



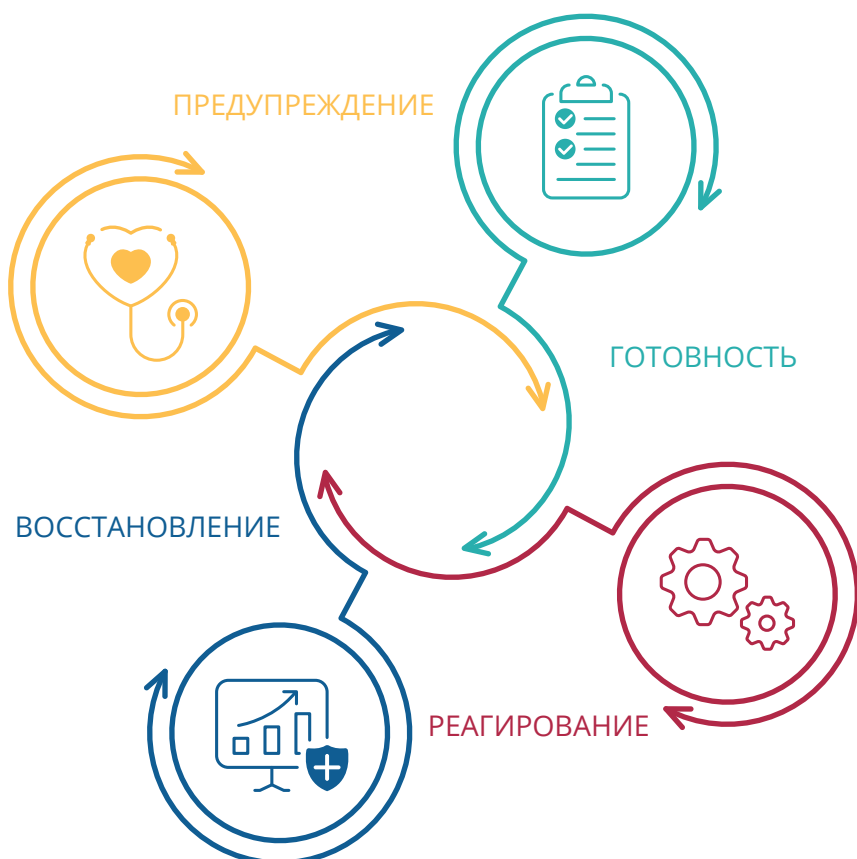
Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Объединить усилия по защите людей от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения

Министерская консультация и техническое совещание высокого уровня, посвященные реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

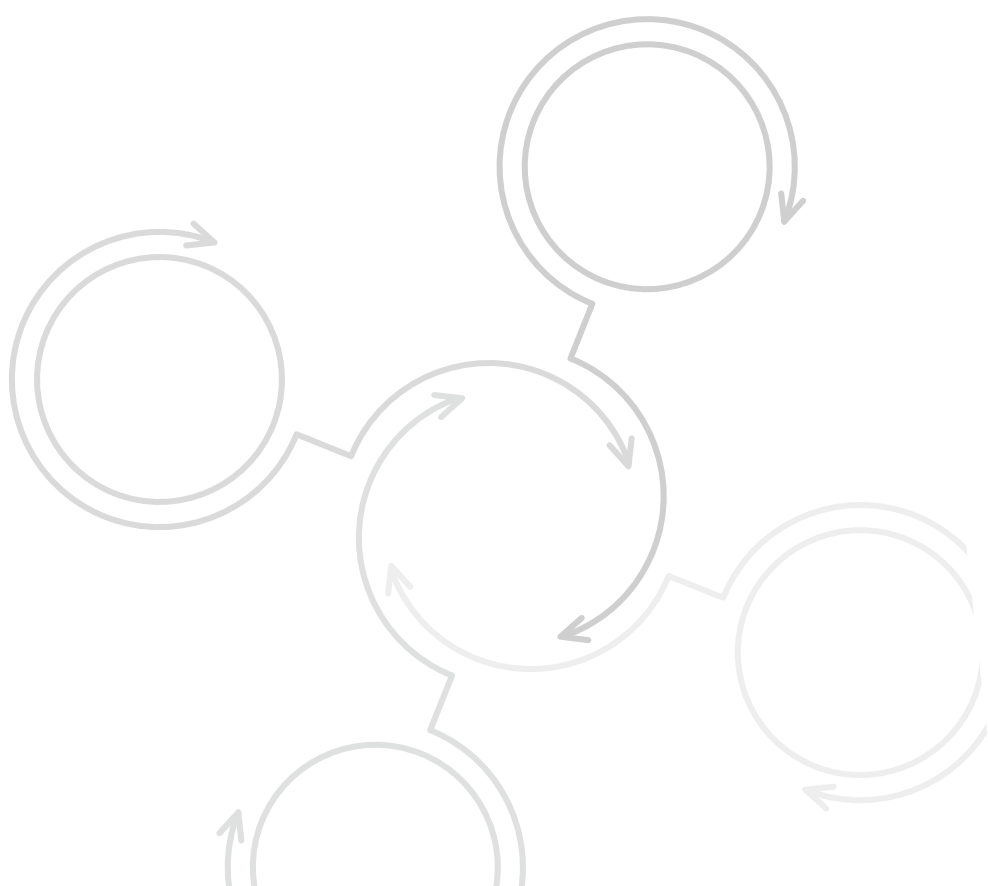
Отчет о работе совещания



Объединить усилия по защите людей от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения

Министерская консультация и техническое совещание высокого уровня, посвященные реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

Отчет о работе совещания



Резюме

12-13 февраля 2019 г. в Стамбуле, Турция, состоялись *Министерская консультация и техническое совещание высокого уровня, посвященные реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ*. В этом трехдневном совещании приняли участие министры, заместители министров и высокопоставленные представители 36 государств-членов Европейского региона ВОЗ, а также партнеры с общей целью обсудить, как на высоком уровне обеспечить политическую приверженность делу укрепления совместных действий по защите населения от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения посредством полного осуществления Регионального плана действий. Это совещание также послужило отправной точкой и первым шагом для обсуждения вопроса о создании технического процесса для реализации последующей деятельности в целях ускорения осуществления Регионального плана действий путем создания возможностей для диалога и обмена опытом по соответствующим вопросам. В ходе встречи был достигнут консенсус в отношении того, что чрезвычайные ситуации не знают границ, и что создание, поддержание и укрепление необходимых возможностей на протяжении всего цикла чрезвычайных ситуаций – на всех его четырех этапах предупреждения, обеспечения готовности, реагирования и восстановления – требует тесного сотрудничества между ключевыми заинтересованными сторонами как в рамках сектора здравоохранения, так и за его пределами.

Ключевые слова

ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
УПРАВЛЕНИЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМИ СИТУАЦИЯМИ
ГОТОВНОСТЬ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
РЕАГИРОВАНИЕ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ
МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА

Запросы на публикации Европейского регионального бюро ВОЗ направляйте по адресу:

Отдел публикаций
Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø
Denmark

Для получения документации, информации по вопросам здравоохранения, разрешения на цитирование или перевод вы также можете заполнить онлайн-форму запроса на веб-сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

Составители отчета: Sara Barragán Montes and Kristina Ronsin
Под редакцией: Andrea Kay
Дизайн: 4PLUS4.dk

© Всемирная организация здравоохранения 2020 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро ВОЗ приветствует 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-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие. Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей, патентованной или нет, не означает, что ВОЗ 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. ВОЗ были приняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные авторами, редакторами или группами экспертов, не обязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения

Содержание

Список аббревиатур.....	v
Краткая справка.....	vi
Исходные данные.....	vii
Техническое совещание высокого уровня, посвященное реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ	1
Введение.....	2
Цель и задачи технического совещания высокого уровня.....	2
Основной доклад	3
Практическая реализация Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ ...	6
Компонент 1. Создание, укрепление и поддержание основных возможностей стран согласно требованиям ММСР (2005 г.).....	7
Общая дискуссия.....	7
Рабочие группы.....	9
Компонент 2. Совершенствование процессов управления событиями и соблюдение требований ММСР (2005 г.).....	15
Общая дискуссия.....	15
Рабочие группы.....	17
Компонент 3. Измерение достигнутого и подотчетность.....	21
Общая дискуссия.....	21
Рабочая группа.....	22
Региональные инициативы по обеспечению готовности и ответных мер в области общественного здравоохранения.....	24
Движение вперед – следующие шаги до 2023 года.....	25
Ускорение темпов осуществления Регионального плана действий.....	26
Мониторинг осуществления Регионального плана действий.....	29
Обсуждение.....	30
Обсуждение итогов.....	30
Заключительные замечания.....	31
Консультация на уровне Министров по осуществлению Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.....	33
Введение.....	34
Приветственные обращения.....	34
Основные доклады.....	34
Представление итогового резюме.....	36

Круглый стол с участием министров	37
Итоги круглого стола	37
Заключительные замечания и последующие шаги	38
Приложение I. Программа технического совещание высокого уровня, посвященного реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ	39
Приложение II. Программа министерской консультации, посвященной реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.....	46
Приложение III. Цели и задачи.....	48
Приложение IV. Список участников	50
Приложение V. Оценка технического совещания высокого уровня.....	65
Приложение VI. Итоговое резюме	66

Список аббревиатур

ОПМ	обзор принятых мер
УПП	устойчивость к противомикробным препаратам
VLBN	инициатива «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье»
ХБРЯ	химические, биологические, радиологические и ядерные опасности
ККГЛ	конго-крымская геморрагическая лихорадка
EBS	эпиднадзор на основе сигнальных событий
ЕК	Европейская комиссия
ЕЭЗ	Европейская экономическая зона
ЕОС	Центр по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения
ECDC	Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
EDCARN	Сеть по клинической оценке новых или быстро распространяющихся заболеваний и борьбе с ними
EIS	сайт информирования о событиях
EMS	система управления чрезвычайными ситуациями
ЧМБ	чрезвычайные медицинские бригады
ИРЧС	информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях
ЕС	Европейский союз
ЕПДВ	Европейский план действий в отношении вакцин
EWRS	Система раннего предупреждения и реагирования
ГУО	географически удаленный офис
GHPP	Глобальная программа охраны здоровья (Германия)
GNPP	Глобальная программа обеспечения готовности в области общественного здравоохранения (Норвегия)
GHSA	Глобальная повестка дня в области обеспечения безопасности здоровья
GIPC	Глобальная сеть по профилактике инфекций и инфекционному контролю
ГОАРН	Глобальная сеть предупреждения о вспышках и ответных действий
ОПР	общая программа работы
ММСП	Международные медико-санитарные правила (2005 г.)
МОМ	Международная организация по миграции
ПИИК	профилактика инфекций и инфекционный контроль
СВО	добровольная совместная внешняя оценка
НАТО	Организация Североатлантического договора
НК	Национальный координатор
ЧСЗМЗ	чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение
ГПГ	Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу
НИОКР	научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы
SEEHN	Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы
Simex	имитационные учения
СОП	стандартная операционная процедура
SPAR	ежегодная отчетность государств-участников на основе самооценки
ВОУЗ	всеобщий охват услугами здравоохранения
ООН	Организация Объединенных Наций
ЮНФПА	Фонд народонаселения ООН
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
UNSCR	резолюция Совета Безопасности ООН
WHE	Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ЛЗН	лихорадка Западного Нила

Краткая справка

В рамках проведения Министерской консультации и технического совещания высокого уровня, посвященных реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ более 140 участников из государств-членов Европейского региона ВОЗ, партнерских организаций и сотрудников ВОЗ собрались на трехдневное мероприятие, организованное в Стамбуле, Турция, с целью обмена опытом, передовой практикой и общими проблемами, а также определения приоритетов для усиления защиты населения от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

В ходе панельных дискуссий и на рабочих группах участниками были выявлены общие проблемы, которые создают трудности при осуществлении Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (далее именуемом Региональным планом действий), такие как недостаточность механизмов для обеспечения и поддержания межсекторного сотрудничества, нехватка возможностей для удержания подготовленных кадров здравоохранения, потребность в более эффективных средствах коммуникации и обмена информацией между секторами, уровнями государственного управления, странами и партнерами; необходимость привлечения лиц, принимающих решения, к приоритетному обеспечению мер готовности и реагирования в области общественного здравоохранения; или необходимость определения условий участия общественности в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. В рамках поиска решений состоялся обширный обмен опытом, таким, как создание многосекторных целевых групп, специальных подкомитетов и меморандумов о взаимопонимании для укрепления сотрудничества между секторами или использование добровольных инструментов оценки осуществления ММСП (2005 г.) для определения пробелов в возможностях, выявления потенциала и извлечения уроков из предыдущего опыта. Кроме того, эксперты ВОЗ и других учреждений ООН и международных организаций представили всеобъемлющий обзор инструментов, имеющихся в распоряжении стран для более эффективной подготовки к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них.

В заключительный день совещания министры, заместители министров и высокопоставленные представители 32 государств-членов провели консультации на уровне министров, чтобы доложить о результатах обсуждений, состоявшихся в предыдущие дни, и обсудить вопрос о том, как наилучшим образом обеспечить политическую приверженность высокого уровня, необходимую для осуществления Регионального плана действий. Участники признали ведущую роль ВОЗ в координации международных усилий по обеспечению готовности и реагированию в области общественного здравоохранения, а также в осуществлении ММСП (2005 г.). Участники подчеркнули важность как регионального, так и субрегионального сотрудничества в этих областях и приветствовали возможность развития политического диалога.

Трехдневное совещание завершилось согласованием итогового резюме (Приложение 5), в котором была признана необходимость осуществления концепции Регионального плана действий и продвижения вперед в достижении его целей и реализации мер путем:

- a. обеспечения политической приверженности на высоком уровне для поддержания инвестиций на протяжении всего периода осуществления Регионального плана действий
- b. ускорения осуществления Регионального плана действий путем обеспечения возможностей для диалога и обмена опытом
- c. регулярного отслеживания прогресса в осуществлении Регионального плана действий в соответствии с требованиями ММСП (2005 г.) без дополнительных требований в отношении предоставления отчетности

Исходные данные

Для обеспечения надлежащей защиты от угроз здоровью требуются политическая приверженность и финансовая поддержка на высоком уровне, которые смогут охватить полный цикл действий при чрезвычайных ситуациях, включая предупреждение, готовность, реагирование и ликвидацию последствий на основе общегосударственного подхода и при участии всего общества, а также с использованием эффективных партнерств, в зависимости от обстоятельств.

Этот тезис стал основой для создания Регионального плана действий, который 53 государства-члена приветствовали на шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2018 г., приняв резолюцию EUR/RC68/R7.

Региональный план действий основывается на пятилетнем Глобальном стратегическом плане повышения уровня готовности и реагирования в области общественного здравоохранения на 2018-2023 годы (далее Глобальный стратегический план) и согласуется с тринадцатой общей программой работы (ОПР13) на 2019-2023 годы. Реализация Регионального плана действий вносит особый вклад, но не исключительно, в выполнение предусмотренной ОПР13 задачи обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек. Кроме того, в качестве ориентира для разработки Регионального плана действий использовались Международные медико-санитарные правила (ММСП 2005 г.), Повестка для в области устойчивого развития на период до 2030 г., Сендайская рамочная программа по снижению риска бедствий на 2015–2030 гг. и Европейская политика в области здравоохранения Здоровье-2020.

С общей целью обсуждения вопроса о том, как обеспечить устойчивую политическую приверженность высокого уровня укреплению совместных действий по защите людей от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ созвало техническое совещание высокого уровня и консультацию на уровне министров по вопросам осуществления Плана действий для повышения уровня готовности систем общественного здравоохранения и ответных мер в Европейском регионе ВОЗ 12-14 февраля 2019 года в Стамбуле, Турция.

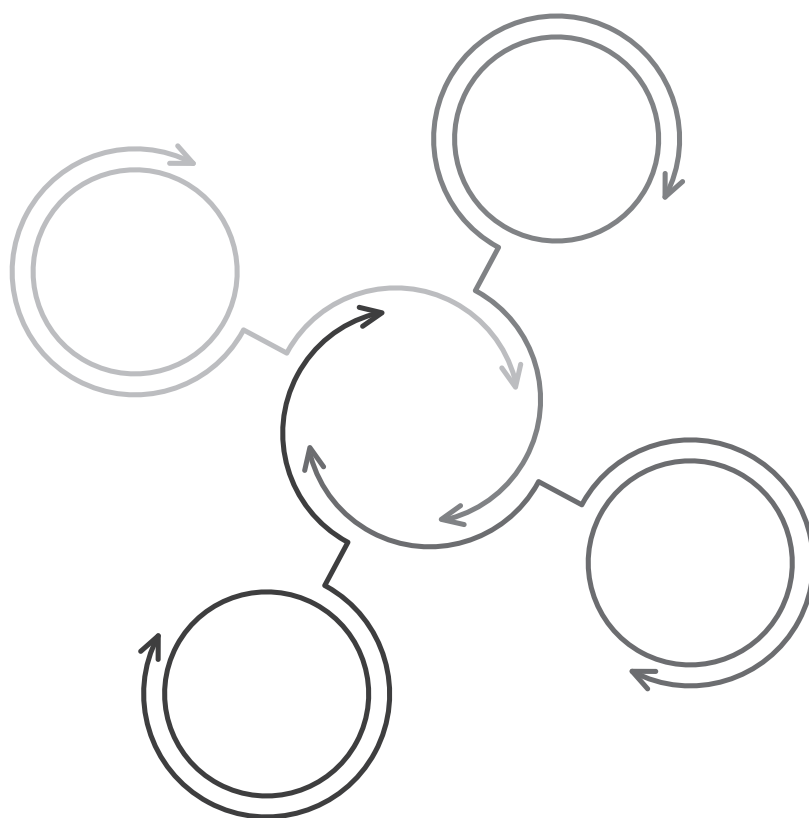
Это трехдневное мероприятие послужило отправной точкой и ключевым шагом для создания процесса последующих технических процедур в целях ускорения осуществления Регионального плана действий путем создания возможностей для диалога и обмена опытом по соответствующим вопросам и между ключевыми заинтересованными сторонами.

