы поддержки страновой работы (country help desk) Регионального бюро, которая располагалась при офисе Регионального директора. В то время, как основное внимание было сосредоточено на странах, наиболее нуждавшихся в поддержке, не прекращалась работа и с государствами западной и северной Европы в рамках уже действовавших сетей и межстрановых программ и, в частности, в рамках Форумов по вопросам будущего. Форумы по вопросам будущего начали свою работу в 2001 г. Их целью было предоставить возможность руководителям высшего уровня в непринужденной обстановке обменяться опытом работы по конкретным направлениям политики, а также совместно выработать возможные решения (4). Технические программы Регионального бюро и его ГУО продолжали оказывать поддержку странам на основании их запросов.

Каково положение дел сегодня?

8. Сегодня Европейский регион является одним из наиболее многообразных 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 различными культурами. К сожалению, в период финансового кризиса в Европе повысился уровень безработицы и бедности, и эти проблемы продолжают занимать основное место в повестке дня большинства государств-членов. Сокращение государственных расходов ставит под угрозу здоровье населения, поэтому в полном объеме последствия экономического кризиса будут проявляться еще в течение ряда лет. Наиболее заметная демографическая характеристика Региона – старение населения.

9. В этой ситуации нельзя ожидать значительного увеличения бюджета Регионального бюро. С другой стороны, политическое и экономическое усиление некоторых государств-членов означает, что теперь они не только сами прочно стоят на ногах, но и могут оказать поддержку другим странам Региона. Кроме того, в Европейском регионе ВОЗ расположено множество самых престижных академических, научно-исследовательских институтов и учреждений общественного здравоохранения в мире, что дает возможность использовать их обширную экспертизу.

10. Показатели здоровья в Европейском регионе ВОЗ в целом улучшались, однако не такими быстрыми темпами, как могли бы и должны были бы. В отдельных случаях они ухудшаются, особенно это связано с расширением разрыва по показателям здоровья между социальными группами и ростом негативного воздействия бедности на детей. До сих пор существуют требующие неотложного внимания кластеры исключительного нездоровья и нищеты, а также значительные корректируемые различия по показателям здоровья между странами и внутри каждой страны.

11. Подробное описание ситуации в сфере общественного здравоохранения в Регионе содержится в готовящемся к публикации “Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2012 г.”.

Реформа ВОЗ и ее связь с новой страновой стратегией

12. В это сложное и интересное время ВОЗ уже рассматривает оптимальные пути реформирования механизма деятельности Организации в целях обеспечения здорового будущего. Это включает и повышение эффективности работы ВОЗ на уровне стран. Присутствие ВОЗ в странах будет приведено в еще большее соответствие с потенциалом, потребностями и приоритетами каждой страны. Европейское региональное бюро ВОЗ активно участвует в процессе реформирования Организации, обеспечивая, чтобы совершенствование рабочих процессов соответствовало специфике Региона и согласовывалось с изменениями, предлагаемыми для проведения на глобальном уровне.

13. Естественно, что процесс реформ потребует времени. Однако сегодня, когда экономический кризис ударил по Европейскому региону особенно сильно, существует насущная и безотлагательная необходимость сделать поддержку стран максимально эффективной. В этой ситуации представляется целесообразным разработать стратегию, рассчитанную только на следующие два года, позволив, таким образом, Региону быстро достичь прогресса в обеспечении положительного эффекта деятельности ВОЗ во всех государствах-членах. Это также позволит ЕРБ ВОЗ максимально эффективно использовать свои ресурсы и сравнительное преимущество ВОЗ, а также протестировать новые методы работы. Будет проведена оценка прогресса, о результатах которой будет доложено Региональному комитету в 2014 г. К этому времени будет завершен процесс реформирования ВОЗ. Также к этому времени в стадии реализации будет находиться новая Европейская политика здравоохранения Здоровье-2020, и это будет подходящим моментом для того, чтобы провести оценку прогресса, достигнутого в странах с 2012 г., и проверить, соответствуют ли по-прежнему методы работы в Европейском регионе направлениям глобальной реформы. Затем будет разработана более долгосрочная страновая стратегия.

Почему именно сейчас необходима новая страновая стратегия?

14. Итак, почему нужна новая стратегия? Имеющаяся на сегодняшний день стратегия была принята более десятилетия назад, и за этот период политическая среда сильно изменилась. Пришло время оценить, как Организация может в существующих экономических условиях максимально использовать свои ресурсы и избегать излишней и нереалистичной нагрузки. Также пришло время скорректировать ситуацию, сложившуюся в прошлом, чтобы страны, особо нуждающиеся в поддержке, продолжали получать ее в надлежащей форме, но при этом, чтобы и *все* без исключения страны Региона получали бы такую поддержку по мере необходимости и в необходимой им форме.

15. Разработанная на основе результатов работы, которая была проведена за предыдущие десятилетия, и интегрирующая инициативы по реформированию ВОЗ, эта новая страновая стратегия является актуальной для *всех* государств-членов многообразного Европейского региона. Она также нацелена на повышение эффективности работы ВОЗ в странах благодаря использованию потенциала государств-членов и более эффективному обмену накопленным в них опытом. Необходимо, чтобы все страны сотрудничали в рамках общей деятельности, направленной на улучшение здоровья и снижение неравенств по показателям здоровья в Европе.

16. Работа ВОЗ в европейских странах будет направляться Региональным бюро (через межстрановую, многострановую деятельность и мероприятия, направленные на конкретные страны), в ней будет использоваться обширная техническая информация,

полученная на основе фактических данных, собранных и обработанных ГУО, сотрудничающими центрами ВОЗ и другими сетями. При работе в странах будет использоваться широкий потенциал и обширные знания, имеющиеся в Региональном бюро, и, при необходимости, поддержка со стороны штаб-квартиры ВОЗ. Страновые офисы ВОЗ продолжают играть значимую роль в работе, которая ведется во всех 29 странах, где такие офисы имеются.

17. Следует отметить, что данный документ не является планом действий. В нем также детально не определено, кто, что, когда и как должен делать. Эти вопросы будут обсуждаться позднее. Стратегия должна определить ценности, принципы и новые подходы в работе *для* стран, *в* странах и *со* странами, а также ее основные стратегические направления на следующие два года. Стратегическое планирование не является ограниченным процессом и не может проводиться без тесного сотрудничества со всеми заинтересованными сторонами. Поэтому по мере продолжения обсуждений в рамках процесса реформирования ВОЗ и по мере постепенного достижения консенсуса по общим стратегическим направлениям, Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит консультироваться с европейскими странами и делать корректировки по конкретным приоритетам и вопросам, в соответствии с достигнутыми в условиях прозрачности договоренностями. Тем временем будет проводиться работа, намеченная в этой предварительной стратегии, при дальнейшем укреплении институциональных рамок, обучении и развитии потенциала персонала и внутри государств-членов, обмене информацией и методами передовой практики, разработке стратегий странового сотрудничества в тех государствах-членах, которые выразили желание иметь подобные стратегии.

Новая страновая стратегия Европейского регионального бюро ВОЗ

Основополагающие ценности и основные задачи новой страновой стратегии

18. Новая страновая стратегия прежде всего основана на общих ценностях, заложенных в Уставе ВОЗ, и включает четкие принципы осуществления деятельности. Среди них: (i) страновая стратегия вносит вклад в улучшение показателей здоровья, сокращение разрывов по показателям здоровья и укрепление систем здравоохранения в Европе для постоянного улучшения здоровья населения и сокращения неравенств в Европе; (ii) все государства-члены могут получать пользу от работы ВОЗ в странах и/или вносить в нее свой вклад, в зависимости от конкретных потребностей и ресурсов каждой из них, все государства-члены получают поддержку при использовании уже существующих и вновь появляющихся научных данных и знаний в рамках их национальных процессов по принятию решений; (iii) оптимально используются ограниченные ресурсы, имеющиеся у Регионального бюро и в странах, включая время, финансирование, знания и персонал; (iv) многообразие Региона становится ресурсом для обучения, разработки альтернативных путей решения проблем и использования возможностей и обеспечивается рациональный и эффективный обмен ноу-хау и информацией; (v) методы работы обращены на перспективу и являются адаптивными и проактивными, обеспечивая быстрое выявление новых проблем и возможностей; (vi) механизмы, функции, структуры и кадровое обеспечение существуют и используются для достижения целей работы Организации в странах и для стран, благодаря тесной интеграции страновой, межстрановой и многострановой деятельности для обеспечения их взаимного укрепления.

19. Формат действий базируется на извлечении уроков из опыта прошлого, когда существовало несколько искусственное разделение страновой, межстрановой и многострановой работы. Цель новой страновой стратегии – усиление этих трех механизмов деятельности и максимальное использование многострановых инициатив для достижения намного более эффективного обмена знаниями и опытом. Это выходит за рамки традиционного странового формата, на котором делался такой акцент в предыдущей страновой стратегии. Дальнейшее укрепление странового формата продолжится в соответствии с определенным Региональным бюро четким стратегическим направлением, базирующимся на основанной на фактических данных деятельности, которая совершенствуется в рамках межстранового и мультистранового формата. Сегодня, во время экономического кризиса, ожидается, что эти изменения в методах работы с государствами-членами и более эффективное использование всех видов ресурсов на всех уровнях Организации и в государствах-членах также станет движением в правильном направлении, то есть к большей эффективности с точки зрения затрат и ориентации на конечный результат.

