



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет**

EUR/RC69/Inf.Doc./1

Шестьдесят девятая сессия

**Копенгаген, Дания, 16–19 сентября 2019 г.**

8 августа 2019 г.

190422

Пункт 3 предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Положение дел в сфере реализации европейских  
региональных планов действий ВОЗ в контексте  
работы над достижением Целей в области устойчивого  
развития и выполнением Тринадцатой общей  
программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг.**

Европейское региональное бюро ВОЗ реализует свои мероприятия, руководствуясь региональными планами действий, которые были разработаны в соответствии с комплексными и всеобъемлющими стратегиями политики Здоровье-2020 и глобальными стратегиями и планами действий, разработанными в рамках Двенадцатой общей программы работы ВОЗ на 2014–2019 гг. Эти планы действий сыграли ключевую роль в значительном улучшении показателей здоровья людей в Европейском регионе ВОЗ.

Срок реализации многих из этих региональных планов действий скоро подойдет к концу. В настоящее время Региональное бюро проводит анализ этих планов, с тем чтобы определить наиболее эффективные дальнейшие действия. Цель настоящего документа – предоставить государствам-членам информацию о текущем положении дел в сфере реализации региональных планов действий и предложить методологию для разработки будущих рамочных документов.

## Содержание

Исходные сведения .....	3
Положение дел в сфере реализации европейских региональных планов действий и стратегий ВОЗ.....	4
Имеющиеся трудности .....	4
Дальнейшие шаги.....	5
Приложение. Нынешнее положение дел в сфере реализации европейских региональных планов действий ВОЗ, связанные с этим трудности и возможности, а также дальнейшие шаги в отношении тех документов, срок действия которых истекает в 2020 г.....	7

## Исходные сведения

1. В 2016 г. началась работа над достижением Целей в области устойчивого развития (ЦУР). Основу работы ВОЗ составляет ЦУР 3 – обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию всех людей в любом возрасте. В рамках этой работы Организация стремится предоставить всем людям во всех социальных группах возможность жить не только долгой, но и здоровой жизнью. Хотя ЦУР 3 является главной составляющей деятельности ВОЗ, около половины ЦУР имеют прямое отношение к работе Организации.
2. На Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2018 г. государства-члены ВОЗ приняли Тринадцатую общую программу работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13), в которой был определен ряд взаимосвязанных стратегических приоритетов и целей для воплощения в жизнь перспективного видения ВОЗ, обеспечения здорового образа жизни и содействия благополучию всех людей в любом возрасте, а также оказания поддержки в достижении других связанных со здоровьем ЦУР. В ОПР-13 излагается стратегическое направление работы ВОЗ и описывается, как Организация будет работать над его реализацией; в ней также содержится механизм для оценки прогресса в этой деятельности. ОПР-13 опирается на ЦУР, имеет актуальное значение для всех стран и включает цель "трех миллиардов", достижение которой требует совместных действий со стороны государств-членов, ВОЗ и других партнеров: обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ) дополнительно одного миллиарда человек; обеспечить эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно одного миллиарда человек; обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно одного миллиарда человек.
3. ВОУЗ полностью согласуется с ЦУР и включает защиту от финансовых рисков, доступ к высококачественным услугам здравоохранения и безопасным, эффективным, высококачественным и приемлемым по цене лекарственным средствам для всех.
4. В последние годы ВОЗ разработала ряд глобальных стратегий и планов действий, охватывающих широкий спектр тем, включая профилактику неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбу с ними, укрепление систем здравоохранения и механизмов общественного здравоохранения, а также профилактику инфекционных болезней и борьбу с ними.
5. В 2018 г. было проведено несколько важных глобальных конференций, в рамках которых государствами-членами был принят ряд итоговых документов, деклараций или обязательств. На третьем Совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними был проведен всесторонний обзор ситуации в этой сфере и сделан вывод о том, что настало время выполнить данные ранее обещания. На Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи была принята новая декларация, в которой подчеркивается ключевое значение первичной медико-санитарной помощи во всем мире. Участники первого в истории Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по борьбе с туберкулезом призвали к активизации усилий по ликвидации туберкулеза и к охвату всех затронутых данной проблемой людей противотуберкулезной помощью.

## **Положение дел в сфере реализации европейских региональных планов действий и стратегий ВОЗ**

6. Европейское региональное бюро ВОЗ реализует свои мероприятия, руководствуясь региональными планами действий, которые были разработаны в соответствии с комплексными и всеобъемлющими стратегиями политики Здоровье-2020 и глобальными стратегиями и планами действий, разработанными в рамках Двенадцатой общей программы работы ВОЗ на 2014–2019 гг.
7. Эти планы действий сыграли ключевую роль в достижении значительных успехов в Европейском регионе ВОЗ. Важно отметить, что они разрабатывались и осуществлялись в соответствии с глобальными стратегическими приоритетами ВОЗ, при этом меры и направления, отобранные для включения в региональные планы действий, прошли оценку и были признаны наиболее эффективными и рациональными с точки зрения их дальнейшего внедрения государствами-членами в Европейском регионе.
8. Благодаря принятию и реализации этих планов действий и проведению скоординированной и последовательной работы по защите и повышению уровня здоровья и благополучия населения в масштабах всего Региона, государства-члены в Регионе сделали решительный шаг вперед на пути к достижению глобальных целевых ориентиров и реализации утвержденной программы работы.
9. Срок реализации многих из этих региональных планов действий закончится в 2020 г. В настоящее время проводится анализ этих документов, с тем чтобы определить наиболее эффективные дальнейшие действия с опорой на фактические данные из разных стран Региона и с учетом последних изменений в политике общественного здравоохранения на глобальном уровне. Нынешнее положение дел в сфере их реализации, связанные с этим трудности и возможности, а также дальнейшие шаги в отношении каждого из этих европейских региональных планов действий подробно представлены в Приложении.
10. Отчеты о ходе реализации многих из этих региональных планов действий выносились на рассмотрение предыдущих сессий Европейского регионального комитета ВОЗ, чтобы представить делегатам обновленную информацию об успехах, достигнутых странами в реализации приоритетных мер, а также самые последние данные об эпидемиологической и политической ситуации. Следующие отчеты о ходе реализации этих планов действий будут выноситься на рассмотрение Регионального комитета в период с 2020 по 2021 год.
11. Настоящий документ призван представить государствам-членам информацию о текущем положении дел в сфере реализации региональных планов действий, о мероприятиях, запланированных с целью их дальнейшей реализации, и о шагах, направленных на подготовку последующих планов, которые выведут эту работу на новый этап.

### **Имеющиеся трудности**

12. В недавно принятой ОПР-13, которая пришла на смену предыдущей программе работы, были установлены новые стратегические приоритеты, которые полностью

согласуются с ЦУР. Таким образом, крайне важно, чтобы планы действий Регионального бюро соответствовали модели работы ВОЗ на всех трех уровнях Организации и в рамках всех партнерских отношений – как уже налаженных, так и только формирующихся – внутри сектора здравоохранения и за его пределами; это позволит обеспечить продуктивную и эффективную реализацию этих планов в масштабах всего Региона.