Дискуссии, проведенные в Стамбуле, были основаны на предыдущих совещаниях высокого уровня, организованных в Санкт-Петербурге, Российская Федерация, в 2017 году и в Мюнхене, Германия, в 2018 году, посвященных ускорению осуществления ММСП (2005 г.) и усилению готовности к чрезвычайным ситуациям в Европейском регионе ВОЗ. В результате техническое совещание высокого уровня и консультации на уровне министров, организованные в Стамбуле, были направлены на достижение консенсуса в отношении полезности созыва аналогичных ежегодных совещаний для проведения политического диалога между техническими экспертами по вопросам готовности и реагирования в области общественного здравоохранения среди всех 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ.



Техническое совещание высокого уровня, посвященные реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

12-13 февраля 2019 г.



Введение

Техническое совещание высокого уровня было созвано Европейским региональным бюро ВОЗ и состоялось 12-13 февраля 2019 г. в Стамбуле, Турция, по приглашению Министерства здравоохранения Турции. В двухдневном совещании приняли участие около 140 представителей из 36 стран Европейского региона, а также организаций-партнеров, включая учреждения Организации Объединенных Наций (ООН), учреждения Европейского союза (ЕС) и другие международные, региональные и субрегиональные организации.

Программа технического совещания высокого уровня приводится в Приложении 1. Цели и задачи совещания, коммюнике, стратегия информационно-разъяснительной работы и список участников трехдневного мероприятия, включая техническое совещание высокого уровня и консультацию на уровне министров, включены соответственно в Приложения 3,4, и 5. Резюме оценки технического совещания высокого уровня приводится в Приложении 6.

Цель и задачи технического совещания высокого уровня

Цели технического совещания высокого уровня заключались в следующем:

- объединить усилия по повышению уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения во всем Европейском регионе ВОЗ вокруг общей концепции путей продвижения вперед и общей подотчетности;
- обсудить вопрос о создании совместно согласованного технического процесса обеспечения последующей деятельности в целях ускорения осуществления Регионального плана действий и мониторинга успехов в реализации этого плана;
- обмен опытом и поощрение диалога по вопросам синергетических связей, передовой практики и общих проблем, стоящих перед государствами-членами, ВОЗ и партнерами в целях осуществления Регионального плана действий и
- определение приоритетных областей, в которых требуется поддержка со стороны ВОЗ и партнеров, а также инновационных подходов для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения таким образом, чтобы они способствовали достижению соответствующих целей и снижению уязвимости в отношении рисков для здоровья

На открытии совещания участникам был показан видеоматериал о работе Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (WHE)¹.

1 Видеоматериал *We are there*: <https://youtu.be/aUx9OHm8mNU>

Основной доклад

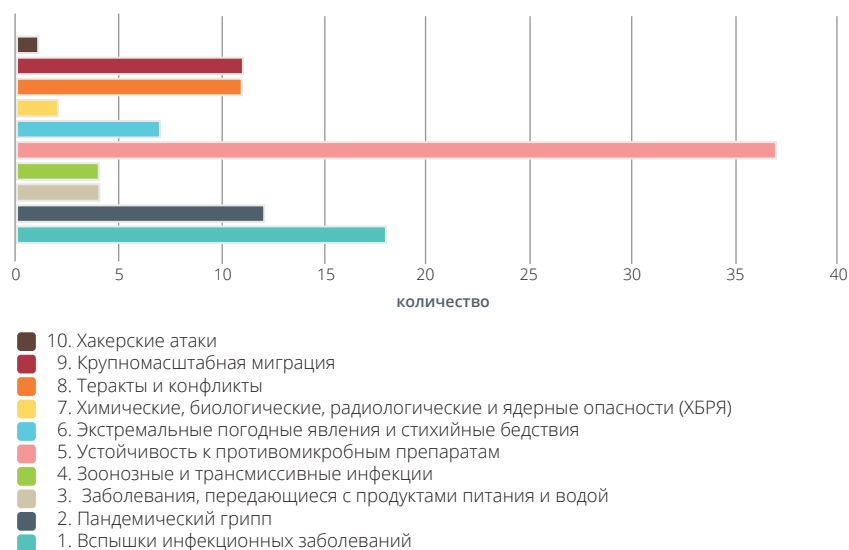
Переход от Пятилетнего глобального стратегического плана к Региональному плану действий и его реализация – обзор состояния готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

Выступающий: Д-р Dorit Nitzan, Координатор Программы чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения (WHE), Европейское региональное бюро ВОЗ

В рамках выступления был представлен обзор различных видов рисков для здоровья, которым подвергаются страны Европейского региона, таких как стихийные бедствия, гуманитарные кризисы, вспышки инфекционных болезней, рост трансмиссивных заболеваний и экстремальные погодные явления, обусловленные последствиями изменения климата. Было подчеркнуто, что для обеспечения того, чтобы мероприятия по обеспечению готовности основывались на строгих фактических данных и осуществлялись с учетом конкретных рисков и уязвимости каждой страны, необходимо более глубокое понимание существующих уровней рисков в Европейском регионе как на региональном, так и на страновом уровнях.

На вопрос о своем мнении относительно наиболее важных для здоровья людей опасностях в Европейском регионе участники поставили на первое место устойчивость к противомикробным препаратам (УПП), за которой следуют экстремальные погодные явления и стихийные бедствия, а также пандемический грипп (рис.1).

Рис. 1. Какие из нижеперечисленных факторов вы считаете наиболее опасными для здоровья людей в Европейском регионе? (Пожалуйста, выберите 2 варианта из списка)



Чтобы реализовать концепцию Европейского региона ВОЗ, где воздействие чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения предотвращено или сведено к минимуму, Региональный план действий ставит своей целью укрепление и поддержание необходимых возможностей для эффективного предотвращения, обеспечения готовности, выявления и реагирования на угрозы в области общественного здравоохранения, а также оказание помощи пострадавшим странам, когда это необходимо, посредством действий в пятнадцати областях в рамках трех стратегических направлений (Таблица 1).

Таблица 1. Стратегические компоненты Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения Европейского региона ВОЗ

<p>Стратегический компонент 1</p>	<p>Создание, укрепление и поддержание основных возможностей стран согласно требованиям ММСП (2005 г.)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Меры политики, планы и законодательство в странах ▪ Координация, коммуникация и информационно-разъяснительная работа в контексте ММСП (2005 г.) ▪ Национальные лабораторные системы ▪ Национальные системы эпиднадзора ▪ Кадровые ресурсы ▪ Информирование о рисках ▪ Пункты въезда ▪ Синергическое взаимодействие между обеспечением возможностей готовности и реагирования, укреплением систем здравоохранения и основными функциями общественного здравоохранения ▪ «Единое здравоохранение» ▪ Устойчивое финансирование осуществления ММСП
<p>Стратегический компонент 2</p>	<p>Совершенствование процессов управления событиями и соблюдение требований ММСП (2005 г.)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Уведомление и обмен информацией ▪ Готовность к чрезвычайным ситуациям и организация ответных мер ▪ Направление медицинских средств и персонала
<p>Стратегический компонент 3</p>	<p>Оценка прогресса и содействие подотчетности</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Обязательный ежегодный доклад государств-участников ▪ Оценка возможностей посредством применения добровольных инструментов

Региональный план действий был разработан на основе ряда руководящих принципов, включая принцип готовности к любым угрозам и принцип всех фаз цикла действий при чрезвычайных ситуациях; взаимозависимость готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, укрепления систем здравоохранения и развития основных функций общественного здравоохранения; развитие потенциала на основе оценки потребностей, рисков, опасностей и уязвимых сторон; подход «Единое здравоохранение», принцип участия всего правительства и всего общества; ответственность стран за обеспечение устойчивого развития с использованием внутренних источников финансирования; а также руководящая роль ВОЗ в координации оказания заинтересованными сторонами помощи странам в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения в соответствии с ММСП (2005 г.).

Согласно оценке угроз, уязвимых сторон и зрелости систем здравоохранения, в рамках программы WHE делается акцент на оказании поддержки следующим странам: Албании, Армении, Азербайджану, Боснии и Герцеговине, Грузии, Казахстану, Кыргызстану, Молдове, Республике Северная Македония, Сербии, Таджикистану, Турции, Украине и Узбекистану.

Поддержка странам оказывается на всех четырех этапах чрезвычайного цикла: предотвращение, обеспечение готовности, реагирование и восстановление.

На этапе предупреждения усилия в области иммунизации предпринимаются в рамках Европейского плана действий в отношении вакцин (ЕПДВ) на 2015-2022 гг. В то время как в Европейском регионе сохраняется общий высокий охват вакцинацией против одних инфекций, таких как дифтерия, рост числа случаев других инфекций, таких как корь, свидетельствует о пробелах в программах вакцинации во всем регионе. Кроме того, во многих странах по-прежнему ощущается нехватка возможностей для надлежащей профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) в области здравоохранения.

Тем не менее, в Европейском регионе уже проделана большая работа по защите людей от инфекций с помощью таких инициатив, как «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье» (BLBH). Например, 44 из 53 стран Европейского региона имеют признанный ВОЗ Национальный центр по гриппу. Однако, согласно данным за 2015 год, ни одна страна еще не достигла целевого показателя ВОЗ охватить 75% пожилых людей вакцинацией против гриппа.

На этапе обеспечения готовности программа WHE проводит регулярные оценки региональных и национальных возможностей с использованием ежегодных данных, представляемых государствами-членами в рамках системы мониторинга и оценки осуществления ММСП. Эта система состоит из одного обязательного механизма отчетности, инструмента ежегодной отчетности государства-участника по результатам самооценки (SPAR), а также добровольных инструментов, включая совместные внешние оценки (СВО), имитационные учения (Simex) и обзоры принятых мер (ОПМ). На настоящий момент государствами-членами Европейского региона были запрошены и проведены тринадцать СВО, в то время как подготовка к проведению еще шести продолжается. Данные, собранные с помощью SPAR, свидетельствуют о том, что странам региона все еще необходимо проделать значительную работу для достижения надлежащего уровня готовности – например, только 55% стран сообщили о наличии планов обеспечения готовности и реагирования на всех уровнях.

Системой управления чрезвычайными ситуациями (EMS) ВОЗ за последние 18 лет в Европейском регионе было зарегистрировано в общей сложности 880 событий в области общественного здравоохранения, большинство из которых были вызваны инфекционными опасностями. На втором месте стояли события, связанные с безопасностью пищевых продуктов. Каждый год в регионе проводится проверка порядка 40-60 значимых событий в области общественного здравоохранения. Тем не менее число ежегодно проверяемых событий приблизилось к 20 000, из которых 2000 требовали проведения первоначального анализа.

При реагировании на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и гуманитарной помощи программа WHE тесно сотрудничает с партнерами через различные платформы, включая кластер здравоохранения, Глобальную сеть предупреждения о вспышках и ответных действий (ГОАРН), инициативу чрезвычайных медицинских бригад (ЧМБ) и резервной программы партнерства. В Европейском регионе в сеть ГОАРН входят 103 партнеров, 20 из которых только в 2018 году приняли участие в мероприятиях по реагированию на чрезвычайные ситуации в рамках 7 миссий. Кроме того, в регионе уже сертифицировано 12 чрезвычайных медицинских бригад, а еще 27 пока работают с наставниками и находятся в процессе проверки. Помимо этого, сотрудничающими центрами ВОЗ были официально назначены 105 центров, специализирующихся на природных, антропогенных и общих опасностях.

В Европейском регионе продолжают две затяжные чрезвычайные ситуации. В Украине в 2017 и 2018 годах органами здравоохранения при поддержке ВОЗ было предоставлено около 200 000 консультаций. Кроме того, было подготовлено 140 специалистов по оказанию травматологической помощи и 170 сотрудников лабораторий. Общее число людей, нуждающихся в помощи, оценивается в 2,5 миллиона человек.

В рамках всесирийского подхода ООН (Резолюция Совета Безопасности ООН 2449) сирийские беженцы получают помощь на территории Турции, а также на северо-западе Сирии через полевой офис ВОЗ в Газиантпе. В дополнение к примерно 4 миллионам сирийских беженцев, находящимся в Турции, по некоторым оценкам 2,7 миллиона человек на северо-западе Сирии являются нуждающимся населением. Здесь трансграничная гуманитарная помощь оказывается в сотрудничестве с неправительственными организациями здравоохранения.

Наконец, этап восстановления дает возможность строить лучше, чем было, и на деле обеспечить взаимосвязь между оказанием гуманитарной помощи, развитием и переходом к мирной жизни.

Эти четыре этапа цикла следует рассматривать как непрерывный процесс, в котором способность реагировать на чрезвычайные ситуации в будущем и восстанавливаться после них в значительной степени зависит от инвестиций, вложенных в их предотвращение и обеспечение готовности.

Практическая реализация Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

Для более глубокого обсуждения путей практической реализации Регионального плана действий были организованы групповые обсуждения и рабочие группы по каждому из трех его основных направлений. Различные групповые дискуссии были направлены на то, чтобы предоставить странам возможность обменяться опытом, а рабочие группы послужили платформой для выявления проблем, решений и факторов, способствующих их решению в отдельных приоритетных областях Регионального плана действий.

Отвечая на вопрос о том, почему они считают крайне важным для своей страны ввести в действие Региональный план действий, большинство участников в качестве ключевых причин указали все представленные варианты (Рисунок 2).

Рис. 2. Почему для вашей страны крайне важна практическая реализация этого плана действий?

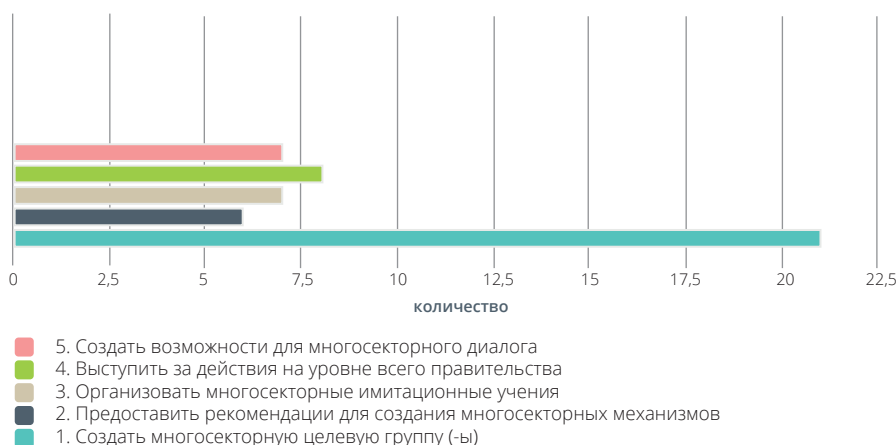


Компонент 1. Создание, укрепление и поддержание основных возможностей стран согласно требованиям ММСП (2005 г.)

В компоненте 1 Регионального плана действий отмечается, что создание возможностей, необходимых для эффективного и своевременного реагирования на потенциальные чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение (ЧСЗМЗ), является обязательством государств-участников в соответствии с ММСП (2005 г.). Развитие этих возможностей должно включать усилия по укреплению систем здравоохранения и координации действий заинтересованных сторон в рамках многосекторных планов действий.

На вопрос о том, какие действия, по их мнению, являются наиболее важными для обеспечения того, чтобы соответствующие сектора совместно осуществляли Региональный план действий, большинство участников отметили создание межсекторных целевых групп, за которыми следовали информационно-разъяснительная работа в отношении действий на уровне всего правительства, организация многосекторных имитационных учений и создание возможностей для межсекторного диалога (Рисунок 3).

Рис. 3. Как вы думаете, что является наиболее важным в обеспечении того, чтобы соответствующие сектора совместно реализовывали план действий?



Для обсуждения отдельных технических областей в рамках компонента 1 Регионального плана действий была организована одна общая дискуссия и три рабочие группы.

Общая дискуссия

Ведущий	Д-р Caroline Brown, мереджер программы и руководитель группы по особо опасным патогенам Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (WHE), Европейское региональное бюро ВОЗ
Участники	Г-н Ihor Kuzin, заместитель генерального директора Центра общественного здоровья Министерства здравоохранения Украины Г-жа Ana Kasradze, начальник Отдела готовности и реагирования на ЧС в области здравоохранения Национального центра контроля и профилактики заболеваний Грузии Д-р Silva Bino, руководитель Института общественного здравоохранения Албании Д-р Maria an der Heiden, заместитель начальника отдела эпиднадзора департамента эпидемиологии инфекционных заболеваний Института Роберта Коха в Германии Д-р Abdykadyr Zhogoev, начальник подразделения профилактики и контроля инфекционных болезней Национального департамента профилактики заболеваний и государственной службы санэпиднадзора Кыргызстана

Был представлен краткий обзор работы Европейского регионального бюро ВОЗ по управлению инфекционными рисками. В целях выявления приоритетных патогенов, в отношении которых следует разработать стратегии профилактики и борьбы, а также планы реагирования, проводится обзор данных эпиднадзора, представленных государствами-членами ВОЗ с 2006 года. Доклад будет представлен государствам-членам после проверки данных. Было подчеркнуто важное значение высококачественных данных эпиднадзора для принятия решений в области ведения инфекционных заболеваний. Хорошим примером здесь является Flu News Europe, совместный еженедельный бюллетень по гриппу Европейского центра по профилактике и контролю заболеваний (ECDC) и Европейского регионального бюро ВОЗ. Что касается национальных систем эпиднадзора, то в рамках механизма совместного использования выгод по обеспечению готовности к пандемическому гриппу (механизма ГПГ) – партнерского вклада поддержка в наращивании потенциала для борьбы с инфекционными опасностями оказывается пяти приоритетным странам (Армения, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан). Поддержка в совершенствовании национальных лабораторных систем, в том числе путем создания межсекторальных рабочих групп и разработки планов, интегрированных в национальные стратегии, оказывается в рамках инициативы «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье». Кроме того, создается новая региональная лабораторная целевая группа для работы над приоритетными особо опасными патогенами в Европейском регионе. Другие экспертные сети в регионе, с которыми сотрудничают партнеры ВОЗ, включают Сеть ВОЗ по клинической оценке новых или быстро распространяющихся заболеваний и борьбе с ними (EDCARN) и Глобальную сеть по профилактике инфекций и инфекционному контролю (GIPC). Наконец, в рамках механизма ГПГ одиннадцать стран прошли подготовку по вопросам информирования о рисках при чрезвычайных ситуациях (ИРЧС) с использованием пятиэтапного пакета мер по наращиванию потенциала, разработанного Европейским региональным бюро ВОЗ.