Стратегические направления для выполнения этих задач

Анализ существующих трудностей, возможностей и имеющегося потенциала

20. Чтобы двигаться дальше, государства-члены и Региональное бюро должны быть полностью осведомлены о существующей ситуации, имеющихся возможностях и вероятных трудностях в последующие несколько лет, а также должны свести воедино основные источники знаний. Для проведения анализа трудностей и возможностей в области страновой деятельности будут использоваться шесть основных источников информации. К ним относятся: (i) анализ недавних резолюций Регионального комитета и принятых соглашений; (ii) база данных ЗДВ и другие базы данных, а также информация по странам, собранная техническими программами Европейского регионального бюро ВОЗ, его ГУО и страновыми офисами; (iii) информация таких сетей, как Здоровые города, Регионы – за здоровье, Школы во имя здоровья и другие типы межстранового сотрудничества; (iv) работа субрегиональных сетей (Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы, сеть стран Балтии, страны Северной Европы, страны Европейского союза (ЕС) и т.д.); (v) информация из сотрудничающих центров ВОЗ и заинтересованных научно-исследовательских институтов; (vi) анализ, проведенный самими странами. Регулярный обзор информации из этих источников предоставит материал для обсуждения со странами трудностей, имеющихся возможностей, а также приоритетов. Обзор будет постоянно обновляться. Это также позволит организовывать партнерства в том числе и с другими организациями.

21. При проведении этого анализа к странам обратятся с просьбой не только сообщить, в какой поддержке они нуждаются, но и указать также, какой вклад они могут внести в работу ВОЗ со странами, для стран и в странах. В некоторых случаях подобный вклад может быть финансовым или организационным, как, например, формирование подгрупп по изучению конкретных вопросов и проблем. В других случаях это может относиться к усовершенствованию общей базы данных ВОЗ путем предоставления актуальной информации, анализа интересных примеров из практики, проведения пилотных испытаний новых методов работы, а также деятельности в качестве рецензентов, партнеров и участников двусторонних проектов с другими странами, регионами или городами. Будет более тщательно изучена возможность проведения систематического описания имеющегося в странах институционального и экспертного потенциала, который может быть использован для пользы других стран и регионов, чтобы позволить разработать пилотные проекты для использования подобного потенциала либо на базе каждой отдельной страны, либо на многострановой/субрегиональной основе. По мере

того, как Европейское региональное бюро ВОЗ движется в сторону разработки стратегий странового сотрудничества, эта информация будет важнейшей для таких соглашений и позволит проводить более эффективное систематическое описание таких ресурсов и обмен ими.

Мобилизация имеющихся стратегий и направлений политики, одобренных глобальными и региональными руководящими органами

22. На протяжении многих лет государства-члены обсуждали и принимали множество стратегий и направлений политики для улучшения здоровья и благополучия как на глобальном, так и на региональном уровне. Это представляет собой значительный объем знаний и опыта, который может быть использован на уровне стран. Основная цель Регионального бюро – оказывать поддержку странам в осуществлении ими процессов стратегического развития с учетом конкретных условий, существующих в них; при этом не только предоставляются нормы и стандарты, но и стимулируется научно обоснованная (информированная) разработка политики, стратегий и систем здравоохранения, реализуются технические программы и вмешательства, а также мероприятия по наращиванию институционально-кадрового потенциала. Приоритеты работы ВОЗ в странах будут отражать решения, принятые ее глобальными и региональными руководящими органами, а также конкретные приоритеты отдельных стран. Эта работа будет находиться на пересечении этих двух подходов и будет соответствовать позиции Региона в отношении программного бюджета.

23. Как уже упоминалось выше, государствам-членам на шестьдесят второй сессии Регионального комитета представлены основы новой Европейской политики здравоохранения – Здоровье-2020. После целого ряда консультаций уже имеются четкие признаки достижения все более широкого консенсуса по некоторым вопросам новой политики, включая: (i) жизненно важное значение здоровья и благополучия как двигателей социально-экономического развития и необходимость действий по сокращению разрывов по показателям здоровья; (ii) важнейшую роль нового типа стратегического руководства в интересах здоровья с использованием общегосударственного подхода и принципа вовлечения всего общества; (iii) необходимость обеспечить участие всех заинтересованных сторон в поиске решений по улучшению здоровья населения и совершенствованию систем здравоохранения в странах; (iv) важнейшую роль сектора здравоохранения не только в предоставлении доступа к ориентированным на пациента и эффективным функциям общественного здравоохранения, но также и в качестве лидера и создателя потенциала, сотрудничающего с множеством различных секторов и заинтересованных сторон.

24. Дальнейшее развитие получила деятельность Регионального бюро, направленная на укрепление систем здравоохранения, как отражено в Таллиннской хартии, принятой в 2009 г., в рамках которой основной акцент делается на улучшении качества охраны здоровья и систем здравоохранения, включая механизмы финансирования здравоохранения, которые способствуют укреплению здоровья. Прилагаются дополнительные усилия, которые уже начали обеспечивать то, что во всех странах (в соответствии с их национальным законодательством) эффективно реализуются основные функции общественного здравоохранения (ОФОЗ), включая эпиднадзор за заболеваниями, а также первичную медико-санитарную помощь и содействие укреплению здоровья. Были разработаны и будут и далее предоставляться в распоряжение всех стран Региона методики для выявления слабых сторон системы и стратегий с целью их совершенствования.

25. Среди прочих инструментов, которые помогают ориентировать ВОЗ в ее работе в странах, – обязательства, принятые государствами-членами. К ним относятся “жесткие”

правовые документы, такие как Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и Рамочная конвенция по борьбе против табака, многосторонние соглашения, в том числе соглашения по охране окружающей среды, в рамках которых ВОЗ имеет четкую сферу ответственности (Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер 1992 г. и Конвенция по защите Средиземного моря от загрязнения). ВОЗ также достигает значительного прогресса благодаря использованию “мягких” правовых документов, таких как декларации и хартии, принятые на министерских конференциях, а также стратегии и планы действий, утвержденные на совещаниях глобальных и региональных руководящих органов и поддержанные принятием соответствующих резолюций. Выполнение обязательств в рамках так называемых “мягких” юридических документов, естественно не является обязательным, но некоторым странам удалось достичь положительного воздействия на здоровье благодаря их реализации. Завершенный недавно анализ ключевых решений, принятых руководящими органами Организации, будет и далее направлять и информировать использование подобных инструментов в будущем.

26. Наконец, для всех государств-членов Европейского региона ВОЗ актуальны руководства, разработанные в рамках нормативных функций ВОЗ, равно как и научно обоснованные стратегии и инструменты. Региональное бюро будет укреплять поддержку, которую оно предоставляет государствам-членам, во-первых, чтобы обеспечить, что подобные инструменты представлены их вниманию, а во-вторых, чтобы содействовать им в их использовании. С этой целью будет проводиться дальнейшее усовершенствование веб-сайта Регионального бюро. В настоящий момент ведется разработка стратегии коммуникации Регионального бюро, которая позволит более полно использовать современные методы, технологии коммуникации и информационные пространства.

Обмен опытом между странами и извлечение уроков из многообразия

27. Многострановые и/или субрегиональные сети государств-членов Европейского региона ВОЗ начали совместную работу в рамках стихийно образовавшихся альянсов в областях, представляющих общий интерес, или на основе общих потребностей. Эти сети будут играть более значимую роль в работе ВОЗ в странах. Подобные многострановые процессы взаимного обучения не обязательно должны быть ограничены группой стран, схожих в географическом или социально-политическом плане, а могут сосредотачиваться на конкретной сфере интересов. Например, одна из стран выразила заинтересованность в том, чтобы поделиться своим опытом в таких областях, как борьба с табаком, чрезвычайные ситуации и гуманитарная помощь, с другими государствами-членами; другая могла бы оказать содействие в создании потенциала для борьбы с туберкулезом (ТБ) и ВИЧ/СПИДом. Подобные предложения в основном базируются на использовании ресурсов и финансирования со стороны самих государств-членов, о которых идет речь.

28. Для дальнейшего стимулирования обмена знаниями и опытом между странами Региональное бюро может оказывать содействие в организации подобных подгрупп и в их работе, как это уже происходит в ряде случаев. Оно может содействовать и призывать к использованию имеющихся в стране ресурсов для оказания поддержки другим странам в решении ими приоритетных проблем общественного здравоохранения и будет способствовать реализации инициатив государств-членов по прямому обмену опытом с другими странами, если подобные инициативы соответствуют ценностям и принципам ВОЗ. Поэтому предполагается провести дальнейшее систематическое описание подобных существующих возможностей, которые можно использовать для пользы всего Региона, его частей или для межрегионального сотрудничества.

29. Такие сети, как “Здоровые города”, “Регионы – за здоровье” и “Школы во имя здоровья”, являются настоящими лабораториями для тестирования различных путей решения проблем и использования имеющихся возможностей. Эти организованные на основе различных типов средовых условий сети уже сотрудничают по таким важнейшим вопросам, как составление отчетов в области общественного здравоохранения, разработка стратегий по воздействию на социальные детерминанты неравенств в отношении здоровья, создание потенциала для проведения оценки воздействия на здоровье (ОВЗ). Некоторые участники этих сетей являются первооткрывателями мирового уровня в своей области, однако знания и инструменты, которые они разрабатывают, не всегда широко известны даже в их собственных странах. ВОЗ поможет обеспечить дальнейшее распространение информации и обмен знаниями, имеющимися в этих сетях, со всеми государствами-членами.

