



ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ В ТЮРЬМАХ: НИКОГО НЕ ОСТАВИТЬ БЕЗ ВНИМАНИЯ

Хельсинкские заключения

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ В ТЮРЬМАХ: НИКОГО НЕ ОСТАВИТЬ БЕЗ ВНИМАНИЯ

Хельсинкские заключения

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
I. Роль охраны здоровья в тюрьмах в достижении общей цели «не оставить никого без внимания»	6
II. Охрана здоровья в тюрьмах на основе принципов общественного здравоохранения	8
III. Управление охраной здоровья в тюрьмах	10
IV. Единые стандарты охраны здоровья в пенитенциарном и гражданском секторах	12
V. Важность обеспечения непрерывности оказания медицинской помощи в пенитенциарном и гражданском секторах	14
VI. Ключевое значение доказательных данных в совершенствовании политики и практики	16
VII. Заключение	19

ВВЕДЕНИЕ

26-27 марта 2019 г. в г. Хельсинки состоялась Шестая конференция по вопросам охраны здоровья в тюрьмах;¹ проведенная совместно Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения, Агентством общественного здравоохранения Англии и Правительством Финляндии.

Главной темой конференции стала концепция взаимодействия между системой здравоохранения и системой правосудия, которая должна рассматриваться сквозь призму вопросов в области прав человека и принципов, закрепленных в «Правилах Нельсона Манделы» и в Бангкокских правилах.

В ходе конференции также подчеркнут принцип, гласящий, что работа в целях совершенствования системы общественного здравоохранения и снижения неравенств в отношении здоровья должна проводиться также и применительно к тюремным учреждениям.

Особое внимание было уделено важной роли тюрьмы как среды, в которой пребывание в заключении может негативно сказаться на состоянии здоровья человека и в которой определенные факторы риска и проблемы со здоровьем распространены в большей степени, чем среди населения за пределами тюремных учреждений.

Участники конференции обратились к вопросу о том, что медицинские услуги, предоставляемые людям в местах содержания под стражей, должны рассматриваться в качестве части пути пациента при направлении в учреждения гражданского здравоохранения и при направлении из учреждения гражданского здравоохранения.

Участники конференции пришли к заключению о том, что охрана здоровья в тюрьмах является важным аспектом деятельности стран, направленной на выполнение цели «не оставить никого без внимания» в стремлении к обеспечению всеобщего доступа к медицинским услугам и достижению Целей устойчивого развития ООН.

На протяжении всего времени работы конференции неоднократно подчеркивалась важность межсекторального взаимодействия между министерствами юстиции, внутренних дел и/или здравоохранения в целях продвижения передовых практик в области охраны здоровья в тюрьмах.

Участники шестой конференции по вопросам охраны здоровья в тюрьмах, состоявшейся в г. Хельсинки, пришли к следующим заключениям, перечисленным ниже.

¹ Шестая конференция по вопросам охраны здоровья в тюрьмах: взаимодействие с национальными системами здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2019г. (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/405870/Report-HIPP-6th-Conference-March-2019-Final-to-publish.pdf).

І. РОЛЬ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В ТЮРЬМАХ В ДОСТИЖЕНИИ ОБЩЕЙ ЦЕЛИ «НЕ ОСТАВИТЬ НИКОГО БЕЗ ВНИМАНИЯ»



I. Роль охраны здоровья в тюрьмах в достижении общей цели «не оставить никого без внимания»

Удовлетворение основных потребностей людей, находящихся в местах содержания под стражей, включая как несовершеннолетних правонарушителей и мигрантов, так людей, находящихся в следственном изоляторе в период досудебного содержания под стражей, не всегда обеспечивается надлежащим образом. Среди людей, находящихся в местах содержания под стражей, зачастую отмечается более высокий уровень потребности в медицинских услугах и социальной помощи, чем среди населения за пределами тюрем. Источниками данных потребностей могут являться многочисленные комплексные потребности, возникшие еще до помещения под стражу, а также проблемы, связанные с вопросами равенства, социального взаимодействия и инклюзивности.

В ценностях, лежащих в основе подхода к обеспечению соблюдения права человека на здоровую жизнь как одного из основных прав человека, подчеркнуто право человека на наивысший достижимый уровень здоровья, согласно Конституции (Уставу) Всемирной организации здравоохранения.