Участники дискуссионной группы определили несколько приоритетных областей в рамках компонента 1, включая биобезопасность и биозащиту, совершенствование межсекторного сотрудничества, особенно посредством организации имитационных учений, и информирование о рисках в качестве важнейшей части общей готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них. Межстрановое сотрудничество, такое как сотрудничество между Германией и Албанией в рамках германской Глобальной программы охраны здоровья (GHPP), было упомянуто в качестве хорошего механизма поддержки стран региона в оценке их потребностей и предоставлении дополнительных возможностей, когда это необходимо, в таких областях, как разработка стандартных операционных процедур (СОП), руководящих принципов или подготовка кадров. Такое сотрудничество также является процессом взаимного обучения, который приносит пользу как странам, предоставляющим помощь, так и странам, ее получающим.

Рабочие группы

Проблемы, решения и существующие механизмы были определены в трех рабочих группах, обсудивших следующие технические области в рамках компонента 1 Регионального плана действий:

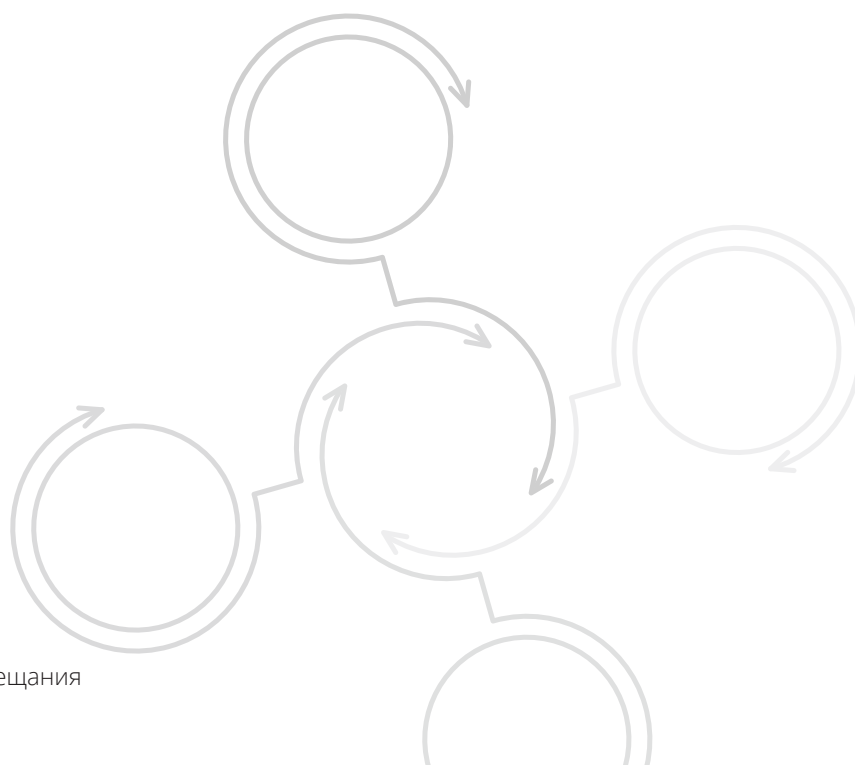
Рабочая группа 1. Законодательство в странах, меры политики и планы в области межсекторной координации, включая подход «Единое здравоохранение»

Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Недостаточная осведомленность о законодательстве среди специалистов общественного здравоохранения в таких областях, как отслеживание контактов и защита персональных данных, миграция, трансграничное сотрудничество, вакцинация, развертывание мер реагирования на чрезвычайные ситуации, ответственность фармацевтических компаний и федерализм	Связь между секторами здравоохранения и правосудия с целью выявления и предложения областей для пересмотра законодательства Разработка протоколов для облегчения взаимодействия с другими секторами, включая возможное размещение НК по ММСП не на базе Министерства здравоохранения	Для содействия руководству процессом осуществления ММСП и пониманию правовых рамок в дальнейшем следует использовать «Инструментарий ВОЗ по реализации ММСП на базе национального законодательства: вопросы и ответы, законодательные акты и инструмент оценки, а также примеры национального законодательства» Проект по правовой эпидемиологии, проводимый под руководством ВОЗ, и направленный на обзор осуществления ММСП в трех пилотных странах
Недостаточный потенциал национальных координаторов по ММСП (НК по ММСП) для взаимодействия с другими секторами, обусловленный нехваткой знаний и координации	Создание межведомственных или межсекторных комитетов для регулярного обновления планов и содействия координации между секторами Проведение более регулярных национальных и международных учений, таких как имитационные учения и совместные тренинги, или использование менее традиционных методов взаимодействия в группах	Краткие регулярные (например, еженедельные) межсекторные совещания В более мелких странах координации усилий способствовало знакомство координаторов по различным секторам



Рабочая группа 2. Стратегии и методы работы по расширению участия клинического сектора в общественном здравоохранении

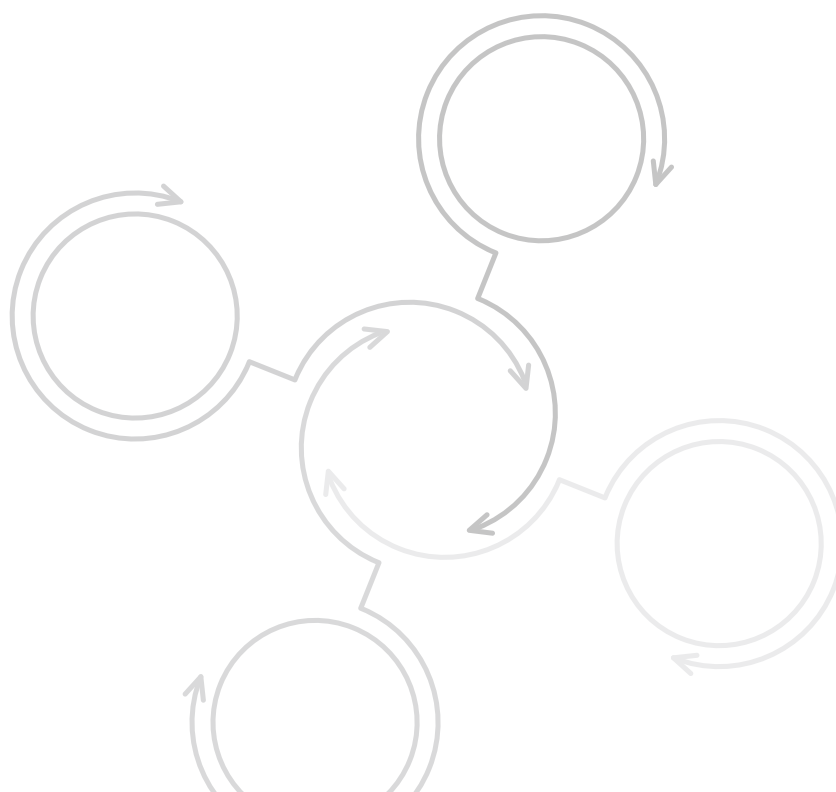
Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Сопутствующие факторы		
<p>Реформы в области здравоохранения, которые бросают вызов и (или) сдерживают проведение оптимизации механизмов обеспечения готовности и реагирования</p> <p>Отсутствие ясности в отношении ролей и обязанностей (централизация против децентрализации)</p> <p>Недостаточные полномочия министерства здравоохранения по координации ответных мер в области здравоохранения</p>	<p>Оценка преимуществ и недостатков централизованного и децентрализованного контекста</p> <p>Принятие любых решений исходя из контекста ситуаций и улучшение проведения ОПМ</p> <p>Разработка простых моделей, способствующих обмену информацией</p> <p>Предоставление достаточного финансирования для обеспечения межсекторной координации</p> <p>Создание кризисного фонда на национальном уровне для обеспечения быстрого реагирования</p> <p>Принятие законов на национальном и региональном уровнях и определение четких областей вмешательства и координации</p> <p>Привлечение к пересмотру правовой базы медицинских специалистов</p>	<p>Сети по особо опасным инфекционным заболеваниям</p> <p>Обращение к врачам через профессиональные ассоциации.</p> <p>Проведение совещаний для обеспечения раннего выявления случаев заболевания</p> <p>Создание министерствами здравоохранения рабочих групп, в состав которых входят представители клинических обществ</p>



Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Кадры в здравоохранении		
<p>Отсутствие возможностей для смягчения явления утечки умов</p> <p>Низкие зарплаты и устаревшая национальная инфраструктура здравоохранения</p> <p>Отсутствие непрерывного постоянного совершенствования квалификации медицинских работников</p>	<p>Создание сетей между секторами и уровнями (от национальных до местных); использование профессиональных ассоциаций и организаций (ученые, академические круги, общественные организации, врачи).</p> <p>Мониторинг наличия навыков и их распределения среди работников здравоохранения</p> <p>Содействие доступу к специалистам в области эпидемиологии для клинического сектора</p> <p>Вовлечение сотрудников низшего звена и обеспечение непрерывного обучения и профессиональной подготовки на всех уровнях для смягчения последствий утраты ноу-хау и поддержания основных возможностей</p> <p>Разработка и реализация кадровой стратегии, основанной на потребностях; а также составление карт и понимание распределения навыков в результате утечки умов</p>	<p>Планы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения с обучением специальных групп; организация имитационных учений каждые 5 лет на каждом территориальном уровне, включая службы общественного здравоохранения, и организация полевых учений.</p> <p>Планы реагирования, включая обеспечение готовности и обучение по ММСП на всех уровнях; имитационные учения, проводимые ежегодно.</p> <p>Медицинский имитационный центр и медицинский персонал, обученный действиям на случай чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения</p> <p>Разработаны СОП для укрепления основных возможностей в аэропортах, а также для пассажиров с инфекционными заболеваниями</p>
Межсекторная координация		
<p>Отсутствие своевременной координации между секторами (проводимой с Министерством здравоохранения, организациями общественного здравоохранения, Министерством внутренних дел, Министерством обороны)</p> <p>Отсутствие финансовых ресурсов для координации действий</p> <p>Отсутствие четких ролей и обязанностей между секторами</p>	<p>Включение врачей в имитационные учения, обучение и тестирование</p> <p>Содействие быстрому обмену информацией в условиях кризиса</p> <p>Создание в ВОЗ механизма сбора и распространения информации о передовой практике</p> <p>Мобилизация ключевых ассоциаций для участия в мероприятиях по обеспечению готовности (например, научные, академические круги, гражданское общество)</p>	<p>Продолжающаяся дискуссия о том, как привлечь представителей общественного здравоохранения, сосредоточив внимание на обеспечении готовности совместно с другими секторами, такими как полиция и органы безопасности, МВД, таможенные и ветеринарные службы</p> <p>Средства ускорения обмена информацией - обеспечение НИОКР, подготовка предложений для быстрого лицензирования новых товаров</p> <p>Целевые сети: клинические специалисты, участвующие в эпиднадзоре, причем отчеты готовятся каждые один, три и шесть месяцев и представляются парламенту.</p>

Рабочая группа 3. Укрепление систем здравоохранения для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них

Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Стратегическое руководство/управление/координация		
<p>Координация деятельности заинтересованных сторон в области здравоохранения, особенно в федеративных государствах, в отношении лабораторного обслуживания, выявления резервного потенциала в больницах скорой медицинской помощи или банков крови</p> <p>Предоставление дополнительных возможностей партнерами в области здравоохранения, такими как неправительственные организации (НПО) и частные поставщики медицинских услуг, а также партнерами за рамками сектора здравоохранения, во время чрезвычайных ситуаций</p> <p>Координация на всех уровнях управления, от национального до местного, особенно в том, что касается согласованности планов действий в чрезвычайных ситуациях, и предоставление услуг в зонах с неравным доступом</p>	<p>Разработка инструментов оценки секторов и стандартизация методик управления информацией; совершенствование законодательства, моделирования и трансграничного сотрудничества, а также разработка СОП и протоколов для совместного использования ресурсов в различных секторах</p> <p>Использование повседневных ситуаций в качестве возможности обеспечения готовности, применение долгосрочного подхода к обеспечению готовности в контексте осуществления ММС, создание институциональных механизмов координации готовности и регистрация НПО для обеспечения координации</p> <p>Укрепление сотрудничества с соседними странами в целях содействия функциональной совместимости планов обеспечения готовности в трансграничном контексте</p> <p>Создание координационных механизмов внутри стран для решения сложных проблем федеративных систем</p>	<p>Совместное использование ресурсов, таких как образцов, странами, у которых отсутствуют лаборатории 4-го уровня биобезопасности. Региональный координационный механизм, связанный с авиационными службами, и используемый для репатриации отдельных случаев</p> <p>Регулярные встречи с НПО; включение НПО в комитеты по ММСП; процессы аккредитации национальных и международных НПО; регулярные встречи с донорами для согласования приоритетов</p> <p>Программы координации, позволяющие осуществлять совместное использование ресурсов с помощью систем виртуальных запасов</p> <p>Сельские волонтерские комитеты для проведения тренингов по чрезвычайным ситуациям</p>



Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Кадровые ресурсы, кадры в здравоохранении		
<p>Потребность обеспечения готовности специализированных служб в случае необходимости</p>	<p>Регулирование проведения имитационных учений, тренингов, ОПМ и их внедрение в плановые процессы управления чрезвычайными ситуациями на всех уровнях для обеспечения единого понимания вопросов готовности и реагирования всеми заинтересованными сторонами</p> <p>Ввод в действие и обеспечение соблюдения нормативных актов, инструментов и СОП</p> <p>Обеспечение наличия на национальном уровне действующих и хорошо скоординированных сетей специализированных служб, таких как сетей изоляционных боксов с высокой степенью защиты</p> <p>Картирование потенциала на национальном уровне и изучение механизма совместного использования ресурсов и возможностей с соседними странами</p> <p>Обеспечение того, чтобы медицинские работники были сертифицированы (и переаттестованы через определенный период, 5-10 лет) и ведение реестра на случай непредвиденных ситуаций</p> <p>Разработка планов действий в больницах и медицинских центрах для обеспечения предоставления соответствующих услуг в чрезвычайных ситуациях</p> <p>Разработка протоколов для выявления пробелов между институтами общественного здравоохранения, больницами и лабораториями</p>	<p>Национальные медицинские спасательные бригады, подготовленные службами экстренной медицинской помощи для обеспечения резервных возможностей</p> <p>Планы реагирования на чрезвычайные ситуации в больницах и медицинских учреждениях</p> <p>Сертификация и проверка медицинских работников для ведения учета и обеспечения резервных возможностей</p>

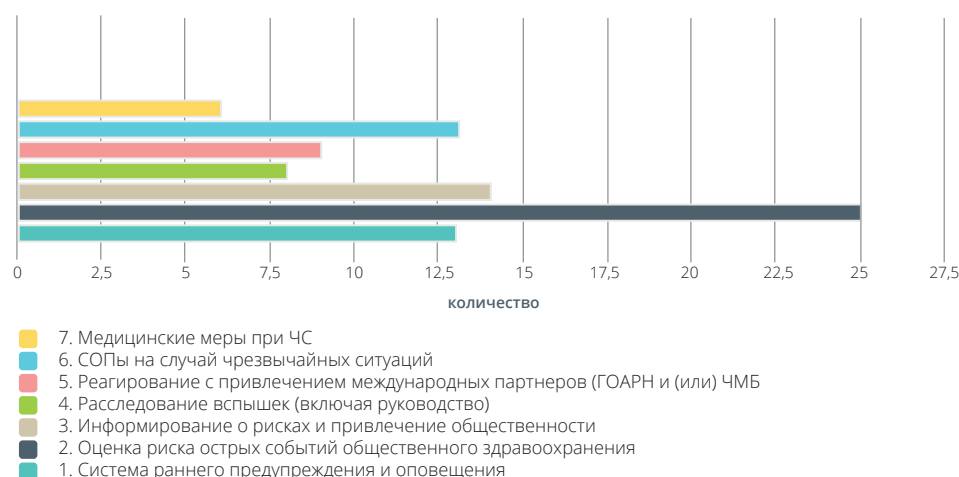
Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Предоставление услуг		
<p>Доступ к услугам для групп риска, включая женщин и девочек, молодежь, мигрантов, беженцев и лиц, испытывающих колебания в отношении вакцин, что может быть обусловлено отсутствием знаний, ограниченной доступностью или культурными и религиозными различиями</p> <p>Переход от чрезвычайной ситуации к более эффективному оказанию медицинских услуг и обеспечение того, чтобы международная поддержка и помощь учитывали местные возможности для обеспечения устойчивости</p>	<p>Вовлечение министерств, различных секторов и других заинтересованных сторон в планирование, организацию и осуществление мероприятий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них</p> <p>Вовлечение представителей групп риска в деятельность по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям</p> <p>Проведение ОПМ</p>	<p>Сельские комитеты, ответственные за информационно-разъяснительную работу, мобилизацию и поддержку членов общин в получении доступа к основным услугам</p> <p>Обновленные протоколы по особо опасным патогенам в медицинских учреждениях, для улучшения систем в целом</p> <p>Проведение оперативных исследований во время вспышек болезней с целью получения дополнительной информации и усиления готовности и ответных мер</p>
Информационная система		
<p>Нехватка эффективных информационных систем, которые связывали бы все аспекты системы здравоохранения и услуг, включая учреждения и лаборатории, что задерживает процессы принятия решений</p>	<p>Предоставление инструментов и подготовка кадров для использования информационных систем</p> <p>Разработка законодательных мер и политики для поддержки потока информации с привлечением директивных органов</p>	
Межсекторальные вопросы: информирование о рисках при ЧС (ИРЧС)		
<p>Доверие к органам здравоохранения и сопротивление их рекомендациям</p>	<p>Содействие скоординированному подходу к своевременному, прозрачному, точному, понятному, доступному и актуальному предоставлению информации целевой аудитории путем привлечения ключевых заинтересованных сторон и выбора эффективных каналов, включая средства массовой информации и социальные сети</p>	<p>5-этапный пакет мер по наращиванию потенциала в области информирования о рисках при чрезвычайных ситуациях, разработанный Европейским региональным бюро ВОЗ</p>

Компонент 2. Совершенствование процессов управления событиями и соблюдение требований ММСП (2005 г.)