13. Региональные планы действий, реализация которых завершится в 2020 г., необходимо будет вновь рассмотреть на предмет их согласованности с самыми последними глобальными планами действий и научными данными перед проведением их актуализации или перед заменой их новыми стратегическими документами. Необходимо, чтобы новые планы действий разрабатывались в рамках процесса, предполагающего использование самых последних высококачественных эпидемиологических данных из стран, а также новых фактических данных о передовом опыте как на глобальном, так и на региональном уровне, которые найдут свое отражение в рекомендуемых приоритетных мерах, направленных на достижение ЦУР и выполнение принятого Организацией обязательства по обеспечению ВОУЗ.

## **Дальнейшие шаги**

14. После 2020 г. нам будет необходим хорошо отлаженный процесс для дальнейшей реализации мер, которые, согласно имеющимся фактическим данным, играют основополагающую роль в укреплении и защите здоровья населения в разных странах Региона. С учетом того, что в настоящее время меняется не только сама Организация, но и политические условия на глобальном и региональном уровне, важно и далее поддерживать ту положительную динамику в области реализации конкретных мер, которая наметилась в странах в последние годы, в особенности в тех областях, где был достигнут прогресс или где необходимо расширить масштаб осуществляемой деятельности.

15. Этот процесс будет предполагать повторное рассмотрение и актуализацию реализуемых мероприятий и постановку более смелых целей, в большей степени ориентированных на работу на уровне стран и достижение ЦУР. Цель данного процесса также заключается в том, чтобы обеспечить реализацию положений Алма-Атинской декларации и переход к ВОУЗ в Регионе.

16. Очень важно, чтобы последующие планы действий разрабатывались в полном соответствии с положениями всеобъемлющих глобальных и региональных стратегий и чтобы приоритетные меры были предметом постоянной актуализации и доработки на основе самых последних данных и фактов. В настоящее время ведется работа над усилением механизмов мониторинга и надзора за НИЗ и связанными с ними факторами риска (нарушениями психического здоровья, детерминантами здоровья на всех этапах жизни и случаями насилия и травматизма) по всему Региону; результатом этой работы станет появление высококачественных данных и примеров передового опыта, которые будут учитываться в процессе разработки новых планов действий.

17. Хорошо отлаженный процесс пересмотра и доработки планов предполагает проведение консультаций с государствами-членами, исследователями, техническими экспертами, организациями гражданского общества и другими важными

заинтересованными сторонами с целью определения областей, где необходимо предпринимать новые действия с опорой на самые последние фактические данные и передовой опыт. Кроме того, мы продолжим разрабатывать методологические инструменты в качестве глобальных и региональных общественных благ, которые будут содействовать реализации необходимых мер и обеспечивать прочную основу для подготовки и выполнения последующих региональных планов действий.

18. Формирование доказательной базы для принятия эффективных мер позволит ВОЗ разрабатывать эффективные и комплексные планы действий, которые смогут служить ориентиром для принятия согласованных мер всеми заинтересованными сторонами. После проведения консультаций и существенной технической работы, связанной с пересмотром и внесением изменений и дополнений в планы действий, ВОЗ будет обладать всем необходимым для того, чтобы предоставлять государствам-членам техническую поддержку в их усилиях по профилактике и борьбе с НИЗ и связанными с ними факторами риска, равно как и с инфекционными заболеваниями; по улучшению состояния психического здоровья и сокращению распространенности заболеваний на всех этапах жизни, а также случаев насилия и травматизма в масштабах всего Региона; по формированию более сильных и надежных систем здравоохранения и развитию потенциала и оперативных функций общественного здравоохранения в странах.

**Приложение. Нынешнее положение дел в сфере реализации европейских региональных планов действий ВОЗ, связанные с этим трудности и возможности, а также дальнейшие шаги в отношении тех документов, срок действия которых истекает в 2020 г.**

**Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг.**

***Текущее положение дел***

1. Благодаря принятию Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг., Европейский регион ВОЗ оказался в авангарде глобальных дискуссий по вопросам разработки и оценки политики в данной области и осуществления надзора за ситуацией. Во-первых, значительное расширение Европейской инициативы ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением не было бы возможным без тех серьезных политических задач, которые были поставлены в Венской декларации по вопросам питания и неинфекционных заболеваний в контексте положений политики Здоровье-2020 и вытекающем из нее Плана действий; в обоих документах подчеркивается важность усовершенствованной системы эпиднадзора как источника информации и аргументов для выработки эффективных мер политики в сфере повышения качества пищевых продуктов и питания. План действий также позволил Европейскому региональному бюро ВОЗ объединить усилия государств-членов в Регионе под эгидой оперативных сетей, работающих над уменьшением негативного воздействия маркетинга пищевых продуктов на детей и над сокращением уровня потребления соли. В настоящее время эти модели взаимодействия с государствами-членами перенимают и другие регионы ВОЗ. В рамках работы этих сетевых объединений Региональное бюро смогло подготовить ряд инструментов, например, таких как модель профилей питательных веществ, которая служит источником рекомендаций относительно возможных путей классификации пищевых продуктов в целях ограничения маркетинга нездоровых продуктов питания. Этот инструмент был инкорпорирован в национальное законодательство ряда государств-членов; он также используется компаниями, заинтересованными в применении этического подхода к маркетингу пищевых продуктов. Наконец, План действий обеспечил рамочную основу для взаимодействия с государствами-членами и донорами в приоритетных областях деятельности. Программа по вопросам питания является одной из наиболее активных программ Регионального бюро в том, что касается оказания поддержки государствам-членам, в частности – в рамках реализации двухгодичных соглашений о сотрудничестве (число которых с 2015 г. значительно выросло) и в рамках освоения проектного финансирования.

***Имеющиеся трудности и возможности***

2. Системы, занимающиеся выращиванием, производством, распространением, регулированием, маркетингом и продажей продуктов питания, становятся все более сложными и глобальными по своему масштабу, при этом в данной сфере по-прежнему существуют многочисленные трудности, в том числе на стыке вопросов питания и экологической устойчивости, предполагающих, что использование более здоровых рационов питания – это фактически путь к более здоровой планете. Многочисленным субъектам необходимо будет включиться в работу в этой сфере, чтобы добиться

желаемых изменений. Правительства стран могут упростить процесс закупки более здоровых (и экологически устойчивых) продуктов питания и помочь потребителю сделать выбор в пользу более здоровых альтернатив, повысив физическую и ценовую доступность таких продуктов. Коммерческие компании должны производить, продвигать и распространять более здоровые альтернативы и воздерживаться от популяризации нездоровых продуктов питания. Областные и городские органы власти могут влиять на то, что именно люди употребляют в пищу, на то, какие продукты пользуются у них спросом, а также на то, чем именно они кормят своих детей; это достигается путем подготовки решений и создания местных продовольственных инициатив, направленных на снабжение населения альтернативным ассортиментом продуктов, подвергающихся минимальной технологической обработке и закупаемых у местных производителей. Однако странам будет сложно в одиночку реализовать такие инициативы в необходимом масштабе. Все чаще отмечается необходимость сотрудничества, обмена передовым опытом и использования общих подходов. Важную роль в этой сфере, несомненно, будет играть расширенное сотрудничество между Региональным бюро и государствами-членами.