Цель устойчивого развития 3, «обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» ориентирована на то, чтобы улучшить состояние здоровья представителей уязвимых групп населения и сократить неравенства. Цель движения «никого не оставить без внимания» - обеспечение равного доступа к медицинской помощи для всех, кто, по сравнению с остальным населением, вынужден сталкиваться с серьезными проявлениями неравенства при получении доступа к медицинским услугам и социальной помощи.

В целях выполнения задачи, поставленной в рамках реализации Цели устойчивого развития 3.8 «к 2030 году обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения» как минимум одному миллиарду человек будет необходимо предоставить доступ к критически важным медицинским услугам в каждый из пятилетних периодов между 2015 и 2030 гг. Для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения наиболее бедных, наиболее маргинализированных слоев населения, женщин, детей и людей с инвалидностью, а также людей, находящихся в тюрьме, должны быть приложены усилия по обеспечению равного доступа для этих групп населения и для того, чтобы обеспечить охватом услугами здравоохранения людей, которым они в наибольшей степени необходимы.

Обществам в европейских странах еще предстоит преодолеть существенные неравенства в отношении здоровья и в сфере доступа к медицинским услугам для того, чтобы никто не остался без внимания. Это принципиально важно для выполнения Программы достижения целей в области устойчивого развития и выполнения целей, утвержденных Генеральной Ассамблеей Объединенных Наций. Таким образом, надлежит уделить особое внимание потребностям представителей уязвимых слоев населения в области здравоохранения, включая людей, находящихся в тюрьмах, которые часто не имеют адекватной возможности доступа к медицинским услугам и к соответствующим социальным услугам.

II. ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ В ТЮРЬМАХ НА ОСНОВЕ ПРИНЦИПОВ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



II. Охрана здоровья в тюрьмах на основе принципов

Необходимо применение принципов общественного здравоохранения для гармонизации стратегий, вариантов политики и вмешательств в целях улучшения показателей здоровья людей, находящихся в тюрьмах, что подчеркивается в Московской декларации 2003 г. («Охрана здоровья в тюрьмах в рамках системы общественного здравоохранения») и в Лиссабонских заключениях 2018 г. («Включение вопросов охраны здоровья в тюрьмах в весь спектр политик»).

Таким образом, программы охраны здоровья в тюрьмах должны:

- (a)** обращаться к конкретным потребностям в области здоровья, требующим вмешательства со стороны системы общественного здравоохранения;
- (b)** обращаться к потребностям общего характера в области здоровья, которые требуют оказания помощи силами системы здравоохранения; и
- (c)** обеспечивать поддержку и подготовку к освобождению из мест лишения свободы по завершении срока тюремного заключения, включая обеспечение непрерывности оказания медицинской помощи.

За основу рамочной модели для определения стратегий общественного здравоохранения в сфере охраны здоровья в тюрьмах могут быть приняты следующие принципы:

- снизить и, в конечном итоге, положить конец неравенствам в отношении здоровья и в возможности получения доступа к медицинским услугам между людьми, находящимися в тюрьмах, и людьми, находящимися на свободе;
- обеспечить соблюдение права на здоровье и, в целом, прав человека в отношении людей, находящихся в тюрьмах, посредством снижения дискриминации и стигматизации и устранения препятствий в получении доступа к мероприятиям по укреплению здоровья и мероприятиям профилактического и лечебного характера;
- продвигать профессиональную автономию и независимость медицинских служб и медицинских работников в тюрьмах в соответствии с основными положениями о медицинской этике; и
- минимизировать негативное влияние пребывания в заключении на показатели здоровья, принимая во внимание риски, связанные с состоянием здоровья, характерные для тюремной среды.

Подход к охране здоровья в тюрьме на основе принципов общественного здравоохранения, таким образом, включает следующие аспекты:

- уделять основное внимание вопросам рисков, связанных со здоровьем, и потребностям определенной группы населения;
- не ограничиваться организационными и профессиональными рамками;
- находить решения как на долгосрочную, так и на краткосрочную перспективу;
- принимать решения на основании данных и имеющихся знаний;
- опираться на доказательные данные об эффективности в поиске решений проблем;
- осуществлять деятельность при участии сообществ и с учетом их интересов.