В компоненте 2 Регионального плана действий подчеркивается, что государства-участники и Секретариат должны продолжать выполнять свои обязательства в рамках ММСП (2005 год) в отношении выявления, оценки и уведомления о рисках для здоровья населения и реагирования на них. Важнейшее значение для выполнения этого обязательства имеет устойчивое и эффективное функционирование национальных координаторов. Кроме того, крайне важно, чтобы регионально координируемые процессы, партнерства и механизмы оказания помощи, когда это необходимо, осуществлялись под руководством Регионального бюро в партнерстве с ключевыми заинтересованными сторонами.

Отвечая на вопрос о том, в каких областях государства-участники приветствовали бы поддержку со стороны ВОЗ и партнеров, в качестве приоритета участники отметили оценку риска требующих немедленного реагирования событий в области общественного здравоохранения, следом за этим были упомянуты системы раннего предупреждения и оповещения, в также СОПы на случай чрезвычайных ситуаций (Рис. 4).

Рис. 4. В каких областях вы бы больше всего приветствовали поддержку ВОЗ и партнеров?



Общая дискуссия

Ведущий	Д-р Jukka Pukkila, Руководитель программной области информирования о чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и оценки рисков, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ
Участники	<p>Д-р Fernando Simón Soria, Директор Центра координации медико-санитарных оповещений и чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения, потребления и социального обеспечения Испании</p> <p>Д-р Frode Forland, Директор отдела инфекционных заболеваний и охраны окружающей среды Норвежского института общественного здравоохранения</p> <p>Д-р Natalia Caterinciu, Начальник отдела профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями Национального агентства общественного здравоохранения Республики Молдова</p> <p>Д-р Roei Singer, Заместитель директора отдела эпидемиологии Министерства здравоохранения Израиля</p> <p>Д-р Yulia Demina, Заместитель начальника управления эпиднадзора Роспотребнадзора Российской Федерации</p> <p>Г-н Inanc Sogut, Координатор проекта SIHNAT (Укрепление деятельности по охране здоровья иммигрантов в Турции)</p>

Европейское региональное бюро ВОЗ подчеркнуло роль НК в качестве основного источника информации о событиях в области общественного здравоохранения. В последние годы использование такой информации становится более активным, что подтверждается объемом данных, зарегистрированных на сайте информирования о событиях (EIS). В области медицинских ответных мер страны Европейского региона играют большую роль в глобальном масштабе, как в рамках инициативы ЧМБ, так и в рамках сети ГОАРН. Под воздействием изменения климата в последнее время по всему региону отмечается рост трансмиссивных заболеваний, таких как лихорадка денге, чикунгунья и лихорадка Западного Нила.

Участники дискуссионной группы обсудили преимущества двусторонних и многосторонних механизмов сотрудничества в области общественного здравоохранения, таких как норвежская Глобальная программа обеспечения готовности в области общественного здравоохранения (GHPP) в Молдове. В рамках таких инициатив используется взаимно равное сотрудничество в поддержку осуществления ММСП (2005 г.) в ключевых областях, таких как расследование вспышек, инфекционный контроль в здравоохранении, совершенствование лабораторий, готовность к ситуациям, связанным с химическими веществами и эпидемическая разведка, посредством проведения партнерских и совместных мероприятий, таких как семинары.

Участники дискуссионной группы также рассказали о проблемах, связанных с ростом числа трансмиссивных заболеваний в странах Европейского региона. Болезни, заболеваемость которыми когда-то отмечалась только несколько месяцев в году, теперь активны круглый год. Также недавно появились и новые заболевания, такие как чикунгунья, зика и денге. Это связано в основном с изменением климата, а также перемещением людей, особенно туристов, и товаров. Например, в 2016 году испанским органам здравоохранения пришлось реагировать на кризис, связанный с конго-крымской геморрагической лихорадкой (ККГЛ) – незнакомой и неожиданной для этой страны болезнью. Такие кризисные ситуации требуют создания многосекторных целевых групп для проведения совместной оценки рисков со специалистами в различных областях, таких как коммуникация, ветеринария, окружающая среда и научные исследования. Часто приоритетными становятся значительные усилия в области ИРЧС, ориентированные на средства массовой информации и необходимые для снятия обеспокоенности населения, а также для организации взаимодействия с общественностью и группами риска.

Что касается темы международной поддержки для реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в глобальном масштабе, участники дискуссионной группы отметили важность обеспечения готовности к привлечению международных ресурсов в чрезвычайных ситуациях. Многие страны Европейского региона играют решающую роль в реагировании на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения во всем мире посредством развертывания групп быстрого реагирования. Например, в Израиле имеется первая и единственная в мире ГБР 3-го уровня. Другие страны, такие как Российская Федерация, все чаще направляют ГБР в соседние страны в рамках проектов двустороннего сотрудничества. Однако масштабные чрезвычайные ситуации, в которых требуется международная помощь, могут затронуть любую страну. По этой причине в некоторых странах Европейского региона были созданы централизованные системы медицинской помощи в подчинении высшего органа здравоохранения и Центра по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения (ЕОС), которые осуществляющими надзор за национальной системой здравоохранения. В случае масштабной чрезвычайной ситуации в ЕОС будет действовать группа по управлению и координации получения гуманитарной и жизненно необходимой медицинской помощи. Чтобы подготовиться к такому сценарию, должны быть разработаны планы, позволяющие в случае необходимости принимать у себя ГБР и организовывать их работу на базе стационаров.

В ответ на потребности сирийских беженцев в области здравоохранения в Турции в рамках многосторонних проектов сотрудничества, таких как SIHNAT (укрепление деятельности по охране здоровья иммигрантов в Турции), была обеспечена хорошая платформа для взаимодействия между национальными органами здравоохранения, учреждениями ООН и другими международными организациями. При финансовой поддержке ЕС проектом SIHNAT в качестве медицинского персонала были наняты на работу сирийские беженцы с целью преодоления культурных и языковых различий при оказании медицинской помощи и снижения нагрузки на местные кадры здравоохранения. Основными проблемами, возникшими в ходе

реализации проекта SINHAT, были необходимость внесения изменений в законодательство и создание учебных модулей для сирийских медицинских работников. Последнее было преодолено при технической поддержке Европейского регионального бюро ВОЗ в рамках проекта, финансируемого ЕС.

Рабочие группы

Рабочая группа 4. Уведомление и обмен информацией: процессы многосекторной координации в целях своевременного выявления, расследования, оценки риска и обмена информацией

Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Выявление событий и обмен информацией – система эпиднадзора за инфекционными заболеваниями		
<p>Трудоемкий переход от бумажных систем эпиднадзора к электронным системам, а также отсутствие мотивации к соблюдению требований дополнительной отчетности</p> <p>Связь между выявлением случая заболевания и фактическим ответом, особенно в том, что касается применения соображений конфиденциальности</p> <p>Нехватка персонала и ресурсов</p>	<p>Инновационные инструменты, такие как электронные системы отчетности в режиме реального времени для медицинских данных, а также для обмена данными между лабораториями и медицинскими работниками, чтобы обеспечить достаточную поддержку пользователям и упростить процесс после завершения внедрения</p> <p>Информирование работников первичного звена о важности немедленного и неофициального представления отчетности в тех случаях, когда процедуры лабораторного подтверждения отсутствуют</p> <p>Международная поддержка для содействия переменам путем привлечения политического участия высокого уровня</p>	<p>Наличие связей между эпидемиологическим, лабораторным и клиническим надзором</p> <p>Круглосуточная горячая линия 24/7 для медработников, куда они могут обращаться за консультацией в неясных ситуациях, особенно если это касается необычных событий или в случае отсутствия возможностей получения лабораторного подтверждения</p>
Межсекторное сотрудничество между ветеринарным сектором и службой безопасности пищевых продуктов		
<p>Межсекторальное сотрудничество для событий, вызванных ХБРЯ опасностями</p> <p>Сотрудничество и коммуникация между секторами в странах с децентрализованным управлением</p>	<p>Организация регулярных многосекторных совещаний для обсуждения событий и рисков, а также увязки национальных планов с мерами реагирования на местах в целях обеспечения согласованности действий</p> <p>Предоставление списков всех дежурных сотрудников 24/7 во всех ключевых секторах для оптимизации связи</p>	<p>Регулярные межсекторальные совещания высокого уровня по обмену информацией о событиях с участием лиц, принимающих решения</p> <p>Национальные и международные учения по межсекторальному сотрудничеству на всех уровнях реагирования.</p>

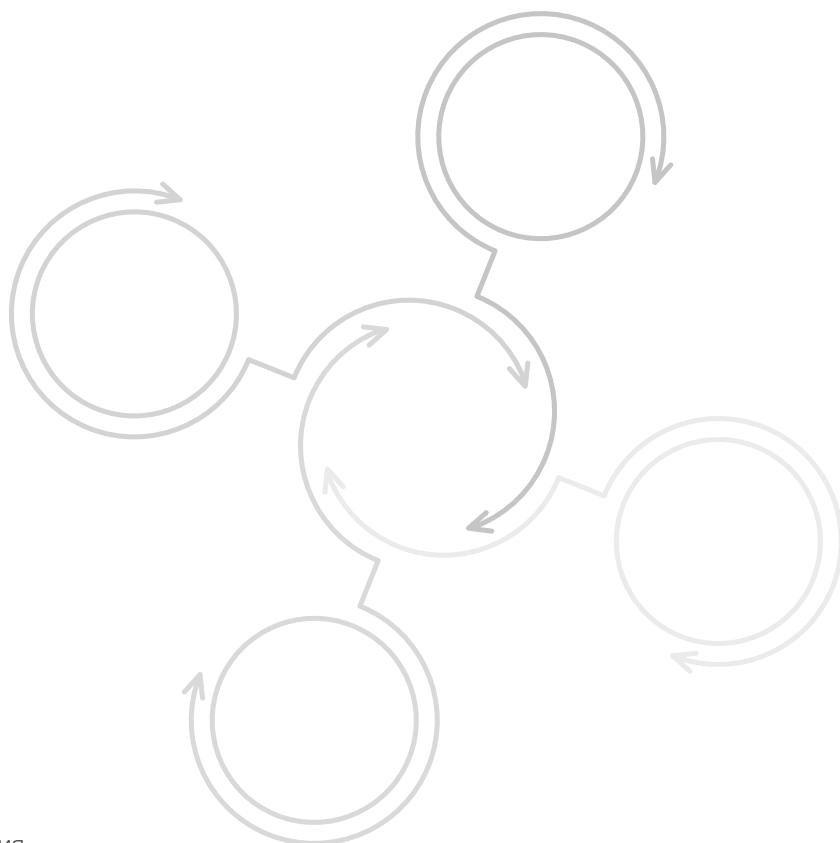
Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Оценки рисков		
<p>Отсутствие многосекторных подходов к оценке риска инфекционных заболеваний</p> <p>Обеспечение качества проводимой оценки рисков, а также пробел в способности проведения «прогнозных оценок степени риска»²</p>	<p>Использование инструмента ECDC для быстрой оценки риска, предоставленного присоединившимся и готовящимся к присоединению к ЕС странам, размещение информации на сайте ВОЗ информирования о событиях (EIS), а также Руководства ВОЗ для быстрой оценки событий, представляющих непосредственную опасность для здоровья населения</p> <p>Проведение систематического анализа существующих инструментов и предшествующих оценок рисков для обеспечения качества и согласованности</p> <p>Созыв групп по оценке рисков с привлечением специалистов, обладающих соответствующими экспертными знаниями в различных секторах, для обсуждения возможных эпидемиологических исследований</p>	<p>Руководство ВОЗ для быстрой оценки событий, представляющих непосредственную опасность для здоровья населения, инструмента ECDC для быстрой оценки риска и размещение информации на сайте ВОЗ информирования о событиях (EIS)</p> <p>Стандартные операционные процедуры внутренней оценки рисков и применяемые некоторыми учреждениями шаблоны для проведения оценок рисков</p>
Отслеживание контактных лиц в международном масштабе		
<p>Отслеживание контактных лиц случаев инфекционных заболеваний для большинства видов транспорта, включая, но не ограничиваясь воздушным, железнодорожным, автобусным и другими видами сообщений, а также морские перевозки.</p> <p>Существующие руководящие принципы, такие как Рекомендации по оценке риска для инфекционных заболеваний ECDC (RAGIDA), оказались полезными и использовались широко, однако они недостаточно детализированы, и в них отсутствует четкое</p> <p>определение фактической ответственности за отслеживание контактов.</p> <p>Проблемы, связанные с новым Общим регламентом защиты персональных данных Европейского союза (GDPR), действующим с мая 2018 года</p>	<p>ВОЗ берет на себя больше полномочий в руководстве за отслеживанием контактов.</p> <p>На сайте EIS разрабатывается раздел для двустороннего, конфиденциального обмена информацией и обмена руководящими принципами и передовой практикой в рамках ЕС EWRS (Система раннего предупреждения и реагирования ЕС).</p> <p>Уточнение ролей и обязанностей для обеспечения возможности систематического принятия решений</p>	<p>ECDC RAGIDA (хотя было запрошено усовершенствование)</p> <p>В качестве модели используется функция «выборочный обмен» ЕС EWRS.</p>

² Прогнозные модели риска и оценки опираются на расширенный анализ данных для классификации и извлечения информации из цифровых источников в соответствии с различными критериями, а также для расчета статистических показателей, помогающих пользователям обнаруживать возникающие угрозы на ранней стадии или еще до возникновения вспышки.

Рабочая группа 5. Обеспечение быстрого и адекватного реагирования: механизмы реагирования, координации направления медицинских средств и персонала и получения международной помощи при чрезвычайных ситуациях

Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Проведение и регулярное обновление картирования всех опасностей, что послужит основой для планирования готовности на национальном уровне		
<p>Проведение и регулярное обновление картирования всех опасностей в качестве основы для планирования на случай возникновения чрезвычайных ситуаций природного характера</p> <p>Делегирование процедур картирования рисков</p> <p>Отсутствие ясности в отношении методики оценки рисков</p> <p>Отсутствие знаний о ролях и ответственности в контексте культур</p> <p>Отсутствие оценки рисков от местного до национального уровней</p>	<p>Содействие равноправному сотрудничеству между участниками, например регулярным учебным семинарам, включая развитие профессиональных навыков для реализации общегосударственных подходов и подходов на основе учета всех опасностей</p> <p>Разработка СОП или МОВ в периоды вне кризиса</p>	<p>Еженедельное совещание по вопросам медицинской безопасности для решения таких вопросов, как картирование рисков</p> <p>Совместная оценка процедур картирования рисков с привлечением внешних экспертов</p>
Разработка и регулярное обновление национальных многосекторных мероприятий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них с учетом всех опасностей, а также вспомогательных стратегий и процедур с выделением специальных финансовых и кадровых ресурсов		
<p>Слабая техническая инфраструктура, отсутствие технических знаний, низкая вовлеченность клинического сектора в подготовку и реагирование, а также отсутствие имитационных учений с участием других секторов в области здравоохранения и немедицинских ответных мер.</p> <p>Необходимость регулярного обновления планов и мер политики с привлечением специальных кадровых ресурсов, таких как сотрудники по чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения</p> <p>Отсутствие знаний и опыта работы в международном масштабе</p> <p>Необходимость привлечения к подготовке и планированию ответных мер специалистов из сектора химической безопасности, отвечающих за реагирование на чрезвычайные ситуации</p> <p>Отсутствие прозрачности мер реагирования на чрезвычайные ситуации и обеспечения готовности к ним, включая четкое разграничение ролей и обязанностей</p>	<p>Регулярные имитационные учения для тестирования планов, СОП и инструментов, а также внесение изменений и совершенствование работы на основе извлеченных уроков</p> <p>Расширение трансграничного сотрудничества между соседними странами, включая планирование резервных возможностей</p> <p>Создание процедур доступа к международной помощи и направлению медицинских средств и персонала, включая создание регионального объединенного фонда для стран с ограниченными ресурсами</p>	<p>Законодательно регулируемые механизмы оповещения</p> <p>Финансирование мер реагирования на чрезвычайные ситуации на основе оценки потребностей</p> <p>Глобальный перечень ЧМБ, соответствующих минимальным стандартам ВОЗ по вопросам развертывания</p>

Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
Создание или совершенствование механизмов координации реагирования на чрезвычайные ситуации, включая системы управления инцидентами и ЕОС		
<p>Отсутствие механизма координации между секторами в ходе реализации национальных и международных мер реагирования при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Отсутствие специальных наборов для реагирования на чрезвычайные ситуации в конкретных странах</p> <p>Отсутствие культурного взаимопонимания между различными секторами</p> <p>Фрагментированные обязанности по предоставлению услуг</p>	<p>Проведение межотраслевых групповых имитационных учений</p> <p>Разработка СОП и МОВ в мирное время</p> <p>Разработка специальных наборов мер для реагирования на чрезвычайные ситуации в зависимости от страны</p>	<p>Еженедельные совещания по вопросам безопасности здоровья на стратегическом уровне или еженедельные телеконференции со всеми секторами и районами</p> <p>Национальные координационные комитеты по чрезвычайным ситуациям и правительственные целевые группы по чрезвычайным ситуациям</p> <p>Многосекторные имитационные учения и рабочие группы</p> <p>Национальные и региональные планы обеспечения готовности и специальные чрезвычайные фонды</p>
Осуществление соответствующей политики и следование СОПам для обеспечения бесперебойного предоставления основных пакетов медицинских услуг		
<p>Выявление групп риска, нуждающихся в основных услугах</p> <p>Отсутствие СОП и соответствующей политики для предоставления основных медицинских услуг</p>	<p>Планирование на случай непредвиденных обстоятельств, включая укрепление системы информирования о рисках</p>	<p>Межстрановые совместные проекты и соглашения</p>

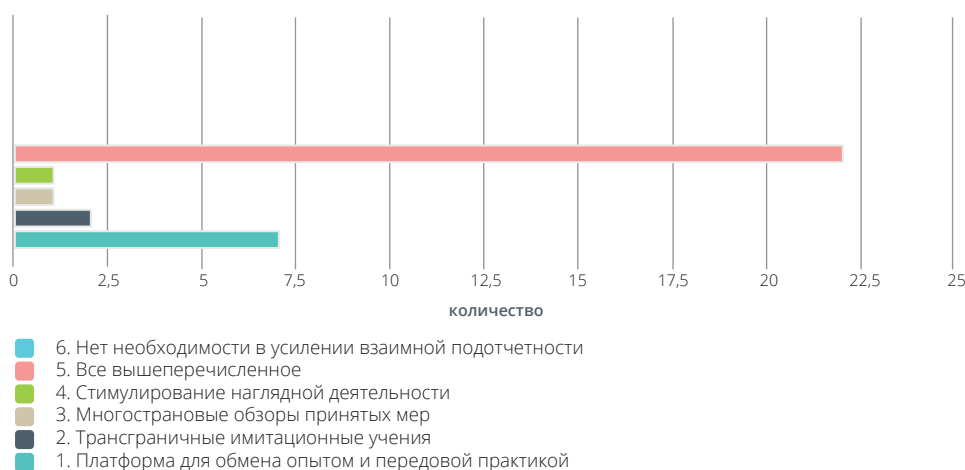


Компонент 3. Измерение достигнутого и подотчетность

Компонент 3 посвящен измерению достигнутого и поощрению подотчетности, требуя от государств-членов создания и поддержания надлежащих возможностей для обеспечения достаточного уровня готовности и реагирования. Прогресс должен постоянно контролироваться и периодически оцениваться, в том числе посредством ежегодной отчетности перед ВАЗ в соответствии с ММСП (2005 г.), а также с помощью различных форм добровольных качественных и количественных оценок, которые могут помочь в разработке комплексных национальных планов действий.