Инструменты и рекомендации

30. Большинство технических программ и сетей разработали и используют различные инструменты и рекомендации. Будет составлен систематический перечень этих инструментов и рекомендаций, чтобы собрать их воедино в одном месте. В равной мере важно, что экспертов в странах, которые пользовались подобными инструментами, попросят обменяться опытом в отношении того, как работали или не работали подобные инструменты, а также предоставить рекомендации потенциальным пользователям о том, как эти инструменты могут использоваться на практике.

Эффективное использование сотрудничающих центров ВОЗ, национальных академических и научно-исследовательских институтов и учреждений, работающих в области охраны общественного здоровья

31. Региональное бюро может значительно повысить свой потенциал путем более эффективного использования сотрудничающих центров ВОЗ. В настоящее время эти центры удовлетворяют специальные запросы в отношении научных данных и проведения исследований, поступающие от государств-членов. Однако изучаются пути более эффективного и регулярного использования сотрудничающих центров ВОЗ, так как они могут вносить более упорядоченный вклад в разработку политики на основе научных и фактических данных. Эти центры могут также оказывать полезную поддержку в процессах освоения и практического внедрения результатов новейших научных исследований, а также в налаживании более тесных связей с университетами и научно-исследовательскими центрами в целом. К 2014 г. будут укреплены связи с конкретными сетями школ, институтов общественного здравоохранения и университетов, а также будут определены и использоваться эффективные методы работы с ними для стимулирования исследований, обмена знаниями и подготовки в областях, имеющих особый интерес для Европы.

Мониторинг и оценка воздействия

32. В прошлом предпринималось недостаточно попыток для проведения оценки воздействия работы ВОЗ со странами, для стран и в странах. Будут вестись дискуссии для определения того, как можно исправить сложившуюся ситуацию таким образом, чтобы сам процесс оценки не был очень сложным, но чтобы получить четкую информацию о значении и конечных результатах работы ВОЗ в странах, а также предложения по дальнейшему ее совершенствованию. В Региональном бюро будет разработан процесс оценки, с учетом необходимости того, чтобы он был простым и необременительным для государств-членов. В качестве первого шага можно обратиться к странам с просьбой предоставить простые отзывы и комментарии об удовлетворенности поддержкой со стороны ВОЗ и о том, как они воспринимают ее ценность. Затем можно перейти к

измерению итоговых результатов, которые по природе не зависят только от ВОЗ. Это также предоставит информацию для разработки более долгосрочной страновой стратегии на период после 2014 г.

Введение в действие страновой стратегии

33. В предварительной страновой стратегии изложены основные принципы и цели работы “для стран и со странами”. Ее реализация потребует большего участия государств-членов, большей прозрачности при принятии решений, благодаря разработке более конкретных действий. При этом, прогресс в реформировании ВОЗ будет тщательно отслеживаться и постоянно приниматься во внимание.

34. В соответствии с рекомендациями Внешней рабочей группы, организованной для проведения обзора стратегических аспектов работы со странами (RWGCo), Региональное бюро должно поддерживать постоянный контакт со всеми без исключения странами Европейского региона (см. полный отчет RWGCo в документе EUR/RC61/BD/1). До настоящего момента сотрудничество некоторых стран с Региональным бюро ограничивалось их участием в сессиях руководящих органов ВОЗ, технических совещаниях и конференциях, а также сотрудничеством в рамках межстрановых программ и сетей. Однако существует потребность в постоянной, актуальной и учитывающей новейшую информацию связи с каждой страной, и тогда как в тех государствах-членах, где имеются страновые офисы, эта связь осуществляется через них, необходимо определить механизм обеспечения аналогичной эффективной и своевременной связи с Региональным бюро для тех стран, где страновых офисов нет.

Работа со всеми государствами-членами на европейском региональном уровне

35. На региональном уровне работа ЕРБ ВОЗ будет и далее в основном проявляться через деятельность в рамках руководящих органов и межстрановых программ, а также через эффективное использование публикаций, стандартов, рекомендаций, инструментов и информации. Нормативная функция ВОЗ и функция по 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 может быть отнесено в ту же категорию. В последующие бюджетные периоды будет принят многоступенчатый подход для активизации межстрановой работы Регионального бюро, а также увеличения соответствующих бюджетных ассигнований. Так как активное участие государств-членов в руководящих органах Организации очень важно для определения необходимой отдачи и полезных результатов деятельности ВОЗ, это участие будет стимулироваться и ему будет оказываться содействие путем проведения брифингов, подготовительных совещаний, разработки справочных документов, а также проведения координационных совещаний во время сессий руководящих органов. Для обмена информацией о работе ВОЗ в странах будут более эффективно использоваться возможности, которые имеются во время сессий Регионального комитета.

36. Новая структура – Европейский форум по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена – была учреждена в 2010 г. для содействия проведению стратегических обсуждений. Этот Форум предоставляет прекрасную возможность для работы Регионального бюро с европейскими государствами-членами по формированию и развитию политики и обеспечению реализации эффективных мероприятий по всему Региону. Этот Форум сыграл важную

роль в формулировании основ политики Здоровье-2020, он собирался дважды в год, а в период между совещаниями контакты поддерживались с использованием электронных средств связи на защищенном веб-сайте. В настоящее время проводится оценка работы форума, результаты которой будут представлены Региональному комитету на этой сессии. Если оценка будет положительной и будет решено продолжить этот процесс, всем странам будет настоятельно рекомендовано активно участвовать в обсуждениях в рамках Форума.

37. Работа со странами по-прежнему будет вестись в страновом формате, но при использовании как межстранового подхода, так субрегионального/многостранового подхода. Она будет укрепляться по мере необходимости и возможности, при большем, чем в предыдущие годы, акценте на двух последних компонентах. Изменением в рамках новой страновой стратегии станет то, что межстрановая работа будет привязана к шести стратегическим направлениям (см. параграфы 20–32), чтобы дать импульс работе со странами, для стран и в странах. В частности, в странах, где нет физического присутствия ВОЗ, проведение краткого анализа проблем и возможностей будет иметь важнейшее значение для определения тех направлений, в которых страны могут лучше использовать уже имеющиеся инструменты и рекомендации, а также того, будет ли правильно для них присоединиться к уже проводимым межстрановым мероприятиям, и как они могут активно участвовать в решении существующих и новых проблем, связанных со здоровьем.

38. Любая страна может обратиться с просьбой о прямой поддержке со стороны технических программ Регионального бюро при разработке политики и организации конференций, консультаций, семинаров и учебных программ. Например, комментарии ВОЗ по проектам стратегических документов являются одним из видов поддержки, который был высоко оценен в целом ряде стран. Усовершенствование организации и систематизации инструментов, методологий, рекомендаций и т.д., включая те, что были разработаны различными сетями, сделает их более доступными для всех стран, независимо от того, участвуют они в конкретной сети или сотрудничают с конкретной технической программой. Может быть полезным присутствие сотрудника или эксперта ВОЗ для обеспечения более тесной связи, особенно на важнейших этапах построения партнерств, и будут прилагаться более активные усилия для обеспечения того, чтобы страны были осведомлены, к кому из сотрудников ВОЗ обращаться по каждому конкретному вопросу. В свою очередь, Региональное бюро продолжит делать все от него зависящее, чтобы обеспечить странам быстрый доступ к образцам документов в области становой политики и соответствующим конкретным примерам из практики.

39. Наконец, чтобы обеспечить, что министерства здравоохранения имеют всю информацию о любых возможных формах сотрудничества между ВОЗ и странами, предлагается использовать современные технологии и учредить электронные платформы, на базе которых может проводиться коммуникация и обмен информацией между ВОЗ и отдельными странами.

Работа с государствами-членами на субрегиональном уровне

40. Хотя методы работы многострановых групп и сетей, организованных на основе различных типов средовых условий, не являются абсолютно схожими, у них много общего, а области их деятельности иногда пересекаются. В Европейском регионе имеется ряд субрегиональных групп и объединений стран, многие страны Региона участвуют в нескольких подобных группах. Некоторые субрегиональные группировки имеют долгую историю и могут быть организованными на официальном уровне. **Европейский союз (ЕС)** является самой большой группой (включает 27 стран) и имеет супранациональный

характер. При работе с государствами-членами, которые входят в ЕС, необходимо учитывать отношения, которые многие из них имеют с Европейской комиссией в рамках их полного членства в ЕС. На шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в Москве в 2010 г. ЕРБ ВОЗ и Генеральный директорат Европейской комиссии по здравоохранению и делам потребителей (DG SANCO) подписали совместную декларацию, направленную на развитие стратегического диалога и технического сотрудничества.

41. В рамках страновой стратегии будет и впредь стимулироваться стратегическое партнерство с Европейской комиссией на региональном уровне, а также перенесение направлений регионального сотрудничества в работу на национальном уровне, обеспечивая, таким образом, дальнейшую согласованность стратегий в интересах здоровья. ЕРБ ВОЗ также разработало механизм координации для оказания поддержки государствам-членам в процессе подготовки и в период их председательства в Совете ЕС по вопросам, касающимся их повестки дня в отношении политики здравоохранения. Региональное бюро продолжит адаптировать и корректировать свои методы работы с государствами-членами ЕС, признавая специфику этого Союза. То, как Региональное бюро ведет свою страновую работу в сотрудничестве с Европейской комиссией, имеет значение для государств-членов, но также может приносить пользу обеим организациям. Благодаря постоянному стратегическому партнерству на региональном уровне (а также и на страновом уровне), Региональное бюро будет продолжать способствовать обмену информацией и выработке общих инструментов и методов, а также предоставлению общих наборов данных, чтобы создавать синергии и избегать дублирования в деятельности двух организаций.