### ***Дальнейшие шаги***

3. Примерами деятельности, которая может быть осуществлена в случае продления действия данного документа на новый период, могут служить: предоставление адаптированных к потребностям стран рекомендаций в отношении введения прикорма и преодоления проблем, связанных с коммерческим продвижением продуктов питания для детей грудного возраста; содействие использованию понятной маркировки на лицевой стороне упаковки; отражение в нормативной базе концепции устойчивых продовольственных систем, чтобы гарантировать, что полезное питание также будет безвредным для окружающей среды; переосмысление заново роли сектора образования в повышении пищевой грамотности; обеспечение хорошего питания матерей за счет преобразования услуг по охране материнского здоровья и оказания поддержки странам в консультировании и подготовке работников здравоохранения по данным вопросам; работа с важными гендерными аспектами питания, пищевых рационов и ожирения; изучение опыта работы систем ведения случаев детского ожирения, используемых в различных государствах-членах, и предоставление рекомендаций относительно того, какие методы работы являются эффективными, а какие нет; совершенствование мер, принимаемых системами здравоохранения в ответ на проблему связанных с питанием заболеваний, в частности – ожирения и диабета, с особым акцентом на первичную медико-санитарную помощь и с учетом положений Астанинской декларации; принятие мер в отношении ориентированного на детей цифрового маркетинга пищевых продуктов; предоставление государствам-членам инструментов для уменьшения вредных последствий коммерческого продвижения "нездоровых" продуктов питания; поддержание и дальнейшее расширение сферы применения действующих систем мониторинга и надзора за алиментарно-зависимыми неинфекционными заболеваниями (НИЗ), в частности сердечно-сосудистыми заболеваниями, диабетом и ожирением.



## **Стратегия и план действий в поддержку здорового старения в Европе, 2012–2020 гг.**

### ***Текущее положение дел***

4. В условиях быстрого старения населения в Европейском регионе, поддержка здорового старения является неотъемлемой частью работы над выполнением задач в сфере улучшения показателей здоровья и благополучия рамках Целей в области устойчивого развития (ЦУР) и Тринадцатой общей программы работы (ОПР-13). Успехи в повышении ожидаемой продолжительности жизни во все большей степени связаны со снижением показателей смертности среди лиц в возрасте 70 лет и старше (во многих странах от 30% до более чем 40% общего увеличения ожидаемой продолжительности жизни начиная с 2000 г. обусловлено снижением именно этих показателей). В связи с этим данное стратегическое направление продолжало занимать важное место в повестке дня всех стран в Европейском регионе. В Региональном бюро тема здорового старения является направлением работы, в реализации которого задействованы все отделы. В последнее время тема здоровья лиц старшего возраста находила свое отражение в специальных проектах, реализуемых приблизительно в 10 программных областях в сотрудничестве с программой по вопросам здорового старения.

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

5. На уровне стран стратегические инициативы в поддержку здорового старения часто носят межсекторальный характер, и для их реализации требуется сотрудничество между различными государственными ведомствами с целью формирования партнерств и коалиций с широким кругом заинтересованных сторон. Эти инициативы необходимы для того, чтобы устранить барьеры для доступа к качественным основным услугам здравоохранения и услугам длительного ухода и восполнить имеющиеся пробелы в этих услугах, а также для того, чтобы улучшить сотрудничество между учреждениями, оказывающими такие услуги, и обеспечить интеграцию этих услуг с неформальными услугами, оказываемыми родственниками, друзьями и добровольцами. Европейский регион внес свой вклад в подготовку глобального пособия ВОЗ по вопросам политики в области создания средовых условий, благоприятных для людей старшего возраста; такие условия необходимы для того, чтобы преодолеть указанные выше трудности, и целый ряд государств-членов в Регионе одними из первых стали осуществлять необходимые мероприятия. Продление срока действия нынешнего Плана позволит закрепить эти успехи и будет содействовать реализации таких мероприятий в еще большем числе стран. Длительный уход и интегрированное предоставление услуг – еще одно направление, где имеются возможности для содействия улучшению показателей здоровья лиц старшего возраста за счет преодоления разобщенности усилий и восполнения существенных пробелов в сотрудничестве между учреждениями и в оказываемых ими услугах.

### ***Дальнейшие шаги***

6. В случае продления данного документа на новый срок, Секретариат мог бы сосредоточить свои действия на некоторых областях межпрограммного сотрудничества, где у стран, по их собственному признанию, имеется потребность в дальнейшей поддержке; примером таких областей может служить оказание услуг длительного ухода, профилактика падений, предупреждение плохого обращения с

пожилыми людьми и борьба с деменцией. Это также позволит нам работать с теми вопросами и продвигать реализацию тех направлений, в рамках которых Региональное бюро внесло весомый вклад в формирование политики в отношении здорового старения на глобальном уровне; примером такого вклада может служить формирование средовых условий, благоприятных для людей старшего возраста, в сотрудничестве с Европейской сетью ВОЗ "Здоровые города". Недавнее расширение масштабов работы со странами в Европейском регионе в сфере оказания услуг по реабилитации и использования ассистивных устройств – еще одна возможность для укрепления синергетических связей с целью восполнения пробелов во всеобщем охвате услугами здравоохранения (ВОУЗ), с которыми сталкиваются лица старшего возраста в Европе.

## **Европейский план действий по охране психического здоровья, 2013–2020 гг.**

### ***Текущее положение дел***

7. В Европейском плане действий по охране психического здоровья на 2013–2020 гг. государствам-членам предлагается улучшать состояние психического здоровья и благополучия населения и сокращать бремя психических расстройств; соблюдать права людей с проблемами психического здоровья; содействовать социальному приобщению людей с проблемами психического здоровья и обеспечивать им справедливые возможности для достижения наилучшего качества жизни; улучшать доступ к безопасным, квалифицированным, недорогостоящим, эффективным услугам по охране психического здоровья, предоставляемым вне стационаров, и обеспечивать надлежащее использование этих услуг. В среднесрочном отчете о ходе работы были зафиксированы существенные успехи в разных уголках Региона в выполнении семи задач Плана действий, включая разработку национальных стратегий и планов, развитие потенциала для оказания услуг по охране психического здоровья вне стационаров, реализацию национальных проектов в сфере социального приобщения, а также подготовку и последующую публикацию нескольких межстрановых технических отчетов и обзоров имеющихся ресурсов.

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

8. Показатели распространенности и бремени психических и поведенческих расстройств продолжают расти. Самоповреждение и суицид относятся к числу главных проблем в Европейском регионе, и их уровни в Регионе намного превышают средние мировые показатели. Несмотря на растущее признание того факта, что охрана психического здоровья является одной из наиболее трудных задач в сфере общественного здравоохранения и устойчивого развития, ресурсы, выделяемые правительствами стран на работу в этой области, являются недостаточными, а это значит, что лишь малый процент людей охвачен необходимым им лечением, а имеющиеся системы психиатрической помощи устарели и отличаются низким качеством услуг. Вполне возможно, что самой большой проблемой является стигма, связанная с психическими заболеваниями, которая не только приводит к дискриминации и нарушениям прав людей с психическими расстройствами, но и затрудняет и ограничивает усилия по приданию вопросам охраны и укрепления психического здоровья центрального значения в контексте общих задач здравоохранения. При этом растет политическое осознание этой проблемы и готовность работать над ее решением. Тема психического здоровья четко отражена в ЦУР. В общей сложности 24 страны в Европейском регионе выделили

охрану психического здоровья в качестве приоритетного направления для двухстороннего сотрудничества, отметив при этом существенную потребность в технической поддержке со стороны ВОЗ.