Отвечая на вопрос о том, что в наибольшей степени способствовало бы взаимной ответственности за обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них, большинство участников указали, что все предлагаемые варианты являются ценным вкладом для государств-членов (Рисунок 5).

Рис. 5. Что в наибольшей степени будет способствовать взаимной ответственности за готовность к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них?



Общая дискуссия

Ведущий	Nicolas Isla, Руководитель группы обеспечения готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и осуществления ММСП программы WHE Европейского регионального бюро ВОЗ
Участники	Г-н Ayubkhon Kayumov, начальник международного отдела Министерства здравоохранения Узбекистана Mika Salminen, директор по вопросам охраны здоровья населения Национального института здравоохранения и благополучия человека (THL) Финляндии Corien Swaan, начальник отдела профилактики и контроля заболеваний Национального координационного центра по инфекционным болезням Национального института общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM), Нидерланды Г-жа Dorothee Roßkamp, старший советник по вопросам готовности и осуществлению ММСП Национального института общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM), Нидерланды Ludy Suryantoro, руководитель группы оценки основных возможностей, Программа мониторинга и оценки осуществления ММСП Штаб-квартиры ВОЗ

Европейским региональным бюро ВОЗ была подчеркнута важность предоставления обязательной ежегодной отчетности государств-участников и использования ими инструментов добровольной оценки,

таких как СВО, ОПМ и SimEx. Эти инструменты дают всеобъемлющую картину возможностей стран и предоставляют информацию для национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения (НПД), в отношении которых ВОЗ недавно были разработаны руководящие принципы. Кроме того, они также способствуют обеспечению прозрачности и взаимной подотчетности за осуществление Регионального плана действий. Было отмечено, что в 2018 году 73% государств-членов Европейского региона ВОЗ представили свою обязательную отчетность. Более того, по просьбе государств-членов было проведено 13 СВО, а шесть находились в стадии подготовки.

Что касается вопроса облегчения подачи обязательной отчетности, в качестве передовой практики содействия процессу участники дискуссионной группы отметили создание межсекторной целевой группы. Некоторыми странами под руководством Министерства здравоохранения были созданы межсекторные рабочие группы с участием координаторов по различным секторам, а круг ведения для них был разработан при поддержке ВОЗ и других международных организаций. Переход от бумажной документации к электронной по-прежнему является сложной задачей.

Участники дискуссионной группы высоко оценили СВО как возможность для взаимодействия с другими секторами. Наличие группы внешней оценки для проведения этого мероприятия часто служило стимулом для привлечения участников из всех соответствующих министерств и ведомств. Результатом проведения подобной оценки становятся рекомендации по укреплению потенциала в таких областях, как координация, управление и контроль, эпиднадзор, информирование о рисках и вовлечение общественности, биобезопасность и биозащита. Для осуществления этих рекомендаций некоторыми странами были созданы межсекторные руководящие группы высокого уровня и технические координационные группы. Эти рекомендации осуществляются посредством НПД.

Оказалось эффективным применение на практике уроков, извлеченных после проведения SimEx в подверженных риску муниципальных образованиях в целях улучшения управления вспышками болезней, передаваемых через воду, болезней, предотвращаемых с помощью вакцин, или обеспечения продовольственной безопасности – некоторые страны извлекли выгоду из более высокого потенциала готовности, когда имели место реальные сценарии развития событий, такие как вспышка кори. Аналогичным образом, участники дискуссионной группы признали полезность ОПМ для выработки рекомендаций по разработке руководящих принципов, протоколов и процедур, например в отношении сценариев с распространением события.

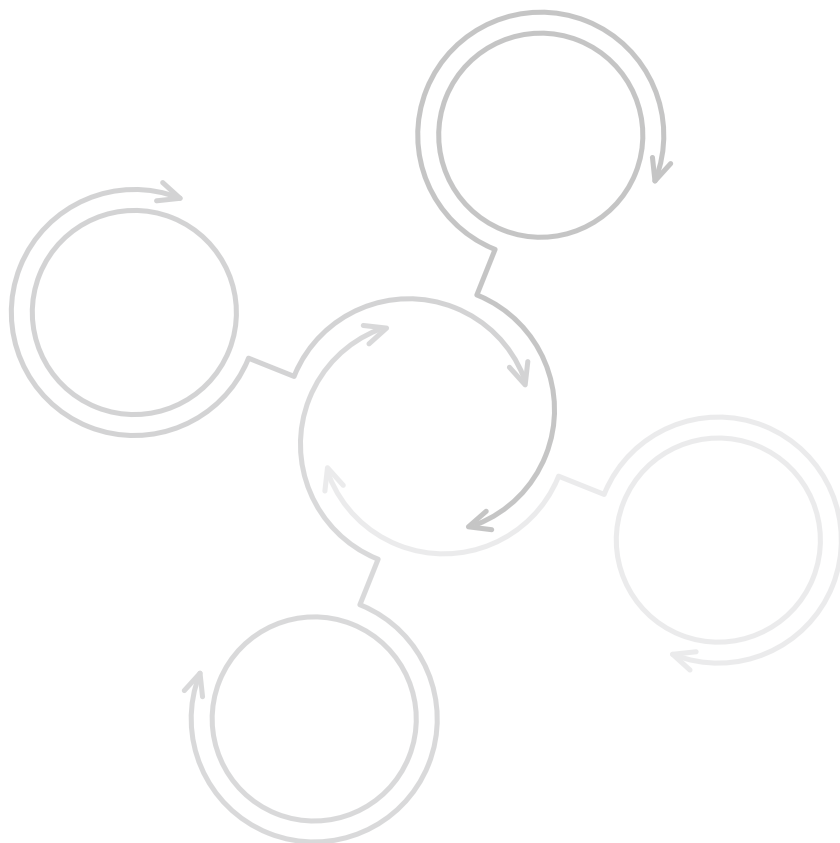
Для составления карт и анализа результатов предыдущих и текущих SimEx и ОПМ, проведенных в Европейском регионе, Европейское региональное бюро ВОЗ сотрудничает с Национальным институтом общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM) Нидерландов.

Наконец, штаб-квартира ВОЗ представила обзор Стратегического партнерства в интересах безопасности здоровья (SPH). Первоначально созданный в 2015 году, портал был расширен в 2018 году за пределы инструмента мониторинга безопасности общественного здоровья и превратился в платформу для сотрудничества и партнерства. Стратегическим партнерством была проделана работа по обеспечению того, чтобы меры в области укрепления безопасности общественного здоровья, предпринимаемые государствами-членами, партнерами и донорами, были выстроенными и согласованными, а также содействовали оказанию технической помощи и сотрудничеству между всеми участниками. Руководящий принцип платформы заключался в обеспечении того, чтобы осуществление ММСП (2005 г.) основывалось на ответственности стран, проводилось под руководством ВОЗ и способствовало созданию тесных партнерств.

Рабочая группа

Рабочая группа 6. Обеспечение быстрого и адекватного реагирования: механизмы реагирования, координации направления медицинских средств и персонала и получения международной помощи при чрезвычайных ситуациях

Проблемы	Решения	Имеющиеся механизмы
<p>Страх осуждения и позора за пробелы и проблемы между странами и секторами, а также боязнь сравнения с другими странами</p> <p>Определение приоритетов и сбор фактических данных и примеров извлеченных уроков</p> <p>Когда принимаются корректирующие меры, это делается не в одностороннем порядке, однако возможности других секторов известны не всегда</p> <p>Основное внимание при проведении оценок и последующих действий часто уделяется национальному уровню, в то время как действия на местном уровне игнорируются</p> <p>Отсутствие многосекторных планов действий по обеспечению готовности и реагированию</p>	<p>Разработка меморандумов о взаимопонимании между секторами и межсекторальные рабочие группы с установленными полномочиями</p> <p>Разработка «неформальных» межстрановых платформ для обмена опытом в качестве альтернативы официальным каналам коммуникации в рамках ММСП и совещаниям экспертов</p> <p>Повышение уровня информационно-просветительской работы и осведомленности о совместной ответственности в поддержку осуществления ММСП (2005 г.)</p> <p>Налаживание основанного на SPAR диалога между странами и доведение сведений о необходимых мероприятиях и действиях в области мониторинга и оценки до сведения лиц, принимающих решения</p>	<p>Сбор обезличенных страновых данных с упором на отсутствие сравнения между странами</p> <p>Трансграничное сотрудничество по приоритетным аспектам обеспечения готовности в области здравоохранения</p> <p>Определение приоритетных событий для ОПМ, рекомендуемых к проведению</p>



Региональные инициативы по обеспечению готовности и ответных мер в области общественного здравоохранения

Соведущие	Д-р Dorit Nitzan, координатор программы WHE Европейского регионального бюро ВОЗ Д-р Wolfgang Philipp, руководитель отдела кризисного управления и обеспечения готовности в области здравоохранения Европейской комиссии
Участники	Д-р Mira Jovanovski Dasic, руководитель SEEHN Д-р Massimo Ciotti, руководитель отдела обеспечения готовности стран, потенциала общественного здравоохранения и коммуникации, ECDC Г-н Brandao Co, ведущий специалист по вопросам глобальной безопасности общественного здоровья и чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, ЮНИСЕФ Г-н Ian McFarlane, заместитель регионального директора отделения ЮНФПА по Восточной Европе и Центральной Азии Д-р Jaime Calderon, Региональный советник по вопросам здоровья мигрантов регионального Бюро МОМ для Юго-Восточной Европы и Центральной Азии

В последние годы появилось много плодотворных инициатив, которые объединяют международные организации, правительства стран, научные круги и частный сектор для совместного совершенствования управления чрезвычайными ситуациями на протяжении всего цикла ЧС. Дискуссионная группа, в состав которой вошли представители международных организаций всего Европейского региона, была организована с целью извлечения уроков и внесения вклада в обеспечение того, чтобы все усилия были согласованными и опирались друг на друга.

Некоторые из приоритетов, выделенных группой, включали необходимость укрепления многосекторного сотрудничества, включая понимание различных целей и приоритетов между секторами, важность многострановых сетей в обеспечении готовности и реагировании на общие угрозы здоровью, необходимость более четкого определения институционального взаимодействия с населением, необходимость разработки более систематического подхода к осуществлению НПД, а также необходимость обеспечения услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и планирования семьи в чрезвычайных ситуациях.

ЕС уполномочен поддерживать и дополнять политику здравоохранения стран ЕС, примером того является решение 1082/2013/ЕС о серьезных трансграничных угрозах здоровью. ЕС работает с 28 государствами-членами ЕС, а также со странами, подавшими заявки на участие в процессе расширения ЕС, и другими странами Европейской экономической зоны (ЕЭЗ). Кроме того, ЕК сотрудничает с Европолом, Европейской медицинской ассоциацией, Европейским региональным бюро ВОЗ и многими другими организациями. Структуры ЕС в области безопасности здоровья и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения включают, среди прочего, сети эпидемиологического надзора, созданные ECDC, Комитет по безопасности здоровья, включая его подгруппы по конкретным темам, таким как готовность; систему раннего предупреждения и реагирования (EWR) ЕС; программу здравоохранения ЕС, которая обеспечивает подготовку кадров по вопросам осуществления ММСП, а также разрабатывает и осуществляет совместные действия в различных областях, таких как готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, вакцинация и реагирование на особо опасные патогены; а также механизм защиты гражданского населения ЕС,

посредством которого чрезвычайные бригады направляются в третьи страны по просьбе государств-членов или ВОЗ. Кроме того, ЕС сотрудничает по вопросам безопасности здоровья с другими инициативами, такими как G20 или GHSA.

В состав SEEHN входят девять государств-членов, включая Албанию, Болгарию, Боснию и Герцеговину, Израиль, Молдову, Черногорию, Республику Северная Македония, Румынию и Сербию. В 2018 году в Тель-Авиве, Израиль, участниками сети была подписана стратегия субрегионального сотрудничества на 2018-2023 годы, которая включает установление прочных связей между работой по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, гуманитарных кризисов, мира и развития. Кроме того, в 2017 году страны SEEHN подписали Кишиневское обязательство по укреплению сотрудничества в области общественного здравоохранения в соответствии с реализацией ЦУР в субрегионе.

Ряд партнеров подчеркнули важность межсекторного сотрудничества для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, поскольку иногда необходимые возможности отсутствуют в секторе здравоохранения, но присутствуют в других секторах. В связи с этим дополнительный потенциал часто обеспечивается подразделениями гражданской обороны при министерствах внутренних дел. По этой причине такими партнерами, как ECDC, разрабатываются учебные модули для сотрудников немедицинского профиля, таких как службы спасения. Тем не менее были признаны трудности, иногда возникающие в связи с тем, что различные сектора ставят перед собой различные цели. Было также отмечено, что учреждения должны прийти к более глубокому общему пониманию того, как работать над вовлечением общественности.

Партнеры ООН, такие как ЮНИСЕФ, ЮНФПА и МОМ, выделили работу по обеспечению готовности и реагированию посредством полного осуществления ММСП (2005 г.) в качестве одного из своих приоритетов и приветствовали принятие Регионального плана действий в качестве средства активизации усилий в этом направлении. Было предложено укрепить сотрудничество в проведении СВО и ОПМ, а также разработке НПД. Кроме того, было подчеркнуто важное значение медицинских потребностей уязвимых групп населения, например предоставления услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и планирования семьи женщинам и детям или комплексному медицинскому обслуживанию и профилактике болезней среди беженцев и мигрантов в чрезвычайных ситуациях.

Европейское региональное бюро ВОЗ приветствовало прочные партнерские отношения со всеми организациями, как на региональном, так и на глобальном уровнях, и призвало ВОЗ и партнеров изучить совместные возможности для расширения сотрудничества с гражданским обществом.

Движение вперед – следующие шаги до 2023 года

В целях ускорения осуществления Регионального плана действий было представлено предложение о создании технического процесса, обеспечивающего последующую деятельность. Кроме того, участники были проинформированы о продолжающихся усилиях Европейского регионального бюро ВОЗ по мониторингу прогресса в осуществлении Регионального плана действий. Эти дискуссии завершились обсуждением итогового резюме совещания.

Ускорение темпов осуществления Регионального плана действий

Выступающий: Haris Hajrulahovic, руководитель программной области Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ

Европейское региональное бюро ВОЗ представило на обсуждение предложение о создании последующих технических процедур в целях ускорения осуществления Регионального плана действий. Последующие технические процедуры будут служить инструментом укрепления технического сотрудничества посредством проведения ежегодных консультаций, которые позволят ключевым заинтересованным сторонам из 53 стран Европейского региона встретиться и обсудить конкретные технические приоритеты и новые темы в области обеспечения готовности и реагирования в области общественного здравоохранения.