III. УПРАВЛЕНИЕ ОХРАНОЙ ЗДОРОВЬЯ В ТЮРЬМАХ



III. Управление охраной здоровья в тюрьмах

Реализация всех элементов подхода, представленных выше, требует координации усилий со стороны системы уголовного правосудия и сектора здравоохранения на национальном и субнациональном уровне. Также необходимо осуществить сдвиг парадигмы от наказания и изоляции в сторону современного многомерного инклюзивного подхода с опорой на продвижение системы здравоохранения и социальной защиты, основанной на соблюдении прав человека, в соответствии с рекомендациями, изложенными в кратком аналитическом обзоре Европейского регионального бюро ВОЗ от 2013 г. «Разумное стратегическое руководство охраной здоровья в местах лишения свободы в XXI веке».

Согласно новой редакции «Минимальных стандартных правил обращения с заключенными» («Правил Нельсона Манделы») и Бангкокским Правилам Организации Объединенных Наций, организация и предоставление медицинских услуг в тюрьмах в наибольшей степени соответствует функциям министерства здравоохранения и/или учреждений национальной системы здравоохранения. Однако, в первую очередь внимание необходимо уделить работе по стимулированию и организации эффективного межсекторального сотрудничества между системой здравоохранения и системой правосудия в целях продвижения, обеспечения медицинских услуг надлежащего качества и их улучшения для людей, находящихся в местах лишения свободы, в целях продвижения доступности, непрерывности и качества помощи как для людей, находящихся в тюрьмах, так и для тех, кто находится на свободе.

В связи с вышеизложенным, участники Шестой конференции по вопросам охраны здоровья в тюрьмах, состоявшейся в г. Хельсинки, подчеркнули важность следующих аспектов:

- необходимо внедрить всеобщие принципы управления, такие как обеспечение доступа к высококачественным критически важным медицинским услугам и непрерывности медицинской помощи, соблюдения прав человека и профессиональной независимости медицинских работников в вопросах клинического ведения пациентов,
- необходимо понимание того, что не существует «универсальных схем», или уникальных структурных механизмов для того, чтобы определить, как должно осуществляться управление и предоставление услуг по охране здоровья в тюрьмах;
- для осуществления передачи зон ответственности между пенитенциарным сектором и гражданским здравоохранением необходима тщательная подготовка и планирование, высокий уровень многостороннего сотрудничества с участием всех заинтересованных сторон и надлежащее управление для обеспечения качественных медицинских услуг в тюрьмах; и
- медицинские услуги, предоставляемые в тюрьмах, должны быть в первую очередь ориентированы на пациента и опираться на информацию, полученную от пациента в целях соответствия потребностям всех людей, связанных между собой в рамках системы правосудия.

Страны должны принять такой подход к организации работы системы здравоохранения, в рамках которого медицинские услуги в тюрьмах не будут отделены от траектории непрерывности оказания медицинских услуг, а будут интегрированы в комплекс медицинских услуг, предоставляемых в рамках гражданского здравоохранения. Более того, принципиально важно соблюдать принцип профессиональной независимости медицинских работников от выполнения функций, связанных с применением наказания.

IV. ЕДИНЫЕ СТАНДАРТЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В ПЕНИТЕНЦИАРНОМ И ГРАЖДАНСКОМ СЕКТОРАХ



IV. Единые стандарты охраны здоровья в пенитенциарном и гражданском секторах

Важно подчеркнуть, что потребуются дополнительные усилия для того, чтобы в местах содержания под стражей добиться достижения показателей здоровья, сопоставимых с показателями здоровья у людей, находящихся на свободе.

Также усиление мер на национальном уровне в целях улучшения качества медицинской помощи в тюрьмах предполагает вопросы соблюдения прав человека, что тесно связано с вопросом равенства как в отношении состояния здоровья уязвимых слоев населения, так и в отношении доступа к услугам здравоохранения и соответствующим социальным услугам.

Вопрос равенства относится к сфере прав человека. Последовательная реализация права на здоровье включает в себя деятельность, направленную на улучшение показателей здоровья всех слоев населения и снижения неравенства в возможности получения качественных медицинских услуг.