### ***Дальнейшие шаги***

9. Региональное бюро продолжит оказывать странам поддержку в выполнении взаимосвязанных задач Плана действий путем реализации следующих приоритетных мер:

- предоставление рекомендаций по вопросам политики и выработка стратегий и норм, в особенности в таких сферах, как охрана психического здоровья детей и подростков, профилактика суицида и работа с проблемой деменции; в рамках этих рекомендаций будет вновь сделан особый акцент на социальных детерминантах психического здоровья и связях между психическим здоровьем и устойчивым развитием;
- деинституционализация, в том числе содействие охране психического здоровья, соблюдению прав человека и стандартов оказания помощи и наращивание кадрового потенциала в этих областях с использованием разработанного ВОЗ пособия QualityRights;
- развитие системы оказания услуг по охране психического здоровья вне стационаров, в том числе включение услуг психиатрической помощи в систему первичной медико-санитарной помощи с использованием руководства mhGAP, а также связанных с ним материалов;
- повышение достоверности фактических данных и информации, которые лягут в основу политики и практики в сфере охраны психического здоровья, включая технические доклады по ключевым темам, а также дальнейшее проведение периодических опросных исследований для определения имеющихся стратегий, ресурсов и услуг в сфере охраны психического здоровья (для включения в Атлас ВОЗ по психическому здоровью) и в сфере борьбы с деменцией (для Глобальной обсерватории ВОЗ по проблеме деменции).

### **Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.**

#### ***Текущее положение дел***

10. Среднесрочный отчет о ходе реализации Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг., был вынесен на рассмотрение делегатов шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-67) в 2017 г. и был одобрен ими. В отчете отражен текущий прогресс и успехи, достигнутые в Регионе в рамках 10 направлений деятельности, указанных в Плане, и уделено особое внимание прогрессу в выработке более жестких мер в отношении алкоголя, включая введение минимального возраста для приобретения алкогольных напитков, мер в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения и ограничений на рекламу алкогольных напитков, а также принятие законодательства, направленного на предупреждение нелегального производства или продажи алкогольных напитков домашнего или иного не заводского

приготовления. Кроме того, в отчете описана та значительная работа, которая была проделана с целью усиления механизмов эпиднадзора, мониторинга, оценки и проведения исследований в государствах-членах, включая обновление данных для Европейской информационной системы по алкоголю и здоровью; в нем также представлены сведения о разрабатываемых методологических инструментах в поддержку реализации мер политики

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

11. Хотя в некоторых государствах-членах и были введены более жесткие меры политики в отношении алкоголя, показатели реализации трех "наиболее выгодных мер" остаются весьма низкими, при этом наименее успешной является реализация мер ценовой политики. Вполне возможно, что самый большой вызов в этой области – это значительное давление со стороны производителей алкогольной продукции, так как оно препятствует усилиям, направленным на более активное внедрение научно обоснованных мер политики в отношении алкоголя. В то же время расходы, связанные с потенциально утраченными годами продуктивной жизни и с лечением болезней и травм, которые можно отнести на счет алкоголя, еще не признаны в полной мере всеми государственными секторами. Такие задачи, как сокращение вредного употребления алкоголя и повышение показателей охвата лечением, были четко отражены в ЦУР; растет политическая приверженность и готовность действовать, свидетельством чему послужило проведение параллельного мероприятия по теме алкоголя в рамках третьего Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними (сентябрь 2018 г.). Многие страны в Регионе выделили употребление алкоголя в качестве фактора риска развития НИЗ, а сокращение вредного употребления алкоголя – в качестве приоритетной задачи в рамках двухстороннего сотрудничества, что говорит о существенной потребности в технической поддержке со стороны ВОЗ в данной области.

### ***Дальнейшие шаги***

12. Региональное бюро продолжит предоставлять поддержку странам в выполнении взаимосвязанных задач Плана действий путем реализации следующих стратегических приоритетных мер:

- внедрение комплекса мер SAFER, предложенного в рамках стратегической инициативы ВОЗ по разработке технического руководства, обеспечивающего информационную основу для реализации наиболее выгодных мер политики в отношении алкоголя, призванных защитить отдельных граждан, местные сообщества и общество в целом от связанного с алкоголем вреда;
- апробация упрощенных процедур мониторинга потребления алкоголя, наносимого им вреда и мер политики в отношении алкоголя в государствах-членах в Регионе с целью представления данных в системы мониторинга ЦУР и НИЗ;
- активное проведение информационно-разъяснительных кампаний и мероприятий, призванных обеспечить принятие обществом новых или уже вступивших в силу норм и мер в отношении алкоголя и минимизировать сопротивление таким мерам, а также снизить потребление алкоголя молодежью;

- разработка интегрированных комплектов мероприятий по борьбе с алкоголем как фактором риска развития НИЗ для использования в учреждениях первичной медико-санитарной помощи; содействие разработке и внедрению новых подходов к ведению расстройств, связанных с употреблением алкоголя, на уровне учреждений первичной медико-санитарной помощи и к повышению эффективности лечения таких расстройств;
- предоставление более надежных фактических данных и информации, которые лягут в основу политики и практики в отношении алкоголя, включая технические доклады по ключевым темам, исследования по вопросам неучтенного потребления алкоголя, а также дальнейшее проведение периодических опросных исследований для определения имеющихся стратегий, ресурсов и услуг в сфере борьбы с алкоголем.

### **Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков на 2015–2020 гг. и Европейский план действий по предупреждению жестокого обращения с детьми на 2015–2020 гг.**

#### ***Текущее положение дел***

13. Первый отчет о ходе реализации этих двух стратегических документов был вынесен на рассмотрение РК-68 в сентябре 2018 г.; в нем подробно представлена та значительная работа, которая была проделана с целью подготовки методологического инструментария и предоставления технической поддержки государствам-членам в Регионе в разработке национальных стратегий по охране здоровья детей и подростков. ВОЗ провела широкие консультации с целью формирования единого перечня показателей и получения другой актуальной информации от государств-членов для составления профилей отдельных стран с особым вниманием к приоритетным задачам, указанным в Стратегии.