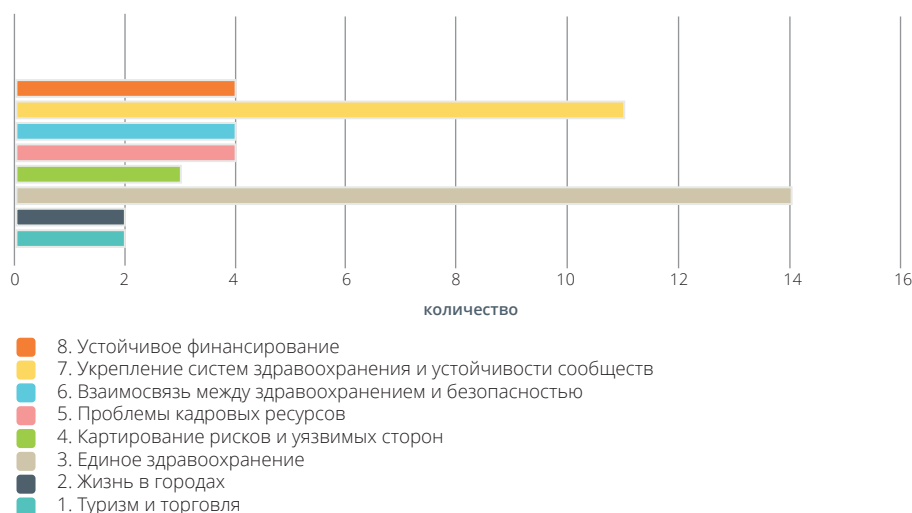
Полномочия Европейского регионального бюро ВОЗ по созыву совещаний будут использоваться для привлечения внимания к разнообразию региона и содействия общему укреплению его потенциала в области обеспечения готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Последующие технические процедуры также обеспечат возможность для систематического и устойчивого сотрудничества и коммуникации между многими инициативами, которые появились в области безопасности общественного здоровья в последние годы.

Создание последующих технических процедур позволит обеспечить:

1. Поддержку и расширение прав и возможностей министерств здравоохранения для того, чтобы поставить обеспечение готовности в области общественного здравоохранения и принятия ответных мер в качестве приоритета как в рамках сектора здравоохранения, так и при работе с другими секторами
2. Улучшение координации действий в странах с использованием опыта, знаний и ресурсов всего Европейского региона, а также существующих партнерств
3. Создание регулярных возможностей для динамичного диалога по техническим темам, приоритетным в области обеспечения готовности и реагирования, уделяя особое внимание объединению секторов и ключевых заинтересованных сторон

Для обеспечения функционирования последующих технических процедур было предложено проводить ежегодные технические консультации по вопросам готовности и реагирования в области общественного здравоохранения в целях поддержания приверженности и диалога между заинтересованными сторонами в рамках осуществления Регионального плана действий. Каждая ежегодная консультация будет посвящена конкретным темам. Отвечая на вопрос о том, какие темы участники хотели бы обсудить в ходе этих консультаций, они определили в качестве главного приоритета политику «Единое здравоохранение», за чем следует укрепление систем здравоохранения и повышение устойчивости сообществ (Рис.6).

Рис. 6. Что бы могло стать самой важной темой для обсуждения на ежегодной консультации экспертов?



Для поддержки работы в рамках проведения последующих технических процедур в течение всего года было предложено создать несколько рабочих потоков. Например, один рабочий поток будет сосредоточен на укреплении технического и научного сотрудничества путем:

- улучшения сотрудничества между национальными координаторами по ММСП в Европейском регионе
- проведения региональных и субрегиональных учений по обеспечению готовности и реагированию в области общественного здравоохранения
- понимания того, как обеспечить практическую реализацию взаимосвязей между вопросами безопасности здоровья и укреплением системы здравоохранения
- подготовки ежегодного анализа рисков для европейского региона ВОЗ, который обеспечивал бы принятие мер на региональном и страновом уровнях исходя из строгих фактических данных
- обмен опытом и извлеченными уроками, в том числе с помощью онлайн-инструментов

Что касается последнего, то участникам был задан вопрос об их мнении и заинтересованности в создании онлайн-форума – WHEN, что означает сеть ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, – который позволит специалистам в области чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирования на них взаимодействовать, поднимать вопросы, обмениваться опытом и быстро получать доступ к выбранным ноу-хау. Ответы участников кратко представлены на рисунках 7-12.

Рис. 7. Как вы думаете, будут ли специалисты сектора здравоохранения вашей страны заинтересованы в использовании онлайн-форума для обмена знаниями о готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагировании на них?

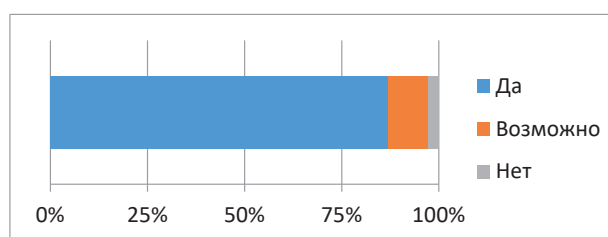


Рис. 8. Как вы думаете, будут ли специалисты сектора здравоохранения вашей страны заинтересованы в использовании онлайн форума для получения знаний о готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагировании на них?

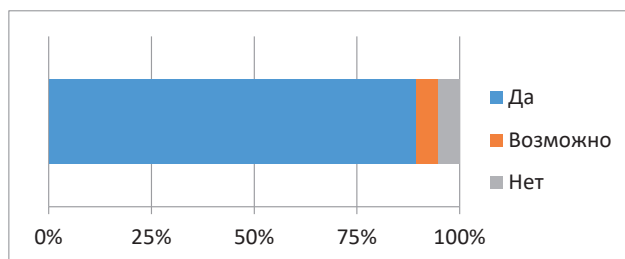


Рис. 9. Как вы думаете, насколько вероятно, что форум будет использоваться другими государственными учреждениями в вашей стране, например различными министерствами или ведомствами?

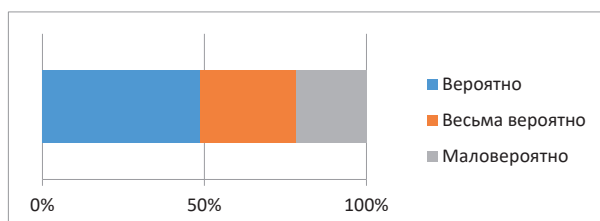


Рис. 10. Насколько актуальным, по вашему мнению, был бы онлайн форум для поддержания готовности вашей страны и ее потенциала реагирования?

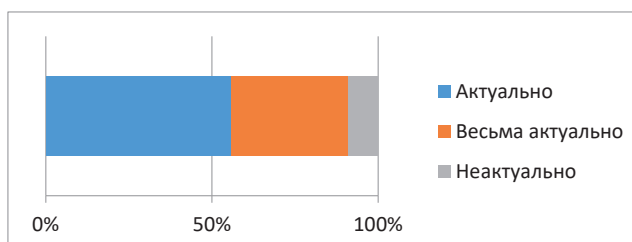


Рис. 11. Какие темы вы хотели бы обсудить, присоединившись к онлайн форуму?

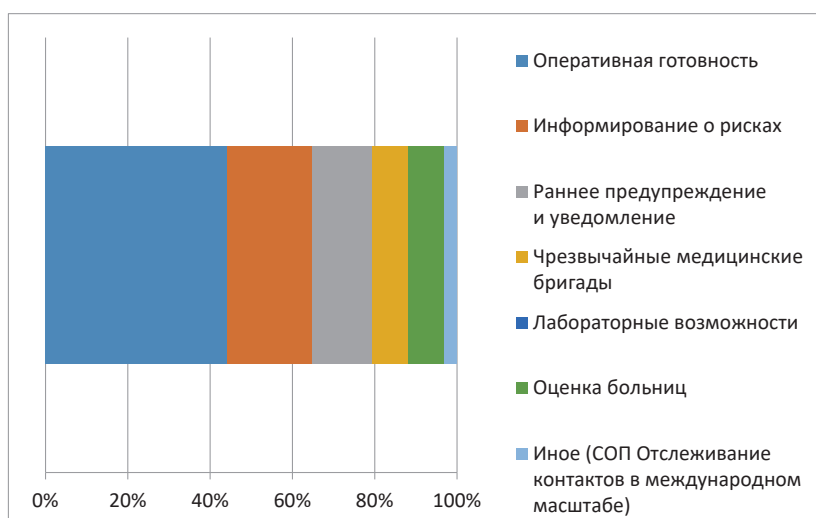
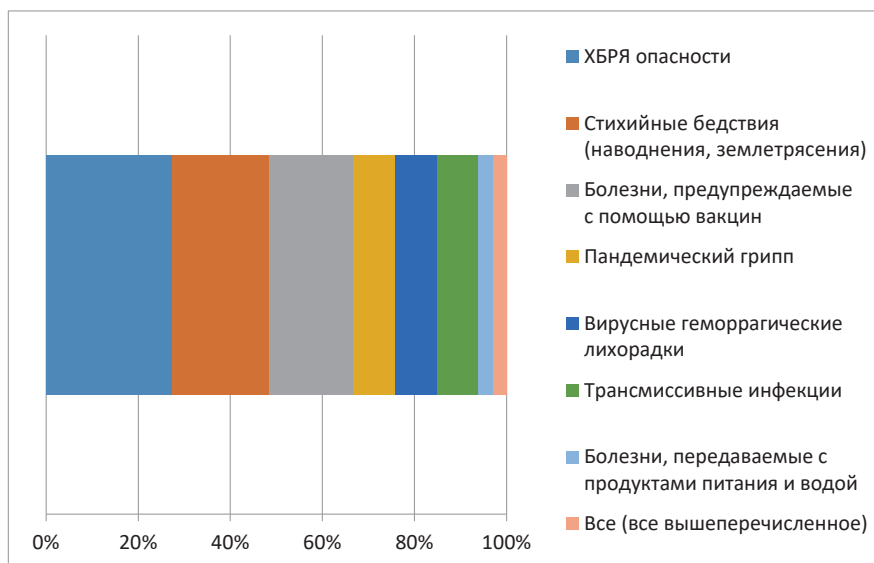


Рис. 12. Какие опасности для здоровья вы хотели бы обсудить на онлайн форуме?



Второе направление работы было предложено сосредоточить на координации партнерских отношений, коммуникации и межсекторном сотрудничестве, с тем чтобы обеспечить осуществление Регионального плана действий на основе совместных и скоординированных усилий. Это можно было бы сделать путем максимального усиления межстрановой деятельности по наращиванию потенциала или обеспечения того, чтобы усилия по обеспечению готовности и реагированию в области общественного здравоохранения между субрегиональными сетями, такими как SEEHN или Евразийский экономический союз, были согласованы и дополняли друг на друга.

Мониторинг осуществления Регионального плана действий

Выступающий: Nicolas Isla, руководитель программной области Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ

Европейское региональное бюро ВОЗ представило предлагаемый подход к мониторингу осуществления Регионального плана действий. Хотя включения дополнительных требований к отчетности не предполагается, для обеспечения выполнения согласованных обязательств существенно важна подотчетность в рамках осуществления плана. Региональный план действий соответствует концепции, миссии и стратегическим изменениям, принятым в ОПР13, включая акцент на достижение результатов в странах, формирование представления об обеспечении мер готовности и реагирования в области общественного здравоохранения как глобального общественного блага, а также необходимость усиления стратегического руководства в этой области.

Осуществление Регионального плана действий послужит для Европейского регионального бюро ВОЗ средством содействия достижению цели ОПР13, предусматривающей защиту дополнительно 1 миллиарда человек от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и ее трех конечных результатов: подготовки стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, предотвращение эпидемий и пандемий, быстрое выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них.

Конечные результаты, заложенные в ОПР13, представляют собой совместную ответственность ВОЗ и государств-членов за промежуточные результаты и полученный эффект, намеченные в рамках целевого показателя в три миллиарда. Было отмечено, что вслед за 144-й сессией Исполнительного комитета (ИК) ВОЗ, состоявшейся в январе 2019 года в Женеве, Швейцария, началось обсуждение процесса оценки эффекта ОПР13, и что Европейское региональное бюро ВОЗ будет продолжать следить за этими обсуждениями.

ми на глобальном уровне для согласования мониторинга осуществления Регионального плана действий по мере необходимости.

Осуществление Регионального плана действий также будет способствовать достижению ЦУР в Европейском регионе ВОЗ, особенно цели 3.d, касающейся укрепления потенциала всех стран, в частности развивающихся, в области раннего предупреждения об опасностях, сокращения рисков и управления рисками для здоровья на национальном и глобальном уровнях. Помимо этого, Региональный план действий будет косвенно способствовать успехам в других областях, таких как достижение ЦУР 1 по ликвидации нищеты во всех ее формах или ЦУР 13 по принятию срочных мер по борьбе с изменением климата и его последствиями.

Обсуждение

В ходе обсуждения было подчеркнуто, что это была первая возможность представить участникам предложение о создании последующих технических процедур. Поэтому цель сессии состояла в том, чтобы провести предварительное обсуждение этой темы. Было отмечено, что в предыдущих дискуссионных и рабочих группах обсуждались многие проблемы, включая необходимость нахождения равновесия между действиями на местном уровне и устранением трансграничных угроз, требующих межстрановых подходов. Меры по решению этих проблем должны быть приоритетными и согласованными с существующими инициативами.

Несколько представителей выразили свою поддержку работе ВОЗ по координации осуществления ММСП (2005 г.) в рамках Регионального плана действий и в сотрудничестве с партнерами. Они согласились с тем, что любые действия по продвижению этой работы должны предприниматься в сотрудничестве с существующими инициативами, с тем чтобы избежать дублирования и обеспечить синергетическое взаимодействие. Кроме того, было подчеркнуто, что для полного осуществления ММСП (2005 г.) необходимы как технический потенциал, так и политическая приверженность – в этой связи Европейскому региональному бюро ВОЗ была выражена признательность за организацию консультаций на уровне министров по итогам технического совещания в Стамбуле. Была дана высокая оценка усилиям по согласованию будущей работы по осуществлению Регионального плана действий с рамками ОПР13. Было отмечено, что любое предложение в отношении действий ВОЗ, требующих финансовых и административных обязательств, должно обсуждаться руководящими органами ВОЗ. Кроме того, в качестве хорошего примера укрепления координации и развития технического сотрудничества была особо упомянута глобальная платформа стратегического партнерства ВОЗ по ММСП (2005 г.) и безопасности здоровья (SPH).

Европейское региональное бюро ВОЗ предоставило заверения в том, что все усилия Европейского регионального бюро ВОЗ по осуществлению Регионального плана действий будут предприниматься согласованно на всех уровнях организации. Замечания и предложения государств-членов относительно полезности предлагаемых последующих технических процедур, а также путей дальнейшего осуществления контроля за осуществлением Регионального плана действий приветствовались как на самом совещании, так и после его завершения. Подводя итоги дискуссии, Европейским региональным бюро ВОЗ была подчеркнута роль последующих технических процедур как средства обмена опытом и передовой практикой в области обеспечения готовности и реагирования систем общественного здравоохранения на техническом уровне, в то время как дискуссии, требующие политических обязательств, будут продолжаться в рамках руководящих органов ВОЗ.

Обсуждение итогов

Участники подчеркнули необходимость улучшения координации и общего понимания вопросов управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, включая использование ресурсов. Предложенные последующие технические процедуры были одобрены в качестве средства восполнения этих пробелов и содействия обмену опытом. В качестве областей, в которых необходимо добиться улучшения

ситуации, были выделены укрепление законодательной базы, совершенствование знаний, основанных на рисках и связанных с ними факторах, способствующих принятию обоснованных решений, а также содействие обмену информацией и совершенствование коммуникации.

Европейское региональное бюро ВОЗ представило проект итогового резюме обсуждений, проведенных на техническом совещании высокого уровня, который будет представлен на консультациях на уровне министров. Были признаны и высоко оценены вклады государств-членов, а странам было рекомендовано представить любые дополнительные замечания или предложения. Различные представители высказали мнение о том, что риски и связанные с ними факторы, включенные в итоговое резюме, должны быть сформулированы в качестве примеров, и предложили включить в список УПП. Кроме того, они предложили прямо указать, что никаких дополнительных требований к отчетности для целей контроля за осуществлением Регионального плана действий не последует.

Итоговое резюме, согласованное в результате этих обсуждений, а также в ходе консультаций на уровне министров 14 февраля 2019 года и в ходе последующих консультаций, приводится в приложении 5. В нем признается необходимость реализации концепции Регионального плана действий и продвижения вперед в достижении его целей и заложенных в нем действий путем:

- a. обеспечения политической приверженности высокого уровня устойчивым инвестициям на протяжении всего процесса осуществления Регионального плана действий.
- b. ускорения осуществления Регионального плана действий путем создания возможностей для диалога и обмена опытом.
- c. регулярного мониторинга прогресса в осуществлении Регионального плана действий в соответствии с требованиями ММСР (2005 г.) без дополнительных требований к отчетности.

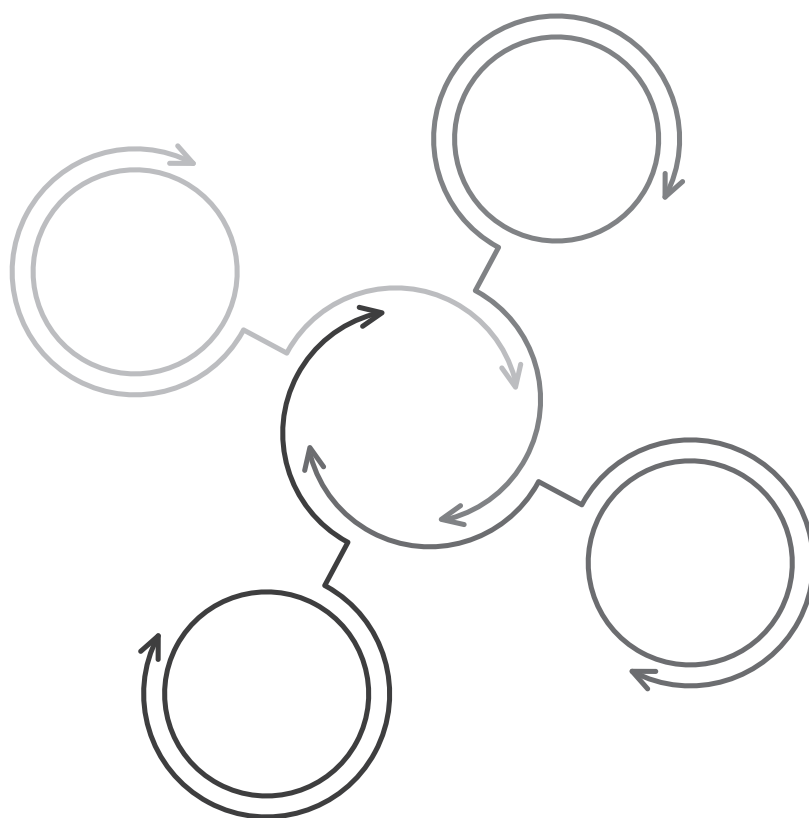
Заключительные замечания

Европейское региональное бюро ВОЗ подчеркнуло насыщенность дискуссий, проведенных в ходе двухдневного технического совещания высокого уровня, а также твердую приверженность, продемонстрированную государствами-членами и партнерами в отношении обеспечения готовности в области общественного здравоохранения и ответных мер на всех уровнях. Были одобрены дальнейшие замечания и предложения по созданию последующих технических процедур в целях ускорения осуществления Регионального плана действий, а также по приоритетным техническим областям. Было признано, что после проведения аналогичных дискуссий в Санкт-Петербурге в 2017 году и Мюнхене в 2018 году был достигнут значительный прогресс, и ВОЗ по-прежнему выражает приверженность поддержке государств-членов и партнеров в процессе продвижения общего понимания и сотрудничества в области чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Было вновь заявлено, что любая будущая работа по осуществлению Регионального плана действий не приведет к дублированию усилий на различных уровнях организации. Консультация на уровне министров, которая состоится на следующий день, предоставит возможность довести технические вопросы, обсуждавшиеся в течение предыдущих двух дней, до сведения директивных органов в соответствии с просьбой участников технического совещания высокого уровня, организованного в Мюнхене в 2018 году.