42. Другой субрегиональной группой является **Содружество независимых государств (СНГ)**. Опыт этой группы стран огромен и должен систематически использоваться. Государства-члены этой части Европейского региона ВОЗ считают, что они могут многим поделиться с другими странами, и ищут возможности для этого. Эти страны также положительно оценивают тот факт, что они все более активно принимают участие в координационных встречах по подготовке важных мероприятий, в частности совещаний руководящих органов. Однако необходимо, чтобы страны СНГ собирались чаще в качестве субрегиональной группы, чтобы обсуждать представляющие общий интерес темы и вопросы, связанные со здоровьем. Региональное бюро будет всячески способствовать этому.

43. Страны СНГ считают, что работа документационных центров очень ценится теми странами, где они расположены. Страны считают, что эти центры нуждаются в обновлении и активизации и должны более эффективно использоваться, в особенности для популяризации исследований, распространения информации и примеров из практики в субрегионе. Страны СНГ также считают, что страновая стратегия должна обеспечивать более активную популяризацию проводимой ими работы. Некоторые страновые офисы могли бы осуществлять перевод выбранных русскоязычных документов на другие языки и распространять их среди других государств-членов Европейского региона. Поэтому будет и далее укрепляться подобный взаимообогащающий обмен опытом, а также стимулироваться обмен информацией между различными субрегиональными объединениями.

44. Другие субрегиональные группировки государств-членов включают страны Северной Европы, у которых есть большой опыт совместной работы. В **Совет стран Северной Европы**, сформированный в 1952 г., были избраны представители от Дании, Исландии, Норвегии, Финляндии, Швеции, Гренландии, Фарерских островов и Оландских островов. **Совет министров Северных стран** имеет секретариат, в котором работают почти 100 человек из всех стран Северной Европы. Эти страны сотрудничают

практически по всем аспектам экономического, социального и культурного развития. Их сотрудничество по социальным вопросам и вопросам здравоохранения основано на общих ценностях, которые лежат в основе северо-европейской модели социального государства. Северо-европейская школа общественного здравоохранения и Северо-европейский центр изучения социального обеспечения, наряду со статистическим комитетом Северных стран (NOMESCO), оказывают поддержку этой работе.

45. **Северное измерение (СИ)** – это механизм сотрудничества между четырьмя равноправными партнерами: ЕС, Исландией, Норвегией и Российской Федерацией. Географически Северное измерение охватывает северо-запад Российской Федерации, страны Балтийского региона и Арктический регион. Цель этого проекта – содействие стабильности, социальной защите, устойчивому развитию средствами практического сотрудничества. Подобное сотрудничество проводится в рамках партнерств, в частности тех, которые связаны с охраной окружающей среды, и через “Партнерство Северное измерение по общественному здравоохранению и социальному благополучию” (NDPHS). В партнерстве “Северное измерение по общественному здравоохранению и социальному благополучию” участвуют Канада, Германия, Польша, Российская Федерация, Франция, страны Балтии и все страны Северной Европы, Европейская комиссия, ВОЗ и другие организации системы ООН. Не так давно была учреждена сеть университетов и Совет по бизнесу “Северное измерение”. Деятельность СИ проводится на основе совместного финансирования. Будут приложены все усилия, чтобы использовать такие объединения стран для популяризации работы и технических рекомендаций Европейского регионального бюро ВОЗ, работая не только для этих группировок стран, но и с ними на благо Европейского региона ВОЗ.

46. Другая успешная субрегиональная группировка была образована по инициативе лидеров стран **Балканского региона**, которые теперь собираются ежегодно. В основе их работы лежат общие идеалы и общие цели. Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы – это субрегиональное объединение министров здравоохранения, которые регулярно собираются для обсуждения национальных проектов, которые приносят пользу всему субрегиональному объединению государств-членов и реализуются через региональные центры. В прошлом также были учреждены проекты, связанные с конкретными вопросами здравоохранения, такие как Балканский проект по первичной медико-санитарной помощи, которому оказывает поддержку Канадское агентство по международному развитию.

47. **Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN)** была образована после учреждения в 1999 г. Пакта стабильности для Юго-Восточной Европы в качестве механизма предупреждения конфликтов и содействия процессам реконструкции в регионе; компонент, связанный с охраной здоровья, был добавлен в 2001 г. В сеть входят представители министерств здравоохранения девяти стран (Албания, Болгария, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Республика Молдова, Румыния, Сербия, Хорватия и Черногория), десяти стран-доноров и пяти международных организаций, включая ВОЗ. Европейское региональное бюро ВОЗ с момента основания сети предоставило ей политическую, управленческую и техническую поддержку. Решения принимаются путем достижения консенсуса в рамках регулярных встреч, которые проводятся раз в шесть месяцев. Председательство в сети переходит от одной страны к другой каждые шесть месяцев. SEEHN получает финансирование от многих стран, а также ЕС и других организаций.

48. Региональное бюро будет и впредь стимулировать и популяризировать подобную работу в рамках субрегиональных механизмов как на политическом, так и на техническом уровне, когда страны стихийно объединяются друг с другом или вокруг одной страны, выступающей в качестве признанного лидера. В качестве примеров можно

привести борьбу с потреблением табака, а также действия в чрезвычайных ситуациях и гуманитарную помощь. Страны попросили в этих областях помощи у Турции, которая охотно предоставила ресурсы, чтобы содействовать достижению в обратившихся странах таких же положительных результатов по этим направлениям деятельности в сфере охраны здоровья.

49. **Сеть ВОЗ “Регионы за здоровье” (RHN)** была образована в 1992 г. и сегодня включает 29 регионов в 18 странах. Уникальность этой сети заключается том, что она начала образовываться “снизу-вверх”, т.е. 11 образовавших ее субнациональных регионов попросили ВОЗ учредить сеть регионов с целью содействия укреплению здоровья путем межсекторальных действий и для решения проблемы неравенств по показателям здоровья. Эта сеть в основном финансируется за счет собственных средств, ее участники платят членские взносы. Важность субнационального уровня была признана ЕС, который учредил Комитет по регионам. Для таких стран, как Германия, Испания и Швейцария, субнациональный уровень является особенно важным. В соответствии с концептуальным видением Регионального директора о более тесном сотрудничестве ВОЗ с ЕС можно было бы обеспечить более тесные связи Организации с Комитетом по регионам. Решения о том, каким вопросам будет придаваться приоритетное значение в работе сети RHN, принимает руководящий комитет, состоящий из представителей участвующих в сети регионов и ВОЗ. Благодаря своему непрерывному и долгосрочному сотрудничеству коллеги из регионов поддерживают крепкие связи и могут предложить друг другу поддержку как в рамках согласованных проектов, так и на неформальной основе.

50. **Проект “Здоровые города” (НСР)** превратился в глобальное движение. В Европейском регионе около 100 городов были объявлены “здоровыми городами” или находятся в процессе получения этого статуса; и еще сотни городов связаны с движением через свои национальные сети. Движение “Здоровые города” в основном финансируется за счет внутренних средств, ее участники платят членские взносы. Проект изначально предназначался для популяризации ценностей и стратегий ЗДВ на уровне городов. Участвующие в проекте города вместе решают, каким вопросам будет уделяться особое внимание в течение предстоящих пяти лет. Также были учреждены подгруппы, которые позволяют сосредоточить внимание на конкретных вопросах, о заинтересованности в работе по которым заявили по меньшей мере 15 городов. Один из этих городов берет на себя лидирующую роль в работе подгруппы, чтобы затем поделиться ее результатами со всеми участниками сети. В 1998 г. была организована Ассоциация здоровых городов Балтийского региона (группа, включающая множество городов). Работа Ассоциации не только основывается на принципах и ценностях сети ВОЗ “Здоровые города”, она также имеет четкую связь с положениями Стратегии ЕС для региона Балтийского моря. Ассоциация взаимодействует и с NDPHS через участие в ее заседаниях и разработку новых проектов.

51. Деятельность в рамках **межрегиональных сетей**, несомненно, станет более важным компонентом работы Европейского регионального бюро ВОЗ. Можно многому научиться и у других регионов ВОЗ. Региональное бюро будет тщательно отслеживать результаты их работы как в рамках деятельности в странах, так и по другим направлениям, чтобы извлечь уроки из их опыта. С целью обеспечить согласованность внутри самой ВОЗ, будет стимулироваться более тесное сотрудничество между региональными бюро ВОЗ.

52. Кроме того, соответствующим страновым офисам будет предложено обмениваться опытом с регионами ВОЗ с целью расширить распространение информации о позитивных результатах в области здравоохранения в государствах-членах. Страновой офис в Турции, например, находится в идеальном положении для укрепления связей между Европейским

регионом и регионом Восточного Средиземноморья. Это может быть обусловлено хорошими отношениями самой Турции с соседними странами. Можно определить и использовать в будущем другие возможности для подобных связей, например, сотрудничество между страновыми офисами в Кыргызстане и Китае.

53. Укрепляется и развивается сотрудничество с другими регионами ВОЗ. Особое внимание будет также уделяться возможным инициативам штаб-квартиры ВОЗ, направленным на то, чтобы собрать вместе представителей регионов ВОЗ для взаимного обучения, совместной деятельности и поддержки духа глобального сотрудничества в Организации.