#### ***Имеющиеся трудности и возможности***

14. Во всем Регионе реализуются мероприятия, направленные на защиту и улучшение здоровья детей и подростков, при этом для содействия их здоровью и благополучию и для обеспечения большей социальной справедливости может быть сделано намного больше. Стратегия, которая преследует довольно широкие цели, тем не менее является лишь частью разобщенных усилий, направленных на поддержку детей и подростков в Европейском регионе. Она была принята параллельно с рядом других стратегий, направленных на детей и подростков, и ее реализация требует значительного взаимодействия между различными секторами и программами. Инвестиции в развитие детей и подростков, в том числе на протяжении наиболее критичных первых трех лет жизни, могут не только привести к улучшению показателей их здоровья, но также обеспечить значительные выгоды в экономической и социальной сфере. Жизнь детей и подростков все в большей степени проходит в цифровом пространстве, которое оказывает значительное влияние на их поведение, образование, социальные связи и общение, а также на предпочитаемые ими развлечения. Это открывает новые возможности для охвата детей и подростков информацией в области общественного здравоохранения, но также несет с собой угрозы, связанные с кибербуллингом, интернет-зависимостью и недостаточной физической активностью. Цифровой след, который дети

и подростки оставляют в интернете, также используется в коммерческих целях, чтобы делать их мишенью маркетинга и влиять на их поведение, в том числе на их пищевые предпочтения. Действующие сегодня правовые положения затрудняют или делают невозможным доступ лиц, формирующих политику в области общественного здравоохранения, к этому источнику данных, ограничивая его использование. Необходимы новые идеи и источники данных для выработки инновационных методов укрепления и защиты здоровья детей и подростков.

### ***Дальнейшие шаги***

15. В случае продления Стратегии на новый срок, ВОЗ обеспечит обратную связь и предложит конкретную техническую поддержку государствам-членам, которые планируют пересмотреть свои стратегии по охране здоровья детей и подростков. Результаты Опросного исследования по теме политики в области охраны здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков, а также исследования "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья", проведенного в 2017–2018 гг., равно как и данные о состоянии здоровья детей и подростков, вошедшие в профили стран, будут отражены в следующей, обновленной версии стратегии. Будет проведена широкая консультация с участием заинтересованных сторон, посвященная разработке дальнейших мер по улучшению состояния здоровья детей и подростков, в том числе в рамках молодежного консультативного процесса и совещания сотрудничающих центров ВОЗ. Этот консультативный процесс с участием представителей многочисленных секторов и программ будет иметь решающее значение для разработки комплексной межсекторальной стратегии по улучшению и защите здоровья детей и подростков в масштабах всего Региона.

## **Европейский план действий в отношении вакцин, 2015–2020 гг.**

### ***Текущее положение дел***

16. Европейский план действий в отношении вакцин (ЕПДВ) на 2015–2020 гг., принятый государствами-членами на РК-64 в 2014 г., был подготовлен с тем, чтобы дополнить и переосмыслить с учетом региональных особенностей Глобальный план действий в отношении вакцин на 2011–2020 гг. в полном соответствии с положениями политики Здоровье-2020 и другими ключевыми региональными стратегическими и программными документами в области здравоохранения. В конце 2017 г., по истечении половины срока действия документа, был проведен среднесрочный обзор для оценки прогресса, достигнутого Регионом в реализации ЕПДВ. Обзор показал, что Регион в плановом порядке движется к сохранению за собой статуса территории, свободной от полиомиелита; отстает от плана в том, что касается верификации элиминации кори и краснухи во всех 53 государствах-членах; ожидает результатов валидации, чтобы подтвердить выполнение плановых показателей в сфере борьбы с гепатитом В, и при этом рискует не выполнить плановые показатели в отношении вакцинации; в плановом порядке принимает научно обоснованные решения относительно внедрения новых и недостаточно активно используемых вакцин; в плановом порядке движется к выполнению задачи по обеспечению финансовой стабильности национальных программ иммунизации.

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

17. Обеспечение и поддержание широкого и справедливого охвата иммунизацией лежит в основе достижения целей ликвидации, элиминации и борьбы с вакциноуправляемыми инфекциями. В случае если страны не смогут обеспечить и поддерживать широкий охват иммунизацией, они будут и далее подвергаться риску возобновления передачи инфекций, а вакциноуправляемые заболевания будут и далее оставаться эндемичными. Качество эпиднадзора по-прежнему остается недостаточным в нескольких государствах-членах Региона, и это может оказаться препятствием для верификации элиминации вакциноуправляемых инфекций. Низкие показатели охвата на субнациональном уровне в Регионе связаны с такими факторами, как сомнения в отношении вакцин, отказы от вакцинации и недоверие к ней, а также отсутствие доступа к вакцинам, низкий спрос на них или истощение запасов вакцин. Государства-члены Региона со средним уровнем дохода по-прежнему не уверены в своей способности адекватно финансировать программы иммунизации, необходимые для достижения целей ЕПДВ. Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации регулярно рассматривает вопросы, касающиеся поддержки достигнутых успехов и ускорения прогресса в области ликвидации, элиминации и борьбы с вакциноуправляемыми инфекциями в Регионе, а также выносит свои рекомендации по данным вопросам. Этот механизм обеспечивает платформу для принятия научных решений и формулировки корректирующих мер, призванных обратить вспять снижение или отсутствие роста показателей иммунизации в Регионе. Приоритетные направления реализации принципа охвата всех этапов жизни людей, заложенного в политике Здоровье-2020, дают возможность распространить преимущества, связанные с применением вакцин, на все возрастные группы. Кроме того, задача, связанная с созданием сильных и стойких систем здравоохранения, способных оказывать услуги вакцинации, также дает возможность программам вакцинации в государствах-членах внести свой вклад в улучшение состояния здоровья людей и формирование жизнестойких местных сообществ, обладающих более надежной информацией для принятия решений, и тем самым содействовать достижению нашей цели – сделать мир свободным от вакциноуправляемых инфекций.

### ***Дальнейшие шаги***

18. В ЕПДВ был предложен курс действий по борьбе с вакциноуправляемыми инфекциями на период с 2015 по 2020 год и в дальнейшем. Любые задачи в рамках ЕПДВ, которые не будут выполнены к 2020 г., станут предметом дальнейшей работы. Значительная часть поддержки, оказываемой государствам-членам в Регионе, будет касаться реализации принципа справедливого предоставления услуг по вакцинации и обеспечения доступности этих услуг для представителей всех возрастных групп, а также реализации специальных мер, разработанных для стран со средним уровнем доходов. Предполагается, что надлежащим образом адаптированная программа, соответствующая потребностям государств-членов и нацеленная на укрепление систем здравоохранения путем использования "предоставления услуг вакцинации" в качестве одной из отправных точек, даст возможность усовершенствовать механизмы оказания услуг вакцинации, а также обеспечить эффективность работы программ и добиться устойчивых результатов их деятельности. Чрезвычайно важно, чтобы в региональном плане действий в отношении вакцин на период после 2020 г. были отражены потребности европейских государств-членов и чтобы он был согласован с новыми

глобальными планами действий, которые в настоящее время разрабатываются в рамках консультаций с заинтересованными сторонами на международном уровне.