Консультация на уровне Министров по осуществлению Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

14 февраля 2019 г.



Введение

Вслед за техническим совещанием высокого уровня состоялись консультации на уровне министров, в которых приняли участие министры, заместители министров и высокопоставленные представители из 32 стран, с тем чтобы доложить о результатах обсуждений, проведенных в предыдущие дни, и обсудить вопрос о том, как наилучшим образом обеспечить политическую приверженность высокого уровня, необходимую для осуществления Регионального плана действий. Совещание на уровне министров проходило под председательством Норвегии. Программа консультаций на уровне министров приводится в Приложении 2.

Приветственные обращения

Совещание министров открыла Директор Европейского регионального бюро ВОЗ, выразив свою признательность за оказанное гостеприимство Министерству здравоохранения Турции, а также Министерству здравоохранения Германии за финансовую поддержку работы ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Были с удовлетворением отмечены состоявшиеся в течение предыдущих двух дней на техническом совещании высокого уровня обсуждения вопроса о том, как воплотить обязательства, согласованные в Региональном плане действий, в конкретные действия на региональном и страновом уровнях.

Министр здравоохранения Турции подчеркнул актуальность решения проблем чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и гуманитарных чрезвычайных ситуаций как центрального компонента глобального здравоохранения. Хотя каждый регион и страна сталкиваются со своими характерными рисками для здоровья, многие риски едины для всех. Для решения этой проблемы мировое сообщество создало мощные международные органы и учреждения, обеспечивающие международное сотрудничество, благое управление и устойчивость систем здравоохранения. В этой связи ОПР13 и Региональный план действий открывают новую возможность усиления сотрудничества в области чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, соответственно на глобальном и региональном уровнях. Большая работа ведется в Турции, где улучшение доступа к медицинским услугам и повышение уровня готовности и ответных мер в области общественного здравоохранения являются приоритетными направлениями инвестиций.

Основные доклады

Обеспечение защиты людей от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

Выступающий: Д-р Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ выразила признательность правительству Турции в связи с гуманной реакцией, особенно со стороны сектора здравоохранения, на значительное увеличение числа беженцев, прибывающих из Сирии в последние годы. Это дает прекрасный пример достижения цели ВОУЗ, изложенной в ОПР13.

Было отмечено, что организация министерских консультаций сама по себе является доказательством беспрецедентного импульса к объединению усилий для защиты людей от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Для этого необходимо претворить в жизнь многочисленные политические обязательства по обеспечению готовности и реагированию в области общественного здравоохранения, согласованные в Региональном плане действий, а также во многих других глобальных рамках. Например, Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года впервые включает конкретную

цель по укреплению возможностей для осуществления ММСП (2005 г.) в полном объеме. Кроме того, было отмечено, что реформа ООН и новая система координаторов-резидентов открывают новые возможности для укрепления сотрудничества между партнерами и секторами в области охраны здоровья населения.

В последние годы, в том числе и на политических форумах, таких как встречи G20, все чаще признается необходимость улучшения сотрудничества при наступлении чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Кроме того, появилось много плодотворных инициатив в области безопасности общественно-го здоровья и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, например, под эгидой ЕС, SEEHN или Восточного экономического форума. В этой связи Региональный план действий предоставляет возможность обеспечить взаимное дополнение этих инициатив.

Было подчеркнуто, что путь к совершенствованию работы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения уже был проложен всеобъемлющим и преобразующим образом в рамках Европейской политики здравоохранения «Здоровье-2020». Связь между укреплением систем здравоохранения и повышением готовности к чрезвычайным ситуациям, эпиднадзором и ответными мерами была включена в качестве одной из четырех приоритетных областей рамочной программы. Кроме того, две стратегические цели политики Здоровье-2020 занимают центральное место в работе по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Во-первых, крайне важно уменьшить неравенство в способности обеспечить готовность к чрезвычайным ситуациям, реагировать на них и восстанавливаться после их завершения, поскольку чрезвычайные ситуации часто затрагивают в большей степени бедные и наиболее уязвимые группы населения. Во-вторых, руководство и управление здравоохранением должны совершенствоваться в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения путем внедрения общегосударственного подхода и участия всего общества.

Наконец, участникам напомнили о ведущей роли, которую играет Европейский регион в реагировании на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения не только в пределах своих собственных границ, но и за их пределами, финансируя мероприятия по обеспечению готовности и реагированию, разрабатывая новые вакцины или направляя специалистов на передовую линию для поддержки операций реагирования в третьих странах. В этой связи всем государствам-членам была выражена благодарность за их неизменную приверженность делу защиты общественного здравоохранения независимо от источника рисков. Было подчеркнуто, что сектор здравоохранения должен подавать пример другим странам в то время, когда международное сотрудничество сталкивается с трудностями во многих областях.

Аргументы в пользу инвестирования в обеспечение готовности и реагирования в области общественного здравоохранения: призыв к совместным действиям в Европейском регионе

Выступающий: Д-р Nedret Emiroglu, директор по управления программами и директор отдела чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и инфекционных заболеваний Европейского регионального бюро ВОЗ

Европейское региональное бюро ВОЗ представило обзор различных рисков для здоровья, влияющих на страны Европейского региона, таких как стихийные бедствия, экстремальные погодные явления, воздействие небезопасных продуктов питания, рост трансмиссивных заболеваний, вспышки инфекционных заболеваний или социально-экономическая и политическая нестабильность. Прошлые события в Европейском регионе, такие как вспышка, вызванная E.coli в 2011 году, которая привела к 53 смертям, 3950 случаям инфекции и стоила примерно 1,3 миллиарда долларов экономических потерь для фермеров и промышленности, показали, что все страны без исключения уязвимы к воздействию чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

Согласно обоснованию инвестиций ВОЗ на 2019-2023 годы, для достижения глобального целевого показателя ОПР 13 предоставить более эффективную защиту от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек, необходим общий объем инвестиций в размере 28,9 миллиарда долларов США. Ожидается, что эти инвестиции приведут к спасению 1,5 миллиона человеческих жизней и экономической выгоде в размере 240 миллиардов долларов США. В результате каждый 1 доллар

США, инвестированный в чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, принесет экономическую отдачу в размере 8,3 доллара США.

Располагая техническими и программными инструментами и зная о социальной и экономической отдаче от инвестиций в чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ подчеркнуло, что основные узкие места на пути повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения являются в основном политическими, финансовыми и институциональными. Региональный план действий направлен на оказание поддержки странам в преодолении этих препятствий путем определения приоритетных действий на протяжении всего цикла ЧС. К ним относятся:

- обеспечение выполнения политических и финансовых обязательств по осуществлению ММСП (2005 г.)
- использование картирования опасностей и оценки потенциала для информационного планирования готовности
- укрепление систем здравоохранения, в том числе за счет создания квалифицированной рабочей силы
- улучшение сотрудничества на основе многосекторных подходов, в том числе путем расширения возможностей НК ММСП для работы в различных секторах
- реализация национальных лабораторных стратегий с обеспечением качества
- обеспечение своевременного выявления событий, оценки и уведомления об эпидемиологических данных для информирования о рисках и принятия обоснованных решений и
- обеспечение готовности к реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения на национальном и международном уровнях

Представление итогового резюме

Для осуществления этих действий и реализации концепции Регионального плана действий Европейское региональное бюро ВОЗ представило три ключевых пункта, которые были предложены в соответствии с предыдущими обсуждениями проекта итогового резюме. Эти три действия включают в себя:

- обеспечение политической приверженности на высоком уровне для поддержания инвестиций на протяжении всего осуществления Регионального плана действий
- ускорение осуществления Регионального плана действий путем создания возможностей для диалога и обмена опытом и
- регулярное отслеживание прогресса в осуществлении Регионального плана действий в соответствии с требованиями ММСП (2005 г.) и без дополнительных требований к отчетности

Был представлен проект документа. Замечания участников приветствовались в ходе и после министерских консультаций для обеспечения отражения всеобщего согласия.

Круглый стол с участием министров

Для обсуждения проблем и приоритетов на стратегическом и политическом уровнях в целях осуществления Регионального плана действий был организован круглый стол на уровне министров с участием 32 государств-членов Европейского региона. На обсуждение были вынесены следующие четыре темы в области обеспечения готовности и реагирования в области общественного здравоохранения:

- важность регионального диалога и скоординированных действий, для чего было предложено создать процесс последующих технических процедур, посредством которого предоставлялись бы регулярные возможности для обсуждения и сотрудничества на техническом уровне
- устойчивое финансирование и мобилизация ресурсов
- предоставление основных медицинских услуг на протяжении всего цикла управления чрезвычайными ситуациями и
- совершенствование доказательной базы для принятия решений

Итоги круглого стола

Представители подчеркнули значительный прогресс, достигнутый ВОЗ в области управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения в Европейском регионе после пандемии гриппа 2009 года, особенно в том, что касается использования научных данных для информирования процессов принятия решений в области обеспечения готовности и реагирования. Было выражено удовлетворение масштабом и глубиной обсуждений, проведенных на техническом совещании высокого уровня, которое призвало к расширению сотрудничества на региональном и страновом уровнях.

Несколько представителей поздравили ВОЗ с продолжением обсуждений, проведенных на предыдущих совещаниях в Санкт-Петербурге и Мюнхене, и приветствовали организацию аналогичных консультаций на ежегодной основе. Было отмечено, что ведущая роль ВОЗ в организации политического диалога имеет важнейшее значение для осуществления статьи 44 ММСП (2005 г.) о международном сотрудничестве.

Представители высоко оценили Региональный план действий, а также координирующую и ведущую роль ВОЗ в его осуществлении. Была подчеркнута необходимость комплексного подхода к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, осуществления ММСП (2005 г.) для повышения уровня готовности при одновременном обеспечении эффективной профилактики в целях уменьшения уязвимости и эффективного реагирования. Было напомнено, что ММСП (2005 г.) является юридически обязательным документом, реализация которого является предметом ежегодных сессий ВА3.

В качестве примера того, как чрезвычайные ситуации должны решаться всеобъемлющим и гуманным образом при обеспечении полного доступа к медицинским услугам была упомянута реакция сектора здравоохранения на приток сирийских беженцев в Турцию. Было отмечено, что основной особенностью систем здравоохранения, способных защитить людей от воздействия чрезвычайных ситуаций, является их устойчивость. Было подчеркнуто, что мероприятия по обеспечению готовности и реагированию в области общественного здравоохранения должны способствовать укреплению систем здравоохранения, а также применению подхода, учитывающего все опасности. Кроме того, универсальный характер чрезвычайных ситуаций является важным фактором для обеспечения готовности и реагирования.

чайных ситуаций в области здравоохранения подчеркивает необходимость укрепления сотрудничества между всеми странами, и особенно теми, которые находятся в уязвимом положении.

ВОЗ было рекомендовано продолжать содействовать расширению возможностей для обмена опытом и передовой практикой между государствами-членами, в том числе посредством использования субрегиональных сетей, таких как SEEHN. ВОЗ было также настоятельно рекомендовано пригласить принять участие в аналогичных совещаниях по вопросам готовности и реагирования в области общественного здравоохранения другие сектора. Сотрудничество между секторами здравоохранения и другими секторами было признано жизненно важным как на национальном, так и на международном уровнях. Укрепление возможностей готовности и реагирования в области общественного здравоохранения необходимо на всех уровнях системы здравоохранения, особенно в пунктах въезда и в секторе туризма. Для обеспечения финансовой поддержки в этой области необходимо активизировать информационно-разъяснительную работу.

Другими конкретными областями, в которых при осуществлении Регионального плана действий нужна поддержка ВОЗ, стали совершенствование законодательства, проведение мероприятий по наращиванию потенциала, использование добровольных инструментов мониторинга и оценки, таких как CBO, SimEx и ОПМ, а также оказание поддержки в определении ролей и обязанностей между различными секторами и заинтересованными сторонами.

Представители также приветствовали поддержку ВОЗ в деле укрепления потенциала НК по ММСП. Была подчеркнута важная роль Лионского бюро ВОЗ в осуществлении ММСП (2005 г.). Например, было отмечено, что в 2018 году в Лионе было организовано совещание высокого уровня, на котором была подчеркнута необходимость многосекторного сотрудничества в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и на всех уровнях управления.

Заключительные замечания и последующие шаги

Европейское региональное бюро ВОЗ поблагодарило всех участников за их приверженность воплощению Регионального плана действий в конкретные действия, продвигаясь вперед в его практической реализации. Было подчеркнуто, что центральное место в работе по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения занимает солидарность, поскольку ни одна страна не может справиться с ними самостоятельно. Участие других секторов было единодушно признано одним из важнейших факторов успешного осуществления Регионального плана действий. Это также будет поощряться на уровне системы Организации Объединенных Наций посредством обновленных функций координатора-резидента ООН. Наконец, хотя политические дискуссии по вопросам готовности и реагирования в области общественного здравоохранения будут продолжены на предстоящих сессиях РК, необходимы дополнительные возможности для укрепления сотрудничества на техническом уровне. Создание процесса последующих технических процедур позволит укрепить техническое сотрудничество с участием всех соответствующих секторов и субъектов.

Приложение I.

Программа технического совещание высокого уровня, посвященного реализации Плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

В сентябре 2018 г. на 68-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ государства-члены Европейского региона ВОЗ приняли резолюцию EUR/RC68/R7 относительно Плана действий по усилению готовности и реагирования в области общественного здравоохранения в Европейском регионе.

Для продвижения вперед в деле практической реализации Плана действий необходимо, чтобы те, кто работает в секторе здравоохранения, на самом высоком политическом и техническом уровнях, имели твердую приверженность его концепции и целям. Более того, План требует согласования и приведения в действие процесса вовлечения государств-членов, партнеров и других заинтересованных сторон из сектора здравоохранения и за его пределами в целях обеспечения устойчивой политической приверженности, скоординированного осуществления и взаимной подотчетности.

На этом критическом этапе Европейское региональное бюро ВОЗ призвало провести совещание высокого уровня, за которым последуют консультации на уровне министров.

ЦЕЛЬ СОВЕЩЕНИЯ

Обеспечение устойчивой приверженности и лидерства всех государств-членов для полного осуществления Плана действий по усилению готовности и реагирования в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

Повестка дня построена вокруг четырех целей:

- **Объединить** усилия по повышению готовности и усилению ответных мер в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ вокруг общего видения путей продвижения вперед и взаимной подотчетности.
- **Обсудить** создание совместно согласованных платформ для ускорения осуществления плана действий и соответствующих механизмов мониторинга
- **Поделиться** опытом и обеспечить содействие диалогу по взаимодействию, передовому опыту и общим проблемам между государствами-членами, ВОЗ и партнерами в целях осуществления плана действий.
- **Определить** приоритетные области, в которых требуется поддержка со стороны ВОЗ и партнеров, а также инновационные подходы для усиления готовности и реагирования в области общественного здравоохранения таким образом, чтобы способствовать достижению соответствующих целей, таких как укрепление устойчивости систем здравоохранения и сообществ, межсекторное сотрудничество и снижение уязвимости к рискам для здоровья.

Предварительная программа

ВТОРНИК, 12 ФЕВРАЛЯ 2019 Г.

Основной ведущий: Cristiana Salvi, Менеджер Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ

8:00 – 9:00	Приветственный кофе и регистрация
9:00 – 9:30	Вступительное слово Pavel Ursu, Представитель ВОЗ в Турции Заместитель министра здравоохранения, Турция Nedret Emiroglu, Директор по управлению программой и Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным болезням, Европейское региональное бюро ВОЗ
9:30 – 9:35	Видео о Программе по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения ВОЗ
9:35 – 9:45	Цель и задачи совещания Tanja Schmidt, технический сотрудник, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ
	Заседание 1: Обзор текущего положения – усиление готовности и ответных мер в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ <i>На этом заседании будут освещены концепция, ценности и принципы, лежащие в основе Плана действий по усилению готовности и реагирования в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, и как они соотносятся с обязательствами, принятыми в рамках Пятилетнего глобального стратегического плана по усилению готовности и реагирования в области здравоохранения, и 13-й Глобальной программы действий (GPW13) ВОЗ. На сессии будет также представлен обзор состояния готовности и потенциала реагирования в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.</i>
9:45 – 10:15	Выступления <i>Переход от Пятилетнего глобального стратегического плана к Региональному плану действий и его реализация – обзор состояния готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ</i> Dorit Nitzan, Координатор по вопросам чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным болезням, Европейское региональное бюро ВОЗ

ВТОРНИК, 12 ФЕВРАЛЯ 2019 Г.