Работа с государствами-членами на национальном уровне

Сотрудничество ВОЗ с государствами-членами, где есть страновые офисы

54. В течение многих лет страновые офисы играли ключевую роль в отношениях Регионального бюро со странами. Их роль в отстаивании интересов здоровья и в содействии и координации технической помощи странам трудно переоценить. Во многом благодаря их усилиям процессы формирования политики и принятия решений на уровне стран стали носить более научно обоснованный характер. Страновые офисы 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. В ряде государств-членов имеется и будет сохранено физическое присутствие ВОЗ. Однако Региональное бюро проводит регулярный обзор потребностей в присутствии в странах и корректирует уровень своего присутствия в соответствии с результатами подобных оценок.

55. Когда RWGCo проводила в 2010 г. оценку всех страновых офисов и изучала потребность в их постоянном наличии, полученные от стран отзывы о значении и ценности страновых офисов были единодушными. Государства-члены считают эти офисы важным ресурсом и рассчитывают на продолжение их работы, даже на условиях долевого участия в затратах. RWGCo рекомендовала обеспечить присутствие ВОЗ в каждой стране, а не только в 29 странах, где есть страновые офисы. RWGCo предупредила, что по прошествии времени после учреждения страновых офисов комплектация персоналом и финансирование в некоторых из них могут перестать полностью отвечать требованиям в отношении экономической эффективности. Поэтому стимулируется использование механизмов долевого участия правительств в расходах. Кроме того, техническая экспертиза в страновых офисах не всегда соответствует реальным потребностям конкретных стран. Поэтому RWGCo указала, что характер присутствия в странах будет различным, поскольку следует учитывать как потребности и возможности страны, так и возможности и ресурсы Регионального бюро. Поэтому Региональное бюро сохранит свои страновые офисы, пока государства-члены считают их полезными, но этот вопрос останется на повестке дня и будет изучаться на регулярной основе.

56. В настоящее время страновые офисы ВОЗ имеются в 29 европейских государствах-членах, в основном в Центральной и Восточной Европе, Юго-Восточной Европе, странах СНГ и Центральной Азии. Этому имеется историческое объяснение, как описано в параграфах 2–7 выше. Страновые офисы делятся на две категории: страновой офис, возглавляемый представителем ВОЗ (WR), являющимся международным сотрудником (WHO Representative); и страновой офис, возглавляемый национальным сотрудником категории специалистов (national professional officers – NPO). Во втором случае страновой офис может быть либо среднего размера, если стране необходима техническая

поддержка, либо страновым офисом по сотрудничеству меньшего размера для осуществления адвокации и обеспечения связей с Региональным бюро.

57. Страновые офисы, которые управляются **NPO**, находятся в Азербайджане, Армении, Беларуси, Болгарии, Боснии и Герцеговине, бывшей югославской Республике Македония, Венгрии, Грузии, Кыргызстане, Латвии, Литве, Польше, Румынии, Словакии, Словении, Туркменистане, Хорватии, Черногории, Чешской Республике, Эстонии. Для обеспечения целевой направленности действий важнейшим условием является знание местного контекста и культурных традиций страны, а также текущей социально-экономической и политической ситуации, а это достигается в результате стратегического присутствия в странах, там, где это практически выполнимо, а также благодаря налаженным отношениям с руководством министерств здравоохранения. Имеющееся в страновых офисах понимание местных условий очень важно для информирования технических программ о конкретных потребностях каждой страны.

58. В таких странах, как Казахстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Таджикистан, Турция, Узбекистан и, с недавнего времени, Украина, руководителями страновых офисов (*head of country office – HoCO*) являются международные сотрудники, то есть **WR**. В Приложении 1 содержится список стран, где офисы возглавляют **WR** и **NPO**.

59. Функции обоих типов офисов схожи, не считая области разработки политики, и рекомендуется, чтобы в некоторых странах этим направлением руководил международный сотрудник¹. Страновые офисы также чрезвычайно важны для интеграции вопросов здоровья в процессы развития в стране и в работу таких партнеров на страновом уровне, как Рамочная программа ООН по оказанию помощи в целях развития (*UNDAF*) и программа “общесекторальные подходы” (*ОСП*), и в отстаивании интересов здоровья и продвижении новых инициатив и подходов, таких как работа по вопросам социальных детерминант здоровья, прав человека и гендерной справедливости. По мере активизации 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, страновые офисы ВОЗ будут оставаться “лицом” Организации в работе по достижению согласованности при решении приоритетных задач в области здравоохранения.

60. Тип странового офиса зависит от конкретной ситуации на месте, например, размера страны, ее неоднородности и стабильности, а также возможностей и потенциала. Поэтому ожидается, что в ближайшие несколько лет потребность в разных типах страновых офисов сохранится. В 2011 г. на основе индикаторов и данных ЗДВ были выработаны критерии, определяющие, какой тип странового офиса необходим для государства-члена. Среди них – уровень национальных показателей здоровья, системы здравоохранения и охвата услугами, экономическая ситуация в стране и ее население. Также большое значение имеет то, что использованные критерии были приведены в соответствие с критериями, которые обсуждались в рамках процесса реформирования ВОЗ, но они будут периодически пересматриваться. Если в результате пересмотра критерии и индикаторы

¹ Страновые офисы, которыми руководят **WR**, оказывают поддержку при разработке политики, предоставляют стратегические рекомендации по укреплению системы здравоохранения, обеспечивают техническое сотрудничество и координацию, отвечают за сбор информации, адвокацию и коммуникацию, а также обеспечивают представительство и партнерство. Страновые офисы, которыми руководят **NPO**, обеспечивают лидерство по вопросам здравоохранения, особенно в чрезвычайных ситуациях, обеспечивают техническое сотрудничество и координацию специфической для конкретной страны деятельности, отвечают за сбор информации, адвокацию и коммуникацию, а также обеспечивают представительство и партнерство.

изменяться и потребуются сократить масштабы странового офиса, будет разработан, согласован со страной и затем реализован план подобного преобразования. Высвободившиеся ресурсы будут перенаправлены в области, которые считаются приоритетными для Региона.

61. В 2011 г. также проводился критический обзор комплектации страновых офисов Регионального бюро персоналом в целях обеспечения оптимального технического уровня сотрудников/экспертов, требуемого для решения страновых вопросов, Упор делается на обеспечении большего единообразия в составе персонала страновых офисов, при котором имеется аналогичное базовое присутствие и административный потенциал в каждом страновом офисе, но при этом обеспечивается возможность, чтобы состав технического персонала в большей мере, чем до 2011 г., отвечал потребностям конкретной страны. *“Базовое присутствие”* (“core presence”) персонала определено как наличие минимального персонала, необходимого для эффективного выполнения функции обеспечения связи с ВОЗ на страновом уровне, а *“существенное присутствие”* (“essential presence”) – как наличие минимального числа работников, необходимых для эффективного выполнения функций странового офиса. Число персонала варьируется в зависимости от определенного штаб-квартирой ВОЗ размера странового офиса.

62. Что касается профессиональной подготовки и навыков, все HoCO и WR являются высококвалифицированными специалистами в сфере управления, формирования политики и содействия предоставлению технической помощи в реформировании национальных процессов. Это имеет большое значение, так как они обеспечивают, чтобы результаты *“межстрановой работы”* Регионального бюро успешно применялись в странах через его технические программы и сети. Будет стимулироваться участие стран в развитых и хорошо налаженных сетях и заинтересованных группах, если направление их деятельности соответствует задачам стран в области развития здравоохранения. Необходимо больше внимания сконцентрировать на политике здравоохранения, реформах в области оказания медицинской помощи, функциях общественного здравоохранения и неинфекционных болезнях, а также не прекращать усилий в таких областях, как обеспечение безопасности общественного здоровья, борьба с инфекционными болезнями, окружающая среда и здоровье. Все это, вместе с надлежащим уровнем децентрализации управления и скорректированным делегированием полномочий, позволит HoCO и WR играть более весомую дипломатическую и политическую роль. Для этого все сотрудники Регионального бюро продолжают проходить дополнительную профессиональную подготовку, которая вооружит их знаниями и навыками, необходимыми для страновой работы. Среди приоритетных дисциплин, по которым уже проводится обучение: дипломатия в здравоохранении, методы коммуникации и навыки ведения переговоров.

63. Так как страновые офисы особенно важны для тех государств-членов, которые стоят перед необходимостью решения сложных политических проблем или наиболее нуждаются в помощи по реформированию систем здравоохранения, им сейчас предоставляется дополнительная эффективная административная и управленческая поддержка от Регионального бюро, координацию которой ведет централизованное подразделение *“Стратегические отношения со странами (SRC)”*, работающее при офисе Регионального директора. В SRC недавно прошла реструктуризация и сокращение персонала. Эти изменения были проведены с двойной целью: (а) постоянное предоставление стратегической консультативной помощи техническим отделам, в качестве центрального пункта сбора страновой аналитической информации, обеспечивая поэтому наиболее эффективную координацию этих страновых мероприятий, осуществляемых Региональным бюро; (б) выполнение роли основного пункта связи по стратегическим вопросам и вопросам политики с теми странами, где нет странового офиса.