## **Региональная рамочная программа по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг.**

### ***Текущее положение дел***

19. Региональная рамочная программа по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг. была принята на РК-63 в ответ на завоз, укоренение и распространение в Регионе комаров вида *Aedes* (*Aedes albopictus* и *Aedes aegypti*) и растущее число регистрируемых в Регионе вспышек лихорадки денге и лихорадки чикунгунья. Оценка, проведенная Региональным бюро в 2016 г., продемонстрировала, что только у 23 государств-членов в Регионе имеются как системы энтомологического эпиднадзора, так и планы контроля переносчиков. На протяжении последних четырех лет Региональное бюро работало над укреплением потенциала стран для борьбы с инвазивными видами комаров и возвращающимися трансмиссивными болезнями, а также предоставляло техническую помощь нуждающимся в ней странам, несмотря на ограниченность имеющихся ресурсов. Более 70 специалистов в девяти странах Региона прошли подготовку в рамках разработанной Региональным бюро учебной программы по теме "Инвазивные комары и новые и возвращающиеся трансмиссивные болезни в Европейском регионе ВОЗ". Чтобы помочь органам общественного здравоохранения в государствах-членах в эффективном оповещении населения в случае возможных вспышек болезни, вызываемой вирусом Зика, или других болезней, передаваемых комарами, Региональное бюро также опубликовало руководство по принятию экстренных мер "Вирус Зика и новые заболевания, передаваемые комарами: проблемы экстренного оповещения о риске в Европе". Был проведен ряд совещаний/консультаций, с тем чтобы обсудить основные трудности, препятствующие реализации надлежащих мер эпиднадзора и борьбы с переносчиками инфекций и трансмиссивными болезнями в европейских странах.

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

20. Такие трансмиссивные болезни, как лейшманиоз, лихорадка Западного Нила, геморрагическая лихорадка Крым-Конго, болезнь Лайма и клещевой энцефалит, по-прежнему представляют собой существенное бремя для общественного здравоохранения в целом ряде стран Региона. Завоз инвазивных комаров-переносчиков, равно как и расширение географического ареала обитания ряда местных видов комаров-переносчиков, значительно повышает угрозу появления в Регионе возвращающихся трансмиссивных болезней. Недавние местные вспышки денге, чикунгуньи и лихорадки Западного Нила в нескольких странах Средиземноморского бассейна служат напоминанием о потенциальном бремени болезней, к которому может привести подобное развитие событий. Отчет о реализации Региональной рамочной программы был представлен на рассмотрение РК-68 в 2018 г. Представители государств-членов положительно оценили данный отчет и выразили свою озабоченность в связи с ростом распространенности переносчиков и возрастающей угрозой распространения нескольких трансмиссивных болезней в Регионе. Они предложили ускорить темпы реализации Региональной рамочной программы, а также активизировать борьбу с другими



вызывающими беспокойство трансмиссивными болезнями на основе субрегионального подхода, ориентированного на каждую конкретную болезнь.

### ***Дальнейшие шаги***

21. С учетом рекомендаций, озвученных на РК-68, Региональное бюро ускорит реализацию Региональной рамочной программы и расширит сферу применения данного документа, включив в него другие трансмиссивные болезни, такие как лихорадка Западного Нила, болезнь, вызываемая вирусом Зика, болезнь Лайма, геморрагическая лихорадка Крым-Конго и клещевой энцефалит. Принимая во внимание тот факт, что срок действия Региональной рамочной программы заканчивается в 2020 г., предлагается продлить ее действие до 2023 г. и, после проведения детальной оценки ситуации, определить меры на период после 2023 г.

## **План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг.**

### ***Текущее положение дел***

22. Цель Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. – обеспечить практическое осуществление глобальной стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза в Европейском регионе. Среднесрочный отчет о ходе реализации Плана действий был представлен на рассмотрение делегатов РК-68 и был одобрен ими. В отчете были зафиксированы существенные успехи, достигнутые Регионом в реализации шести стратегических направлений и в принятии мер в соответствующих областях вмешательств, указанных в Плане действий. В Европейском регионе отмечаются самые быстрые темпы снижения показателей заболеваемости туберкулезом (ТБ) и уровня обусловленной им смертности среди всех регионов ВОЗ (среднегодовое снижение коэффициента заболеваемости на 4,7% и уровня смертности на 9,3% с 2008 по 2017 год).

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

23. Несмотря на значительный прогресс, ТБ продолжает представлять угрозу для общественного здоровья в большинстве стран Региона. Наиболее сложными проблемами являются лекарственно-устойчивый ТБ и сочетанная инфекция ТБ/ВИЧ. В группах пациентов с лекарственно-чувствительной и лекарственно-устойчивой формой ТБ отмечается медленное, но стабильное улучшение показателей успешности лечения; при этом данные показатели все еще ниже региональных целевых ориентиров, установленных для этих групп в Плане действий, – 85% и 75%, соответственно. Развитие ТБ в значительной мере связано с заболеваниями, которые ослабляют иммунную систему, такими как ВИЧ-инфекция, а также с социальными детерминантами, такими как бедность, безработица, тюремное заключение и миграция, и факторами неинфекционной этиологии, такими как вредное употребление алкоголя, сахарный диабет и употребление табака. С детерминантами и причинами уязвимости необходимо работать в рамках межсекторальных вмешательств. Вместе с другими учреждениями ООН и партнерскими организациями Региональное бюро возглавляло процесс подготовки документа, излагающего общую позицию ООН в отношении межсекторальных мер по ликвидации ВИЧ-инфекции, ТБ и вирусных гепатитов, и в настоящее время работает над его реализацией во взаимодействии с другими

учреждениями ООН, а также с организациями гражданского общества и национальными и международными партнерами. Доступность новых лекарственных средств и схем лечения ТБ дает Региону уникальную возможность для борьбы с лекарственно-устойчивой формой ТБ. В 2015 г. Всемирная ассамблея здравоохранения утвердила стратегию по ликвидации ТБ, цель которой – к 2030 г. прекратить эпидемию этого заболевания. На Совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по борьбе с туберкулезом, которое состоялось 26 сентября 2018 г., государства-члены утвердили политическую декларацию по ликвидации ТБ. План действий хорошо согласуется со стратегией по ликвидации ТБ и указанными в ней целевыми ориентирами, а также с декларацией, принятой по итогам Совещания высокого уровня. В связи с этим Региональное бюро предлагает продлить срок реализации нынешнего Плана действий до 2030 г.

### ***Дальнейшие шаги***

24. После продления срока реализации Плана действий, Региональное бюро будет оказывать помощь государствам-членам в адаптации многосекторального механизма подотчетности; оно также будет предоставлять дальнейшие технические рекомендации, в том числе через такие платформы, как Европейская лабораторная инициатива, Европейская исследовательская инициатива и Региональный сотрудничающий комитет по контролю и лечению туберкулеза, с целью улучшения результатов деятельности и повышения эффективности национальных программ по борьбе с ТБ. Основное внимание будет уделено ранней диагностике активной и латентной форм ТБ, интенсивному отслеживанию контактов и улучшению результатов лечения путем рационального использования новых и перепрофилированных противотуберкулезных препаратов и применения более коротких режимов лечения. Региональное бюро также будет поддерживать государства-члены в актуализации их национальных стратегий и практических мер в соответствии с усилиями по обеспечению ВОУЗ; укреплять их потенциал в рамках межрегиональных, региональных и страновых семинаров и учебных курсов; документировать успешные методы работы; содействовать мониторингу и эпиднадзору за ТБ; продвигать и поддерживать исследования и инновации в сфере борьбы с ТБ, чтобы сделать возможной адаптацию и внедрение новых инструментов и обеспечить справедливый доступ к ним в масштабах всего Региона. Региональное бюро также продолжит поддерживать государства-члены в усилении ответных мер, принимаемых их системами здравоохранения, и в обеспечении эффективного и устойчивого финансирования, а также будет работать как с сектором здравоохранения, так и с другими секторами, предоставляя им необходимые рекомендации и поддерживая межсекторальные действия, указанные в документе с изложением общей позиции ООН. Техническая консультативная группа по борьбе с туберкулезом, независимый орган, назначаемый директором Европейского регионального бюро ВОЗ, продолжит предоставлять рекомендации Региональному директору и консультировать Региональное бюро в рамках работы над достижением цели ликвидации ТБ к 2030 г.