Согласно положениям «Правил Нельсона Манделы», международным правом признается право каждого человека, включая людей, лишенных свободы, на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

Однако, практика показывает, что многим людям, находящимся в местах содержания под стражей, предоставляются медицинские услуги значительно более низкого качества, чем тем, кто находится на свободе, если им вообще предоставляется лечение. Имеющиеся проблемы со здоровьем людей в местах лишения свободы могут игнорировать или относиться к ним пренебрежительно. Также у заключенных в тюрьме могут развиваться проблемы со здоровьем в результате плохих условий проживания, которые зачастую преобладают в тюрьмах.

Пришло время обратиться к ключевым вопросам, связанным с приведением в соответствие систем тюремного здравоохранения и национальных систем здравоохранения в целях обеспечения адекватного доступа к высококачественной медицинской помощи для людей, находящихся в местах содержания под стражей, и развития преемственности в оказании медицинских услуг и их качества.

В заключениях Пятой конференции по охране здоровья в тюрьмах, прошедшей в г. Лиссабон, Португалия, в 2017 г., участники подчеркнули, что от программ лечения и профилактики заболеваний, ориентированных исключительно на реализацию в тюрьмах, маловероятно ожидать устойчивых преимуществ для людей, находящихся в заключении. Это подчеркивает необходимость улучшения взаимодействия между вмешательствами со стороны общественного здравоохранения, как в отношении людей, находящихся в тюрьмах, так и для населения за пределами тюрем, в целях укрепления преемственности оказания медицинской помощи и достижения более высоких показателей здоровья населения.

В «Правилах Нельсона Манделы» и других документах широко признается важность принципа равенства, гласящего, что люди, находящиеся в местах содержания под стражей, имеют право на получение медицинских услуг, соответствующих таким же стандартам качества, как стандарты, которые предъявляются к медицинским услугам для остальных членов общества, и без проявлений дискриминации.

Более того, по мере того, как все более комплексным становится сегодня оказание медицинских услуг, невозможно обеспечить реализацию принципа равенства до тех пор, пока изолированные или разрозненные системы тюремного здравоохранения не перестанут существовать параллельно с более широкомасштабными национальными системами здравоохранения и функционировать без надлежащей связи и взаимодействия с ними.

V. ВАЖНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕНИТЕНЦИАРНОМ И ГРАЖДАНСКОМ СЕКТОРАХ



V. Важность непрерывности оказания медицинской помощи в пенитенциарном и гражданском секторах

Пребывание в местах лишения свободы зачастую делает людей более уязвимыми к рискам в отношении здоровья и более подверженными потенциальным опасностям и более сильному переживанию стресса в результате изоляции. Такого рода опасности могут осложняться ненадлежащим качеством планирования освобождения из мест содержания под стражей и возвращением осужденного после освобождения в его исходную среду высокой степени риска. По данной причине должен быть включен принцип непрерывности оказания медицинской помощи при обеспечении равнозначности предоставления надлежащих медицинских услуг людям в местах содержания под стражей.

Для обеспечения непрерывного оказания медицинской помощи людям, находящимся в тюрьмах, и остальным членам общества, необходимо установить тесное структурное взаимодействие между медицинскими и социальными службами в пенитенциарном и гражданском секторах. Это взаимодействие приобретает особую актуальность в связи с тем, что люди, находящиеся в тюрьме, зачастую представляют контингент, для которого характерна постоянная динамика перемещения между местами лишения свободы и нахождением на свободе.

Непрерывное оказание медицинской помощи при определении успеха в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения – от продвижения до паллиативной помощи – требует особого внимания к необходимости медицинских услуг по предотвращению и облегчению страданий для пациентов всех групп заболеваний и всех возрастных групп в равной степени. Этот критерий необходимо применять также и по отношению к людям, находящимся в местах содержания под стражей.

Тюрьма может сыграть принципиально важную роль в выявлении потребностей заключенного, связанных со здоровьем, не известных ему ранее, и в оказании ему соответствующей медицинской помощи. Однако, для того, чтобы на протяжении всей жизни человека было возможно поддержать те улучшения показателей здоровья, которых удалось добиться в тюрьме, необходимо обеспечить преемственность оказания медицинской помощи между учреждениями тюремной и гражданской системами здравоохранения.