Сотрудничество ВОЗ со странами, где нет странового офиса

64. Консультации с государствами-членами, в которых нет страновых офисов, четко указали на то, что их потребности отличаются и выходят за рамки упомянутых выше мероприятий. Предложения этих государств-членов по поддержке, которую им могло бы оказать Региональное бюро, включают: (i) содействие в укреплении лидирующей роли министерства здравоохранения в межсекторальном сотрудничестве с другими министерствами (известная как функция “стратегического управления”); (ii) определение возможностей для двустороннего сотрудничества стран в обмене опытом; (iii) предоставление помощи и научных данных при организации и проведении ключевых национальных мероприятий; (iv) обсуждение приоритетных вопросов, таких как бюджеты здравоохранения или разработка национальных стратегий в области здравоохранения; или (v) просто участие в дискуссиях по стратегическим направлениям, таким как подготовка к проведению мероприятий, связанных со здравоохранением, в рамках председательства страны в Совете ЕС.

65. Эти государства-члены также считают, что ВОЗ могла бы играть ключевую роль в объединении стран в работе над общими приоритетами в области здравоохранения, для обеспечения обмена передовым опытом, результатами исследований и информацией, мобилизации двустороннего сотрудничества и проведения миссий высокого уровня, а также оказывать им помощь в мобилизации их поддержки тем государствам-членам, которые наиболее в ней нуждаются. Это должно быть четко отражено в ССС, которые будут разработаны для каждого государства-члена в Европейском регионе ВОЗ. В целом, совершенно ясно, что поддержка, которую получают эти государства-члены в результате межстрановой и многострановой деятельности Регионального бюро, и их собственный вклад могли бы быть более значительными (в том числе, это касается деятельности сетей).

66. Однако характер “присутствия” ВОЗ в этих странах должен далее изучаться и укрепляться. Здесь предлагаются различные варианты, а также их сочетание. “Присутствие в стране” могло бы выражаться в наличии постоянного контактного пункта или ответственного референта (desk officer), который будет обеспечивать постоянный поток информации в министерство здравоохранения страны и от него. Другой вариант – это назначенный из сотрудников ВОЗ координатор или ответственный референт (focal point/desk officer) для координации работы со страной в Региональном бюро. Этот сотрудник будет обслуживать страны в качестве WR/сотрудника по связям (подобный подход используется в Региональном бюро ВОЗ для стран Америки). В качестве другого варианта можно было бы обратиться в министерство здравоохранения с просьбой назначить в стране национального ответственного представителя (national counterpart) (NC). Таким образом, данный сотрудник будет находиться в наилучшей позиции для обеспечения надлежащего сотрудничества между ВОЗ и государством-членом (см. Приложение 4). Подобный NC мог бы взять на себя функцию обмена и распространения информации между Региональным бюро и министерством здравоохранения и его учреждениями, в частности о происходящих в стране процессах, и следовательно, о ее потребностях, приоритетах, ресурсах, в особенности в связи с инновационными вмешательствами на благо здоровья. Эти сведения могут создавать основу для дальнейших обсуждений возможностей оказания поддержки со стороны Регионального бюро или поддержки межстрановой деятельности или отдельных государств-членов со стороны конкретной страны.

67. Какой бы вариант ни являлся подходящим для конкретной страны, необходимо приложить гораздо больше усилий, чтобы обеспечить, что каждая страна осведомлена о том, кто является контактным лицом по тому или иному конкретному вопросу либо в Региональном бюро, либо в государстве-члене ВОЗ. Было высказано предложение, чтобы

контактные данные всех технических сотрудников были предоставлены государствам-членам вместе со списком партнерских учреждений и координаторов, сотрудничающих с техническими программами Регионального бюро. Как указано выше, необходимо более активно и эффективно использовать сайт Регионального бюро, чтобы все страны были полностью осведомлены о проводимой деятельности. Современные технологии могут также предоставить электронную платформу, которая поможет обеспечить, что важная информация доводится до сведения соответствующего руководителя, принимающего решения, а также чтобы тот, кто назначен ведущим координатором сотрудничества между ВОЗ и страной, был полностью осведомлен о различных имеющихся взаимосвязях.

Сотрудничество ВОЗ с государствами-членами, осуществляемое из Регионального бюро

68. Страновые офисы будут получать техническую поддержку от Регионального бюро, которое будет использовать свои технические возможности в Копенгагене, при поддержке тесно интегрированных географически удаленных офисов (ГУО), которые предоставляют фактические данные и информацию для целей формирования политики, а также сотрудничающих центров ВОЗ. Региональное бюро будет также использовать и другую экспертизу, имеющуюся в Регионе и за его пределами, например, используя существующие в странах центры знаний и информации или нанимая внешних консультантов, которые получили подготовку по вопросам приоритетов, принципов и ценностей ВОЗ. Выбор консультантов будет осуществляться с использованием регистров тщательно отобранных экспертов, проявивших интерес к тому, чтобы посвятить часть своего времени работе в качестве консультантов ВОЗ. Будут использоваться также и другие развитые и надежные сети специалистов. ВОЗ планирует подготовить перечень экспертов из государств-членов, заинтересованных в работе с Организацией в качестве консультантов и продемонстрировавших примеры эффективной и полезной работы. Как это можно успешно осуществить – будет обсуждаться в будущем, а к государствам-членам обратятся с просьбой дать рекомендации. Важно отметить, что когда конечный продукт выпускается от имени Регионального бюро, ответственность за установление направления политики и за обеспечение качества итоговых результатов лежит на региональном головном офисе.

69. Технические программы Регионального бюро будут уделять особое внимание обеспечению более своевременного реагирования на запросы стран о поддержке или даже будут вести себя более проактивно. Как описано в параграфе 63 выше, команда SRC при офисе Регионального директора будет играть действенную роль в этом направлении, выступая в качестве координационного пункта между техническими программами и страновыми офисами. Это подразделение возглавляет разработку рабочих планов страновых мероприятий и оказывает содействие в осуществлении мониторинга прогресса в их реализации. SRC будет также отвечать за оперативное предоставление стратегической консультативной помощи техническим отделам, а являясь центральным пунктом сбора страновой аналитической информации, SRC может обеспечивать наиболее эффективную координацию тех страновых мероприятий, которые осуществляются Региональным бюро. Обеспечение предоставления своевременной поддержки со стороны технических программ в ответ на поступающие от стран запросы будет осуществляться при поддержке ответственных референтов по стратегическим вопросам (strategic desk officers) группы SRC, отвечающих за обеспечение большей согласованности в работе страновых офисов и технических отделов.

70. 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

представляет собой не только реагирование, но будет также подробно обсуждаться с последующим внесением соответствующих корректив, что обеспечит более всеобъемлющий и координированный характер его осуществления. Работа в странах не только должна быть актуальной и своевременной – необходимо незамедлительно реагировать на возникающие 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 содействия укреплению здоровья. Работа в странах также должна быть ориентирована на результат, т.е. на достижение заметных улучшений в показателях здоровья населения страны.

71. В то время как стратегическое направление, руководство и координация работы в государствах-членах будут осуществляться из Регионального бюро в Копенгагене, максимально будет использоваться вклад страновых офисов, ГУО и сотрудничающих центров ВОЗ, а также многочисленных сетей, экспертов и консультантов, привлекаемых к сотрудничеству с ВОЗ. Это также означает, что необходимо будет постоянно пересматривать и обновлять перечень технических партнеров ВОЗ в странах для обеспечения такого положения вещей, при котором Организация будет работать только с надлежащими учреждениями и экспертами как в секторе здравоохранения, так и за его пределами. В ближайшие месяцы будут предприняты усилия по проведению критического обзора перечня сетей и технических партнеров в странах для обеспечения более тесной и систематической совместной работы с ними. НС, назначенные министерствами здравоохранения, будут находиться на первом рубеже контактов с Организацией по стратегическим вопросам. Будет всемерно приветствоваться обеспечение ими координации и связи с техническими партнерами и сетями, чтобы избежать дублирования усилий на страновом уровне. Потребуется также тесное сотрудничество с национальными институтами общественного здравоохранения.

Оформление работы ВОЗ с государствами-членами – ССС и ДСС

72. Работа Регионального бюро в странах ведется с использованием стандартизированных стратегий, процедур и инструментов, о которых не всегда осведомлены партнеры, с которыми работает секретариат ВОЗ. Пока что основным инструментом, с помощью которого Региональное бюро предоставляет техническую помощь большинству стран Региона, являются ДСС. ДСС на протяжении многих лет вплоть до сегодняшнего момента предоставляли ряду государств-членов первоначальные финансовые вложения для работы по их приоритетным направлениям. Этот “контракт” между Региональным бюро и страной имеет дополнительную ценность, так как в нем определяются приоритеты и итоговый(ые) результат(ы), которые ожидается получить в течение двухлетия. В Приложении 2 представлен финансовый эквивалент технической поддержки, предоставленной государствам-членам за последние три двухлетия. ДСС и другие формы рамочных соглашений имеются на настоящий момент в 32 странах.

73. В других регионах ВОЗ основным инструментом, который используется государствами-членами для оформления сотрудничества с ВОЗ, являются ССС. На настоящий момент Региональным бюро ССС не разработаны ни с одним из 53 государств-членов, так как в качестве двусторонних соглашений между ВОЗ и государствами-членами принято было использовать ДСС, которые предоставляли хорошую рамочную основу для действий. Однако сегодня, в свете реформы ВОЗ, Региональное бюро предпринимает шаги по переходу к разработке ССС для всех 53 стран Европейского региона. Уже идет процесс разработки ССС с Ирландией, Российской

Федерацией, Швейцарией и Турцией, переговоры ведутся с Италией и Соединенным Королевством. В 2012 г. приоритет будет отдан разработке ССС со всеми странами, с которыми не заключены ДСС (все страны, где нет странового офиса) и которые выразили интерес к разработке ССС. Это поможет достичь большей согласованности с обсуждениями и решениями в рамках процесса реформы ВОЗ.