## **Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения, 2012–2020 гг.**

### ***Текущее положение дел***

25. Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения, который охватывает период с 2012 по 2020 год, был принят на РК-62. В этом Плане действий был представлен пересмотренный набор из 10 основных оперативных функций общественного здравоохранения. Цель Плана действий – обеспечить укрепление услуг общественного здравоохранения в той мере, в которой это необходимо для эффективного решения задач в области охраны общественного здоровья в Регионе. Помимо формулирования направлений для укрепления потенциала и услуг общественного здравоохранения, был также разработан инструмент самооценки выполнения основных оперативных функций общественного здравоохранения, онлайн-версия которого была опубликована в 2015 г. (доступна на английском и русском языках). С тех пор несколько государств-членов провели оценку своих услуг общественного здравоохранения. Среднесрочный отчет о ходе реализации Плана действий был представлен на рассмотрение делегатов РК-66 в 2016 г. В отчете описываются успехи, достигнутые в сфере реализации Плана действий в Регионе. В нем особо подчеркивается необходимость сделать больший акцент на "поддерживающих" оперативных функциях, а именно: на укреплении потенциала кадров общественного здравоохранения, финансировании услуг общественного здравоохранения и нормативно-правовой базе для предоставления услуг общественного здравоохранения, а также на оказании поддержки в целях укрепления организационных структур и механизмов стратегического руководства в сфере услуг общественного здравоохранения. Этот акцент лег в основу дальнейших мероприятий Регионального бюро; так, была подготовлена новая система компетенций для кадровых ресурсов общественного здравоохранения и разработана дорожная карта по профессионализации кадров общественного здравоохранения. Были сформированы тесные рабочие отношения, в особенности между Международной ассоциацией национальных институтов общественного здравоохранения и Ассоциацией школ общественного здравоохранения в Европейском регионе, что дало возможность осуществлять взаимодействие в сфере укрепления потенциала национальных институтов общественного здравоохранения и кадровых ресурсов общественного здравоохранения.

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

26. В среднесрочном отчете о ходе реализации Плана действий был особо подчеркнут тот факт, что между декларируемым уровнем политической поддержки и объемом ресурсов, выделяемых на укрепление услуг общественного здравоохранения, существует определенный разрыв; в нем также был отмечен тот факт, что Региональному бюро необходимо оказывать более долгосрочную поддержку государствам-членам на протяжении всего периода реализации Плана действий. В отчете отмечалось, что данные, свидетельствующие о высокой затратоэффективности вмешательств в сфере общественного здравоохранения, недостаточно широко известны в государствах-членах; следовательно, в этой сфере понадобится дальнейшая поддержка со стороны Регионального бюро.

27. Приняв во внимание выводы, изложенные в среднесрочном отчете о ходе работы, в 2017 г. Региональное бюро дало старт инициативе Коалиции партнеров. Главная цель этой инициативы – укреплять услуги общественного здравоохранения в государствах-членах посредством работы в сотрудничестве с широким кругом национальных и международных партнеров, объединения имеющихся экспертных знаний и ресурсов, а также увязывания реализуемых мероприятий с имеющимися у государств-членов потребностями. Соответственно, данная инициатива реализуется силами сообщества экспертов-практиков: группы коллег, которые преследуют общую цель, связанную с укреплением услуг общественного здравоохранения, и углубляют свои знания и опыт работы в этой области за счет регулярного взаимодействия друг с другом. В состав Коалиции партнеров входят представители государств-членов, неправительственных и международных организаций, а также эксперты, представляющие целый ряд дисциплин (финансы, юриспруденция, укрепление здоровья, защита здоровья и т.д.). Коалиция партнеров успешно развивает свою деятельность и дает возможность ВОЗ более оперативно реагировать на практические потребности государств-членов и осуществлять мероприятия во взаимодействии с многочисленными партнерами в полном соответствии с принципом обеспечения широкого участия. Экспериментирование и анализ собственного опыта работы с целью определения эффективных подходов (т.е. выявление инноваций на практике) – ключевой принцип деятельности Коалиции партнеров.

### ***Дальнейшие шаги***

28. Реализуемая на международном уровне инициатива Коалиции партнеров продолжит получать необходимую ей поддержку; к участию в ней будут приглашены новые партнеры, в частности с целью углубления экспертного опыта и знаний в следующих сферах: законодательство в области общественного здравоохранения и финансирование услуг общественного здравоохранения. Неправительственные организации также играют ключевую роль в развитии Коалиции партнеров.

29. Будут предприняты усилия по формированию коалиций на национальном уровне там, где представится такая возможность (работа в этом направлении уже ведется в Кыргызстане и Словении).

30. Система компетенций для кадров общественного здравоохранения и дорожная карта по профессионализации кадров общественного здравоохранения пройдут апробацию и будут доработаны с целью укрепления потенциала и расширения возможностей кадров общественного здравоохранения в Регионе.

### **Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2015–2020 гг. Ориентация на нужды людей: от слов к делу.**

#### ***Текущее положение дел***

31. Сотрудники всех программ Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья работали в тесном взаимодействии с государствами-членами над решением приоритетных задач и реализацией технических компонентов, необходимых для укрепления систем здравоохранения, в соответствии с резолюцией EUR/RC65/R5 "Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в

Европейском регионе ВОЗ на 2015–2020 гг. Ориентация на нужды людей: от слов к делу" (некоторые из осуществляемых ими мероприятий уже освещались в этом документе в разделах, посвященных другим стратегиям и планам действий). В качестве основных стратегических направлений для Региона в резолюции и одноименном справочном документе были предложены следующие области действий: (а) преобразование услуг здравоохранения в соответствии с потребностями XXI столетия и (б) переход к всеобщему охвату услугами здравоохранения в Европейском регионе без приводящих к обеднению прямых платежей. Реализация этих направлений должна опираться на высококачественные ресурсы, обеспечиваемые системами здравоохранения, включая кадры здравоохранения, лекарственные средства и другие технологии здравоохранения, а также информацию здравоохранения.