VI. КЛЮЧЕВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДОКАЗАТЕЛЬНЫХ ДАННЫХ В СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ПОЛИТИКИ И ПРАКТИКИ



VI. Ключевое значение доказательных данных в совершенствовании политики и практики

Информационно-просветительская работа, формирование политики и постоянное совершенствование практических аспектов в пенитенциарном здравоохранении требуют обоснованных доказательных данных в подтверждение эффективности вмешательств, управленческих решений и работы системы здравоохранения.

Также исключительно важным является продолжение работы по улучшению качества мониторинга и оценки состояния здоровья людей в местах содержания под стражей и предоставляемых им медицинских услуг.

В этой связи, критическое значение приобретает улучшение надзора, объединение комплексов данных по вопросам здравоохранения на национальном и субнациональном уровне, проведение исследований, которые могут предоставить опорную информацию для принятия решений, проведение системной оценки и документирование лучших практик.

VII. ЗАКЛЮЧЕНИЯ

На основании вышеперечисленных соображений, по результатам Шестой конференции по вопросам охраны здоровья в тюрьмах были сформулированы следующие 10 заключений:

1. При организации и практической реализации программ и услуг по охране здоровья в тюрьмах в странах необходимо придерживаться международных стандартов в области прав человека и опираться на принципы, изложенные в «Правилах Нельсона Манделы» и в Бангкокских Правилах.
2. Охрана здоровья в тюрьмах является важным аспектом деятельности стран, направленной на выполнение цели «не оставить никого без внимания» в рамках обеспечения всеобщего доступа к медицинским услугам и достижения Целей устойчивого развития ООН. Таким образом, работа по улучшению качества услуг общественного здравоохранения и сокращению неравенств в отношении здоровья должна распространяться и на тюрьмы.
3. Необходимо применение принципов общественного здравоохранения для гармонизации стратегий, вариантов политики и вмешательств в целях улучшения показателей здоровья людей, находящихся в местах лишения свободы, и в целях обеспечения равного доступа к услугам здравоохранения.
4. Принципиально важно, по мере продвижения повестки дня в области охраны здоровья в тюрьмах, продолжать работу по улучшению условий проживания для людей, находящихся в местах содержания под стражей, а также условий труда для медицинских работников в тюрьмах.
5. Основным инструментом для улучшения политик и практики в области охраны здоровья в тюрьмах является получение доказательных данных в подтверждение эффективности вмешательств, управленческих решений и работы системы здравоохранения. Также исключительно важно продолжать работу по улучшению качества мониторинга и оценки состояния здоровья людей в местах содержания под стражей и предоставляемых им медицинских услуг.
6. Программы охраны здоровья в тюрьмах должны быть направлены на конкретные потребности в области здоровья, требующие вмешательства со стороны системы общественного здравоохранения и на потребности общего характера в области здоровья, которые требуют оказания помощи силами гражданского здравоохранения, а также на обеспечение поддержки и подготовки к освобождению из мест лишения свободы по завершении срока тюремного заключения, включая обеспечение непрерывности в оказании медицинской помощи.
7. В основу планирования работы по предоставлению надлежащих услуг здравоохранения людям, находящимся в тюрьмах, должен лечь принцип непрерывного оказания медицинской помощи. Данный принцип требует развития тесного структурного взаимодействия между медицинскими и социальными службами в пенитенциарном и гражданском секторах.
8. Принципиально важно соблюдать принцип профессиональной независимости медицинских работников от выполнения функций, связанных с применением наказания, и способствовать укреплению непрерывного оказания медицинской помощи в пенитенциарном и гражданском секторах.
9. Безотносительно того, на каком секторе лежит первоочередная ответственность за предоставление медицинских услуг в тюрьмах, принципиально важное значение имеют тесное сотрудничество и взаимодействие между министерствами юстиции и/или министерствами внутренних дел и здравоохранения. В их взаимодействии основное внимание должно быть уделено важности универсальных принципов, таких, как доступ к высококачественным основным услугам здравоохранения, принцип непрерывного оказания медицинской помощи, соблюдения прав человека и необходимости обеспечения профессиональной независимости медицинских работников в принятии решений по клиническому ведению пациентов.
10. Необходимо на национальном уровне укреплять союзы в целях создания движения в поддержку деятельности по охране здоровья в тюрьмах, усовершенствованию политики, практики и законодательства. В данных союзах должны быть представлены все заинтересованные стороны.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100
Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01
Эл. адрес: eurocontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int