74. Как и ДСС, ССС являются рамочной основой для действий. В них изложены: (а) потребности и приоритеты, определенные в рамках проведенной в стране оценки и (б) сотрудничество ВОЗ с министерством здравоохранения страны, которое требуется для удовлетворения этих потребностей и выполнения приоритетных задач. В Европейском регионе ВОЗ ССС также привлекут внимание ко всем инициативам в области охраны здоровья, предпринятым государствами-членами на региональном, международном и глобальном уровне, демонстрируя методы передовой практики, флагманские инициативы и истории успеха, а также экспертизу, имеющуюся на национальном уровне (как в отношении людских ресурсов, так и в отношении учреждений здравоохранения). Аналогично ДСС, ССС предоставят рамочную основу, которая включает процесс планирования и реализации страновой работы; механизм назначения, роль и обязанности национальных ответственных представителей (NC) и национальных технических координаторов (NFP) (см. Приложение 4), а также роль и обязанности сети учреждений здравоохранения ВОЗ в стране. ССС не являются юридически обязывающим документом, за исключением тех случаев, когда этого желает сама страна. Государство-член решает, какой уровень одобрения, утверждения или ратификации ССС будет для него наиболее подходящим. Поэтому все ССС отличаются друг от друга – они должны быть специально разработаны для каждой страны. Традиционно, это – шестилетний план, разбитый на двухлетние циклы, но могут быть разработаны и последующие обновленные версии, так как наиболее важной чертой ССС является то, что она приведена в соответствие с процессом планирования в стране.

75. ДСС будут оставаться важнейшей частью ССС, так как они представляют собой особые обязательства, принимаемые Европейским бюро ВОЗ и государством-членом в двустороннем порядке, и их необходимо сохранить. Это обеспечит более гибкий подход, позволяющий каждые два года проводить корректировку и переговоры в отношении приоритетов, промежуточных и итоговых результатов, включенных в ССС. Будет также регулярно проводиться обзор прогресса в реализации ДСС/ССС с использованием данных из Глобальной системы управления (GSM) Организации.

Ресурсы

76. Для оказания технической поддержки странам необходимы ресурсы. 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. В настоящее время будут предприняты усилия по оптимальному использованию ресурсов, имеющихся в самой стране, либо даже в соседних или иных странах. Для проведения межстрановой и многострановой работы могут привлекаться ресурсы, предоставляемые одной или несколькими странами-лидерами, которые готовы поделиться опытом и другими ресурсами на благо других стран.

77. Будет всемерно приветствоваться, чтобы государства-члены привлекали собственные ресурсы для оказания помощи другим странам в рамках многострановых подходов. Региональное бюро будет искать и пропагандировать подобные

многосторонние подходы, так как они были успешны в прошлом. Тесно сотрудничая с теми государствами-членами, которые готовы инвестировать свои кадровые и финансовые ресурсы в решение проблем здравоохранения в областях, где они обладают значительным опытом и знаниями, Региональное бюро достигнет расширения “охвата” и роста эффективности работы на страновом уровне.

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

Заключение

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

80. Обзор реализации и результатов этой страновой стратегии будет проведен к 2014 г., с намерением затем разработать долгосрочную стратегию в полном соответствии с процессом реформы ВОЗ.

Библиография

1. *Здоровье-21: Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ*: Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1998 (Европейская серия по достижению здоровья для всех, № 6).
2. Danzon M, Litvinov SK. EUROHEALTH programme. *World Health Statistics Quarterly*, 1993, 46(3):153-7.
3. *Стратегия работы Европейского регионального бюро на уровне стран "Адаптация служб Бюро с целью удовлетворения новых потребностей"*. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2000 г. (документ EUR/RC50/10, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/117199/rdoc10.pdf).
4. См. к примеру *Eleventh Futures Forum on the ethical governance of pandemic influenza preparedness* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2008 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/90557/E91310.pdf)

Словарь терминов

Страновой формат (Country-specific). Формат работы, который используется для получения тех промежуточных результатов, которые носят сугубо специальный характер в приложении к потребностям и условиям конкретной страны.

Ответственный референт (Desk officer). Сотрудник Регионального бюро, ответственный за отношения со страной или группой стран.

Межстрановой формат (Intercountry). Формат работы, в рамках которого решаются общие задачи стран с применением общерегиональных подходов.

Многострановой формат (Multicountry). Формат работы, который используется в тех случаях, когда тот или иной итоговый результат имеет отношение лишь к ограниченному числу стран.

Национальный ответственный представитель (NC). Контактное лицо, назначенное/вновь утвержденное Министерством здравоохранения в качестве ответственного за общее стратегическое сотрудничество с Региональным бюро.

Национальный сотрудник категории специалистов (National Professional Officer) (NPO). Нанятый на национальном уровне сотрудник ВОЗ, руководящий страновым офисом. Обеспечивает лидерство по вопросам здравоохранения, особенно в чрезвычайных ситуациях, и в дополнение к обеспечению технического сотрудничества и координации специфической для конкретной страны деятельности отвечает за сбор информации, информационно-разъяснительную деятельность и коммуникацию, а также обеспечение представительства и партнерства.

Национальный технический координатор (National technical focal point) (NFP). Назначается Министерством здравоохранения или эквивалентным государственным учреждением. Работает в Министерстве или учреждении, связанном с ним. Отвечает за предоставление прошедших критический обзор, актуальных и проанализированных данных по стране, распространение методов передовой практики и информации, полученной от ВОЗ, а также за оказание содействия мерам по решению проблем в области общественного здравоохранения в выбранной технической области.

Представитель ВОЗ (WHO Representative)(WR). Нанятый на международном уровне сотрудник ВОЗ, руководящий страновым офисом. Обеспечивает разработку политики, предоставляет стратегические рекомендации по укреплению системы здравоохранения, в дополнение к обеспечению технического сотрудничества и координации страновой работы отвечает за сбор информации, информационно-разъяснительную деятельность и коммуникацию, а также за обеспечение представительства и партнерства. Представитель ВОЗ является представителем всей Организации в стране или группе стран, где он работает. Нанятые на международном уровне главы офисов ВОЗ являются представителями Генерального директора и соответствующего регионального директора.

Приложение 1. WR и NPO в страновых офисах

Страна	Пост руководителя странового офиса
Азербайджан	NPO
Албания	Представитель ВОЗ (WR) (пост вакантен, в процессе замены на NPO)
Армения	NPO
Беларусь	NPO
Болгария	NPO
Босния и Герцеговина	NPO
Бывшая югославская Республика Македония	NPO
Венгрия	NPO
Грузия	NPO
Казахстан	WR
Кыргызстан	NPO
Латвия	NPO
Литва	NPO
Польша	NPO
Республика Молдова	WR
Российская Федерация	WR
Румыния	NPO
Сербия	Международный руководитель
Словакия	NPO
Словения	NPO
Таджикистан	WR
Туркменистан	NPO
Турция	WR
Узбекистан	WR (пост вакантен, идет процесс найма)
Украина	WR
Хорватия	NPO
Черногория	NPO/сотрудник по связям с ВОЗ
Чешская Республика	NPO
Эстония	NPO

Руководитель команды ВОЗ при Миссии ООН по делам временной администрации в Косово является NPO/сотрудником по связям с ВОЗ

Приложение 2. Финансовый эквивалент технической поддержки, оказанной странам в течение последних трех двухлетий (в тыс. долл. США)

Страна	2006–2007 гг.				2008–2009 гг.				2010–2011 гг.			
	Подписано ДСС	Рабочий бюджет в AMS			Подписано ДСС	Рабочий бюджет в AMS			Подписано ДСС	Рабочий бюджет в GSM с 19.07.2011		
		РБ	ДИ	Итого:		РБ	ДИ	Итого:		ОВ (РБ)	ДВ (ДИ)	Итого:
Азербайджан	640	356	227	583	2 200	498	1 025	1 523	1 640	172	595	767
Албания	422	158	1 998	2 156	1 750	96	1 997	2 093	3 600	90	4 160	4 250
Армения	570	426	754	1 180	1 700	575	844	1 419	1 265	270	532	802
Беларусь	204	158	442	600	1 975	189	675	864	1 475	153	709	862
Болгария	306	78	159	237	700	95	60	155	520	114	79	193
Босния и Герцеговина	463	417	1 709	2 126	1 600	328	764	1 092	1 190	202	117	319
Бывшая югославская Республика Македония	397	131	498	629	1 375	222	421	643	1 562	214	622	836
Венгрия	89	90	1	91	550	343	31	374	410	139	153	292
Грузия	543	428	178	606	1 900	279	1 087	1 366	1 420	197	516	713
Казахстан	340	181	266	447	2 050	373	1 184	1 557	1 860	143	1 472	1 615
Кыргызстан	1 150	453	1 900	2 353	2 793	390	1 978	2 368	2 080	385	2 908	3 293
Латвия	140	83	100	183	450	116	166	282	335	84	138	222
Литва	141	74	53	127	450	69	280	349	335	85	202	287
Мальта	50	43	0	43	250	57	27	84	250	54	0	54
Польша	141	115	19	134	1 585	287	547	834	1 180	95	311	406
Республика Молдова	688	436	225	661	1 800	630	489	1 119	2 300	214	1 516	1 730
Российская Федерация	9 986	405	10 252	10 657	6 750	150	6 826	6 976	4 800	57	5 602	5 659
Румыния	338	99	213	312	1 050	216	336	552	782	145	483	628
Сербия*	304	69	224	293	1 475	197	402	599	1 099	180	217	397
Словакия	94	74	10	84	525	308	75	383	390	114	86	200
Словения	55	49	0	49	300	134	135	269	225	63	104	167
Таджикистан	723	398	1 942	2 340	3	464	4 565	5 029	2 235	398	4 905	5 303
Туркменистан	222	154	158	312	2 075	463	365	828	1 545	329	521	850
Турция	456	304	3 728	4 032	4 850	433	2 199	2 632	3 615	388	2 767	3 155
Узбекистан	630	379	742	1 121	4 100	606	870	1 476	3 089	257	1 579	1 836
Украина	1 550	162	4 036	4 198	3 800	460	3 024	3 484	3 772	185	1 898	2 083
Хорватия	336	147	25	172	975	377	3	380	725	146	244	390
Черногория*	0	17	10	27	750	112	69	181	560	113	162	275
Чешская Республика	105	77	1	78	500	114	21	135	375	126	87	213
Эстония	153	65	141	206	400	179	177	356	300	151	169	320
Итого:	21 236	6 026	30 011	36 037	53 678	8 760	30 642	39 402	44 934	5 263	32 854	38 117

*Сербия и Черногория разделились на два независимых государства в середине двухлетия 2006–2007 гг.