#### Преобразование услуг здравоохранения и их адаптация к вызовам XXI столетия

32. В соответствии с принятой резолюцией, Отдел тесно взаимодействует с государствами-членами с целью разработки упреждающего и ориентированного на нужды людей подхода, включающего в себя более эффективную координацию и предоставление услуг по укреплению здоровья, профилактике болезней, оказанию медицинской помощи и комплексному ведению заболеваний на всех этапах жизни. Это делается для того, чтобы повысить качество оказываемой помощи и улучшить результаты лечения, а также сократить неравенства в показателях здоровья в рамках комплекса преемственных услуг, оказываемых на индивидуальном и популяционном уровне. Был подготовлен план действий по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения посредством организации интегрированного и согласованного предоставления услуг здравоохранения. В нем четко указано, что разрабатываемые услуги должны быть частью цикла преемственной помощи и что при этом необходимо следовать принципу охвата всех этапов жизни с первоочередным вниманием к интеграции первичной медико-санитарной помощи, услуг внебольничной помощи и услуг стационаров.

33. Продолжается работа над предоставлением поддержки государствам-членам во внедрении инноваций, позволяющих оптимизировать процесс оказания услуг с целью повышения их качества, эффективности и рациональности, а также в целом улучшить итоговые показатели здоровья. Главный акцент делается на создании возможностей для осуществления устойчивых изменений в масштабах всей системы путем реорганизации механизма подотчетности, согласования стимулов, проведения подготовки компетентных кадров, содействия ответственному использованию лекарственных средств, применения инновационных технологий здравоохранения и внедрения электронного здравоохранения по мере необходимости.

#### Переход к ВОУЗ во всем Европейском регионе, без приводящих к обеднению прямых платежей

34. Резолюция содействовала активизации работы над формированием массива новых фактических данных по вопросам финансовой защиты населения в Регионе. Разработка и применение новой методологии, которая помогает проведению глобального мониторинга показателя 3.8.2 ЦУР и которая лучше подходит для стран со средне-высоким и высоким уровнем доходов в Европейском регионе, сопровождалась выработкой рекомендаций по вопросам политики для конкретных стран. Уже опубликованы многочисленные страновые доклады (более 25) и проект регионального

итогового доклада, и несколько стран уже выполняют подготовленные для них рекомендации по вопросам политики. В то же время многие другие страны заявляют о своей заинтересованности в том, чтобы принять участие в процессе регионального мониторинга, служащего источником информации для этих докладов.

35. До конца нынешнего двухгодичного периода и до истечения пятилетнего периода, охваченного резолюцией, будет официально опубликована полная версия Доклада по вопросам финансовой защиты населения в Европейском регионе, а также новые страновые доклады с рекомендациями по вопросам политики.

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

#### **Преобразование услуг здравоохранения и их адаптация к вызовам XXI столетия**

36. В странах продолжается работа над выполнением задачи 3.8 в отношении ВОУЗ в рамках ЦУР, которая включает подготовку фактических данных для принятия решений посредством мониторинга результатов работы системы первичной медико-санитарной помощи и проведения оперативных оценок ее деятельности. Кроме того, проводится дополнительная работа, связанная с разработкой подхода к стратегическому руководству в вопросах обеспечения качества помощи, а также с выработкой, апробацией и внедрением мер по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения. Это одни из самых перспективных направлений деятельности в Регионе.

37. Трудности в основном связаны с политической нестабильностью в Регионе, бюрократическими препятствиями, существующими в государствах-членах, разобщенностью или отсутствием данных о предоставлении услуг здравоохранения, а также отсутствием практики децентрализации управленческих полномочий и расширения прав и возможностей работников здравоохранения и пациентов. При этом привлечение к работе профессиональных ассоциаций и объединений пациентов может содействовать развитию у них чувства ответственности за данную работу и появлению устойчивых инициатив; эти вопросы нуждаются в особом внимании.

#### **Переход к ВОУЗ во всем Европейском регионе, без приводящих к обеднению прямых платежей**

38. Данные, полученные Региональным бюро в ходе мониторинга показателей уровня финансовой защиты, используются Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и Европейской комиссией в серии стантовых обзоров "Состояние здоровья населения стран ЕС" и в ежегодной публикации ОЭСР "Краткий обзор показателей здоровья". К сожалению, глобальный мониторинг ВОУЗ, проводимый ВОЗ и Всемирным банком, не включает в себя результаты регионального мониторинга; этот недостаток необходимо будет устранить в будущих докладах.

39. Бóльшая поддержка и большее признание результатов мониторинга финансовой защиты на глобальном уровне будут содействовать работе в сфере обеспечения финансовой защиты.

40. ЦУР и ОПР-13 указывают важные новые направления работы во всех областях деятельности, появившихся со времени принятия резолюции. Работа, направленная на приведение целевых ориентиров и итоговых результатов в соответствие с этими новыми требованиями, продолжается, однако иногда она сопряжена с определенными

трудностями. Кроме того, после принятия более широких повесток дня, мы порой вынуждены прилагать дополнительные усилия, чтобы привести свою работу в соответствие с новыми требованиями, или пытаться скорректировать уже согласованные с государствами-членами целевые ориентиры, что требует дополнительной поддержки.

### ***Дальнейшие шаги***

41. В настоящее время ведется работа над обеспечением преемственности усилий во всех сферах деятельности в контексте более широких стратегических задач, сформулированных в рамках ЦУР и ОПР-13. В контексте своей работы над укреплением систем здравоохранения, осуществляемой в соответствии с вышеуказанной резолюцией, сотрудники всех программ и других технических направлений Регионального бюро в настоящее время принимают участие в стратегических дискуссиях по вопросам поддержки процесса выполнения этих стратегических задач. Как указывалось выше, достижение целевых ориентиров, установленных в обоих документах, в особенности целей "трех миллиардов", в некоторых случаях будет представлять собой весьма непростую задачу для Региона.

## **Стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела в Европе для достижения целей политики Здоровье-2020**

### ***Текущее положение дел***

42. В государствах-членах, расположенных в разных уголках Региона, наблюдается прогресс в реализации стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела в Европе для достижения целей политики Здоровье-2020. Прогресс в реализации стратегических направлений был рассмотрен на двухдневном совещании с участием главных государственных специалистов по сестринскому делу, представителей Европейского форума национальных ассоциаций сестринского и акушерского дела, а также специалистов сотрудничающих центров ВОЗ по развитию сестринского и акушерского дела; мероприятие было проведено в Афинах (Греция) 3–4 октября 2018 г.

### ***Имеющиеся трудности и возможности***

43. Следует отметить, что 2020 г. будет знаменательным годом для сестринского и акушерского дела как на глобальном, так и на региональном уровне: в этом году будет отмечаться двухсотлетняя годовщина со дня рождения Флоренс Найтингейл, будут подведены итоги трехлетней инициативы Nursing Now, а также состоится официальная презентация первого доклада "Состояние сестринского дела в мире" и третьего доклада "Состояние акушерского дела в мире" в рамках Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

***Дальнейшие шаги***

44. С учетом этих важных событий и успехов, достигнутых в сфере укрепления сестринского и акушерского дела в Регионе за последние годы, Региональное бюро планирует работать с ведущими представителями сестринской и акушерской профессий над разработкой дорожной карты, нацеленной на долгосрочную перспективу и делающей упор на необходимость обеспечения максимального вклада медсестер и акушерок в достижение ВОУЗ.

= = =