Приложение 3. ДСС и ССС

	Страны, с которыми заключены ДСС
1.	Азербайджан
2.	Албания
3.	Андорра
4.	Армения
5.	Беларусь
6.	Болгария
7.	Босния и Герцеговина
8.	Бывшая югославская Республика Македония
9.	Венгрия
10.	Грузия
11.	Казахстан
12.	Кыргызстан
13.	Латвия
14.	Литва
15.	Мальта
16.	Польша
17.	Португалия
18.	Республика Молдова
19.	Российская Федерация
20.	Румыния
21.	Сербия
22.	Словакия
23.	Словения
24.	Таджикистан
25.	Туркменистан
26.	Турция
27.	Узбекистан
28.	Украина
29.	Хорватия
30.	Черногория
31.	Чешская Республика
32.	Эстония

	Страны, для которых должны быть разработаны ССС в 2012–2013 гг.
1.	Швейцария
2.	Турция
3.	Российская Федерация
4.	Италия
5.	Нидерланды
6.	Норвегия
7.	Бельгия (подлежит подтверждению)
8.	Соединенное Королевство (подлежит подтверждению)
9.	Другие страны, с которыми не заключены ДСС (в случае их согласия)

Приложение 4. NC и NFP: Круг ведения

ВОЗ прочно привержена работе для государств-членов, в них и с ними, как изложено в новой страновой стратегии для Европейского регионального бюро ВОЗ на 2012–2014 г. Сотрудничество со странами сосредоточено на согласованных приоритетах, которые отражают потребности стран и которым соответствует потенциал Регионального бюро в области реализации. В этой связи Региональное бюро постоянно работает над оптимизацией механизмов сотрудничества с государствами-членами. У Регионального бюро имеется значительный опыт осуществления страновой работы через **национальных ответственных представителей (National Counterparts) (NC) и национальных (технических) координаторов National (Technical) Focal Points (NFP)**. Успешное сотрудничество зависит в значительной степени от приверженности и усилий национальных органов управления здравоохранением. Оно требует активного участия всех сторон и выполнения ими своих обязательств. Тогда как сотрудники ВОЗ несут ответственность за надлежащее и эффективное использование ресурсов для качественного и результативного выполнения своих обязанностей, роль соответствующих национальных руководящих органов имеет важнейшее значение для достижения запланированных итоговых результатов.

А. Национальный ответственный представитель (NC)

В рамках вышесказанного работа национального ответственного представителя будет отвечать следующим характеристикам:

Деятельность и обязанности – NC будет выступать в качестве контактного лица для коммуникации по стратегическим и техническим вопросам между Региональным бюро ВОЗ и государством-членом. Он будет представлять позицию министерства здравоохранения в отношении сотрудничества с Региональным бюро, обеспечивая общую поддержку и координацию и выполняя, при необходимости и когда это соответствует его компетенции, специфические технические задачи; в других случаях он будет привлекать экспертов, обладающих знаниями в конкретной области. Работа NC по обеспечению сотрудничества с ВОЗ будет признана правительством страны и/или его национальным работодателем в качестве важнейшей части его обязанностей на уровне страны. В этой связи будут проводиться обсуждения на уровне страны для четкого определения того, что ожидается от NC в рамках двустороннего сотрудничества, и какой процент его рабочего времени будет посвящен сотрудничеству с ВОЗ.

Назначение – В начале процесса планирования в рамках составления ДСС Европейское региональное бюро ВОЗ обратится к каждому министерству здравоохранения или эквивалентному государственному учреждению с официальным письмом с просьбой назначить/подтвердить полномочия NC для всей деятельности в рамках ДСС или в целом для стратегического сотрудничества с Региональным бюро. Целесообразно, чтобы один кандидат был выбран для работы по вопросам сотрудничества с Организацией, включая штаб-квартиру. При обычных обстоятельствах длительность назначения будет соответствовать двухлетнему периоду. Перед началом каждого нового двухлетия полномочия должны быть подтверждены или должна быть достигнута взаимная договоренность по новой кандидатуре. Если появится необходимость в замене NC, правительство страны заблаговременно проинформирует ВОЗ через страновой офис (если такой имеется).

Список NC, назначенных министерствами здравоохранения, публикуется на внутреннем веб-сайте Регионального бюро.

В. Национальный технический координатор (NFP)

Конкретный тип деятельности и задач будет зависеть от характера технической работы в рамках каждой программы. Но в целом ожидается, что NFP должны:

- предоставлять прошедшие критический обзор, актуальные и проанализированные страновые данные;
- распространять примеры передовой практики и информацию, полученную от ВОЗ, через презентации для широкой публики и участие в дебатах;
- содействовать работе над решением проблем в области общественного здравоохранения в выбранной технической области (или областях) через укрепление систем здравоохранения;
- выступать в поддержку политики здравоохранения, в частности в институциональных кругах и на форумах и т.д.
- поддерживать общерегиональные и глобальные процессы через международные консультативные органы/механизмы ВОЗ.

Кроме того, в странах, с которыми заключены ДСС, NFP будут:

- вносить вклад в планирование, реализацию и мониторинг мероприятий в рамках ДСС, относящихся к их сфере ответственности;
- поддерживать регулярную связь с главой странового офиса ВОЗ (HoCO), а также национальным координатором (NC) по техническим мероприятиям, предпринимаемым в рамках сотрудничества;
- участвовать в проведении мониторинга и анализа достижения конкретных ожидаемых результатов на уровне страны.

Критерии для выбора национального технического координатора

NFP также назначается министерством здравоохранения или эквивалентным государственным учреждением. Это должен быть сотрудник министерства или учреждения, связанного с ним (это учреждение может являться или не являться назначенным сотрудничающим центром ВОЗ). Тогда как министерство здравоохранения или эквивалентное государственное учреждение будет отвечать за общую координацию работы с ВОЗ, ожидается, что NFP будет:

- обладать надлежащей компетенцией в области, в которой ведется сотрудничество;
- занимать достаточно ответственную позицию, обладать надлежащим опытом и официальным статусом для осуществления эффективной коммуникации на всех уровнях: от политиков высшего уровня до учреждений здравоохранения, работающих в рамках конкретной программы/области деятельности;
- быть надлежащим образом связанным с работой национальной системы здравоохранения и процессом разработки политики здравоохранения;
- занимать позицию, позволяющую ему заручиться поддержкой соответствующих национальных экспертов и учреждений.

Хорошее знание английского языка крайне предпочтительно, но не является условием для назначения NFP.

Назначение – к министерствам здравоохранения обращаются с просьбой назначить NFP всякий раз, когда осуществляется соответствующая деятельность на межстрановом,

многострановом и национальном уровне. В идеале один и тот же NFP будет работать в данной технической области на протяжении двухлетия. Однако принято, чтобы

технические программы проверяли, не предложена ли альтернативная кандидатура для каждого нового запланированного технического направления деятельности. Может быть больше одного NFP, так как каждый представляет конкретную техническую область/программу работы. Однако может быть только один NFP на область работы, и если необходимо, он может в консультации с министерством при необходимости назначить/привлечь других национальных экспертов.

Региональное бюро ВОЗ составит список NFP, назначенных для связи с его техническими программами, и распространит его среди представителей ВОЗ и HoCOs, а также ознакомит с ним сотрудников команды “Стратегические отношения со странами” (SRC) при офисе Регионального директора. Список NFP будет также направлен SRC/HoCO в адрес NC, чтобы обеспечить более тесное сотрудничество на национальном уровне.

С. Субординация и подотчетность NC и NFP

Важно отметить, что в контексте совместных мероприятий (при которых по определению Региональное бюро ВОЗ и министерство здравоохранения прилагают совместные усилия для достижения общих целей), NC представляет министерство здравоохранения. NC не может участвовать в частных двусторонних переговорах с любым другим учреждением от имени ВОЗ.

NFP, в свою очередь, будет работать совместно с сотрудниками ВОЗ, ответственными за техническую программу (как на страновом, так и на региональном уровне), и проводить тесную координацию всех мероприятий с HoCO, а также с национальным ответственным представителем. Технические рекомендации и указания для технических координаторов представляет сотрудник ВОЗ (руководитель программы).