10:15 – 10:45

Перерыв на кофе

Заседание 2: Практическая реализация плана действий – максимальное взаимодействие для решения общих задач

На этом заседании будет предоставлена возможность обмениваться опытом и наметить пути решения общих проблем, связанных с осуществлением мер, предусмотренных тремя основными компонентами плана действий. Особое внимание будет уделено тому, как план действий может помочь в решении межсекторных вопросов, таких как реализация подхода «Единое здравоохранение», интеграция безопасности в области здравоохранения и укрепления системы здравоохранения, осуществления взаимосвязи между гуманитарной деятельностью и развитием, защиты уязвимых групп населения в условиях чрезвычайных ситуаций и многих других. Акцент также будет сделан на необходимость активизации совместной работы и укрепления взаимной ответственности между региональными партнерами для получения максимального эффекта в странах. Кроме того, на заседании будет представлена обновленная информация о ходе осуществления приоритетных мероприятий, определенных на Советании высокого уровня по ускорению темпов осуществления международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.) и усилению готовности к чрезвычайным ситуациям в Европейском регионе ВОЗ.

10:45 – 11:45

Дискуссионный форум по стратегическому компоненту 1: Создание, укрепление и поддержание основных возможностей государств-участников, требуемых в соответствии с ММСП (2005 г.)

Ведущий: Caroline Brown, менеджер программы, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ

Участники дискуссии: будут объявлены позднее

11:45 – 12:45

Дискуссионный форум по стратегическому компоненту 2: Усиление управления событиями и соблюдение требований ММСП (2005 г.)

Ведущий: Jukka Pukkilä, менеджер программы, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ

Участники дискуссии: будут объявлены позднее

12:45 – 14:00

Обед

Продолжение заседания 2: Практическая реализация плана действий – максимальное взаимодействие для решения общих задач

14:00 – 15:00

Дискуссионный форум по стратегическому направлению 3: Оценка достигнутого и содействие подотчетности

Ведущий: Nicolas Isla, руководитель группы, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ

Участники дискуссии: будут объявлены позднее

ВТОРНИК, 12 ФЕВРАЛЯ 2019 Г.

15:00 – 15:30

Перерыв на кофе

15:30 – 16:30

Групповое обсуждение региональных инициатив по обеспечению готовности и реагирования в области общественного здравоохранения

Ведущие: Dorit Nitzan, Координатор по вопросам чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным болезням, Европейское региональное бюро ВОЗ и Wolfgang Philipp, руководитель программы кризисного управления и обеспечения готовности в здравоохранении, Европейская комиссия

Участники дискуссии: будут объявлены позднее

СРЕДА, 13 ФЕВРАЛЯ 2019 Г.

Основной ведущий: Cristiana Salvi, менеджер Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ

Заседание 3: Практическая реализация плана действий – поиск решений для улучшения результата

На этом заседании будет предпринята попытка оказать содействие выявлению механизмов и решений, способствующих успешному осуществлению плана действий. На основе предыдущих обсуждений, состоявшихся в Мюнхене, Германия, были определены приоритетные области межсекторного взаимодействия. Участники будут распределены между шестью рабочими группами, в которых будет проходить поиск решений по преодолению препятствий, имеющихся в четырех межсекторных областях, для определения конкретных важнейших действий по каждому компоненту плана действий. Каждые 60 минут участники будут переходить в новую рабочую группу. В состав каждой рабочей группы войдут два постоянных ведущих, которые будут руководить обсуждением и информировать всех участников о ходе дискуссии в конце сессии.

9:00 – 9:15

Введение в работу по группам

Adrienne Rashford, руководитель группы, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ






СРЕДА, 13 ФЕВРАЛЯ 2019 Г.

9:15 – 13:00



6 параллельных рабочих групп по следующим приоритетным темам Плана действий

Участники смогут выбрать 3 темы из списка:


Компонент 1

-  Национальное законодательство, политика и планы межсекторной координации по ММСП, включая подход «Единое здравоохранение»
-  Стратегии и методы работы по расширению участия клинического сектора в общественном здравоохранении
-  Укрепление систем здравоохранения для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования

Компонент 2

-  Уведомление и обмен информацией: процессы межсекторной координации для своевременного выявления, расследования, оценки рисков и обмена информацией
-  Обеспечение быстрого и адекватного реагирования: механизмы реагирования на чрезвычайные ситуации и координации развертывания и получения международной помощи

Компонент 3

-  Действия, основанные на фактических данных - устранение пробелов, выявленных посредством обязательной и добровольной отчетности в национальных планах действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения

13:00 – 13:45

Обед

13:45 – 15:00

Отчеты рабочих групп

15:00 – 15:30

Перерыв на кофе

Заседание 4: Содействие совместной и устойчивой приверженности и оценка достигнутого и результата

На данном заседании будут представлены предлагаемые платформы, призванные ускорить осуществление плана действий скоординированным и всеобъемлющим образом на основе устойчивой политической приверженности и тесного сотрудничества между всеми соответствующими секторами и партнерами. Также будет представлен проект механизма мониторинга осуществления регионального плана действий. В нем будут подчеркиваться предпринимаемые усилия по максимальному расширению существующих механизмов отчетности, недопущению дублирования и поощрению взаимной подотчетности в рамках глобальных и региональных инициатив. В частности, на заседании будут рассмотрены вопросы о том, как прогресс в осуществлении регионального плана действий может способствовать достижению цели защитить от чрезвычайных ситуаций в здравоохранении 1 миллиард человек, указанной в GPW13, а также выполнению других международных обязательств, таких как Повестка дня в области устойчивого развития до 2030 года.

15:30 – 16:10

Выступления

Платформы для ускорения реализации Плана действий по усилению готовности и реагирования в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ – Haris Hajrulahović, менеджер программы, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ

Механизм мониторинга осуществления Плана действий по усилению готовности и реагирования в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ – Nicolas Isla, Руководитель программы, Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ

16:10 – 16:40

Открытая дискуссия

Заседание 5: Движение вперед – последующие шаги до 2023 года

На этом заседании состоится ознакомление с итоговым резюме, которое будет представлено на Консультации на уровне министров 14 февраля 2019 года. Целью данного документа является подтверждение приверженности высшего руководства всех государств-членов делу усиления готовности и расширения возможностей реагирования в области общественного здравоохранения в Европейском регионе. Заседание завершится кратким изложением содержания дискуссий, состоявшихся в ходе совещания, и последующих шагов.

СРЕДА, 13 ФЕВРАЛЯ 2019 Г.

16:40 – 17:00	Представление итогового резюме Dorit Nitzan, Координатор по вопросам чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным болезням, Европейское региональное бюро ВОЗ
17:00 – 17:30	Открытое обсуждение и
17:30 – 17:45	Заключительное слово Nedret Emiroglu, Директор по управлению программой и Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным болезням, Европейское региональное бюро ВОЗ



Приложение II.

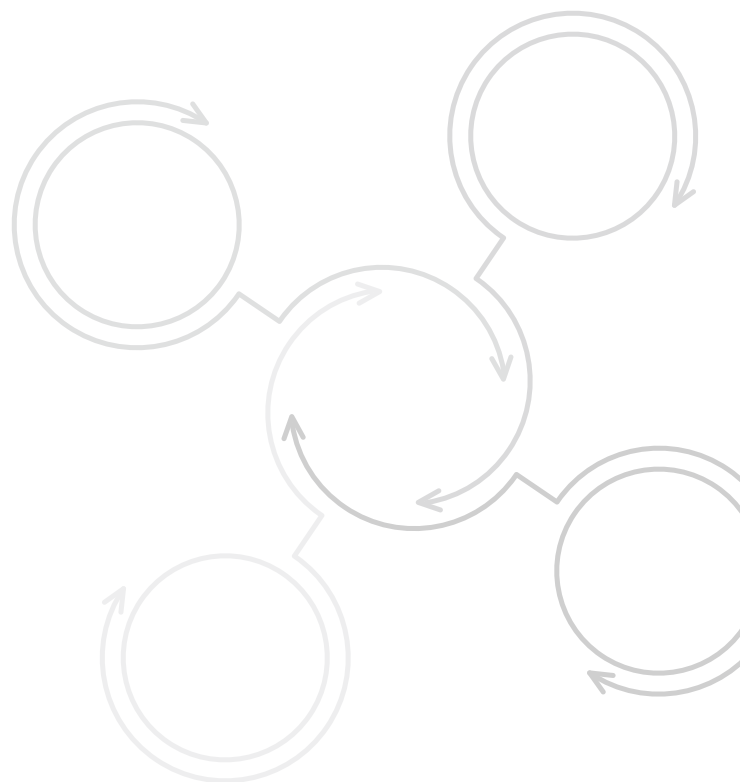
Программа министерской консультации,
посвященной реализации Плана действий для
повышения уровня готовности и реагирования
систем общественного здравоохранения в
Европейском регионе ВОЗ

Предварительная программа

Четверг, 14 февраля

09:00 – 09:30	Прибытие министров здравоохранения и делегаций
09:30 – 09:45	Приветственное слово (ожидается присутствие средств массовой информации) <ul style="list-style-type: none">▪ Д-р Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ▪ Министр здравоохранения Турции
09:45 – 10:25	Основные доклады Обеспечение защиты людей от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ Д-р Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ Аргументы в пользу инвестирования в обеспечение готовности и реагирования в области общественного здравоохранения: призыв к совместным действиям в Европейском регионе ВОЗ Д-р Nedret Emiroglu, Европейское региональное бюро ВОЗ
10:25 – 10:30	Видео о Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения
10:30 – 10:50	<i>Перерыв на кофе</i>

10:50 – 11:00	<p>Представление итогового резюме и замечаний участников Д-р Dorit Nitzan, Европейское региональное бюро ВОЗ</p>
11:00 – 12:00	<p>Обсуждение на уровне министров за круглым столом Ведущий: Д-р Nedret Emiroglu, Европейское региональное бюро ВОЗ Представление тем государствами-членами с последующим обсуждением</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Важность диалога и координации действий на региональном уровне ▪ Устойчивое финансирование и мобилизация ресурсов ▪ Предоставление основных медико-санитарных услуг на протяжении всего цикла управления чрезвычайными ситуациями
12:00 – 12:15	<p>Заключительные замечания и последующие шаги Д-р Nedret Emiroglu, Европейское региональное бюро ВОЗ</p>
13:00 – 14:00	Обед с участием министров



Приложение III.

Цели и задачи

Цели и задачи

Исходные сведения

Для обеспечения полной защиты от угроз здоровью требуются политическая приверженность и финансовая поддержка на высоком уровне, которые смогут охватить полный цикл действий при чрезвычайных ситуациях, включая предупреждение, готовность, реагирование и ликвидацию последствий, при участии всех заинтересованных секторов и всех сфер общества, а также в условиях эффективных партнерств. Этот тезис стал лейтмотивом для создания Регионального плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, который Европейский региональный комитет ВОЗ приветствовал с благодарностью на своей шестьдесят восьмой сессии в сентябре 2018 г., единогласно приняв резолюцию EUR/RC68/R7. Таким образом, обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и, при необходимости, принятие совместных ответных мер, является общей обязанностью всех государств-членов.

Цель Плана действий заключается в укреплении и поддержании в Европейском регионе ВОЗ возможностей на национальном уровне для эффективного предотвращения, подготовки, выявления и организации ответных мер в отношении угроз общественному здоровью, а также, при необходимости, в оказании помощи затронутым странам, в соответствии с тремя стратегическими основами:

- Стратегическая основа 1: Создавать, укреплять и поддерживать основные возможности государств-участников согласно требованиям Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.);
- Стратегическая основа 2: Совершенствовать процессы управления событиями и соблюдения требований ММСП (2005 г.);
- Стратегическая основа 3: Оценивать прогресс и содействовать подотчетности.

Для того чтобы незамедлительно перейти к воплощению в жизнь Плана действий, потребуется полная приверженность сектора здравоохранения его концепции и целям на высшем политическом и техническом уровне. Более того, для этого необходимо согласовать и запустить в действие, на основании технической консультации, процесс вовлечения государств-членов, партнеров и других заинтересованных сторон в выполнение действий, предусмотренных Планом действий, и обеспечение регулярной отчетности перед руководящими органами.

В Тринадцатой общей программе работы на 2019–2023 гг. (ОПР13) предусмотрено отдельное стратегическое направление, объединяющее в себе три взаимосвязанных приоритета – достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения, противодействие чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и содействие улучшению показателей здоровья населения. Реализация Регионального плана действий внесет вклад в выполнение предусмотренной ОПР13 задачи обеспечить более эффективную защиту от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек.

Цель

Цель мероприятия состоит в мобилизации существующей на самом высоком уровне сектора здравоохранения во всех государствах-членах приверженности полноценной реализации Регионального плана действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.

Задачи

Задачи совещания высокого уровня:

- Достичь общего понимания той важности, которую имеют готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и руководство ответными мерами, а также сформировать приверженность достижению, совместными усилиями и в условиях разделения ответственности, сформулированной в ОПР13 задачи относительно чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.
- Представить и обсудить реализацию Регионального плана действий и подготовку механизма для его мониторинга, принимая во внимание синергетические связи между партнерами и актуальные потребности и вызовы, а также наладив обмен передовым опытом.
- Определить приоритетные сферы, в которых для реализации Регионального плана действий потребуется поддержка со стороны ВОЗ и партнеров, а также закрепить лидирующую роль ВОЗ в координации усилий партнеров и заинтересованных сторон.

Итоги

Основные предполагаемые итоги совещания:

- Согласие относительно создания региональной платформы для ускорения осуществления Регионального плана действий путем обеспечения возможностей для диалога и обмена опытом.
- Согласие относительно дальнейших шагов по воплощению в жизнь Регионального плана действий, с указанием ключевых направлений деятельности и основных этапов для его реализации, отчетности и оценки.
- Согласие относительно создания механизма мониторинга осуществления Регионального плана действий в соответствии с системами оценки воздействия, заложенными в соответствующих глобальных инструментах.

Общая программа

Данное совещание станет первым этапом в многолетнем процессе реализации Плана действий и мониторинга эффекта от него.

Совещание будет состоять из двух частей:

1. Двухдневное техническое совещание 12–13 февраля 2019 г., на котором делегированные государствами-членами эксперты высокого уровня детально обсудят реализацию Регионального плана действий и подготовку механизма для его мониторинга, согласно резолюции Европейского регионального комитета ВОЗ EUR/RC68/R7, принятой в 2018 г.
2. Министерская консультация (продолжительностью в полдня) 14 февраля 2019 г. для закрепления нашей политической приверженности и роли лидеров в том, что касается реализации Плана действий в Европейском регионе ВОЗ.

Приложение IV.

Список участников

Предварительный список участников

Албания

Д-р Silva Bino
Руководитель
Институт общественного здравоохранения

Армения

Д-р Lilit Avetisyan
Заместитель генерального директора
Национальный центр контроля и профилактики заболевания, Министерство здравоохранения

Д-р Hayk Grigoryan
Руководитель
Отдел международных связей
Министерство здравоохранения

Д-р Arsen Torosyan
Министр здравоохранения
Министерство здравоохранения

Австрия

Д-р Clemens Martin Auer
Специальный посланник по вопросам здравоохранения
Федеральное Министерство труда, социальных дел, здравоохранения и защиты прав потребителей

Д-р Bernhard Benka
Глава департамента
Инфекционные Заболевания, кризисное управление, контроль заболеваний
Федеральное Министерство труда, социальных дел, здравоохранения и защиты прав потребителей

Азербайджан

Д-р Vagif Abdullayev
Заместитель генерального директора
Республиканский Центр гигиены и эпидемиологии

Д-р Zhala Nasibova
Руководитель
Отдел эпидемиологии
Республиканский Центр гигиены и эпидемиологии

Беларусь

Д-р Inna Karaban
Заместитель руководителя
Отдел гигиены, эпидемиологии и профилактики
Министерство здравоохранения

Д-р Aleh Panchuk
Руководитель
Отдел организации медицинской защиты в чрезвычайных ситуациях
Министерство здравоохранения

Босния и Герцеговина

Д-р Drazenka Malicbegovic
Помощник министра
Департамент здравоохранения
Министерство гражданских дел Боснии и Герцеговины

Г-н Adil Osmanovic
Министр
Министерство гражданских дел Боснии и Герцеговины

Профессор Aida Ramic Catak
Помощник директора по медицинским вопросам
Укрепление Здоровья, борьба с табакокурением
Институт общественного здравоохранения Федерации Боснии и Герцеговины

Д-р Nina Rodic-Vukmir
Руководитель
Кафедра эпидемиологии
Институт общественного здравоохранения Республики Сербской, Босния и Герцеговина

Г-н Kemal Salic
Советник/переводчик
Министерство гражданских дел Боснии и Герцеговины

Болгария

Д-р Angel Kunchev
Главный санитарный инспектор
Министерство здравоохранения

Д-р Svetlana Yordanova
Заместитель министра
Министерство здравоохранения

Хорватия

Д-р Vera Katalinić-Janković
Помощник министра
Директорат санитарных инспекций
Министерство здравоохранения

Д-р Zvezdana Lovric Makaric
Эпидемиолог
Хорватский институт общественного здравоохранения

Чешская республика

Д-р Jozef Dlhý
Главный эпидемиолог
Отдел защиты здоровья населения
Министерство здравоохранения

Финляндия

Профессор Mika Salminen
Директор
Безопасность здоровья
Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения - THL

Д-р Anni-Riitta Virolainen-Julkunen
Советник на уровне министров
Министерство социальных дел и здравоохранения

Франция

Д-р Lazarus Clement
Медицинский руководитель
Оперативный центр по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

Грузия

Профессор Zaza Bokhua
Первый заместитель министра
Министерство по делам внутренне перемещенных с оккупированных территорий лиц
Отдел труда, здравоохранения и социальных вопросов

Г-жа Ana Kasradze
Руководитель подразделения
Готовность и реагирование на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения
Национальный центр по контролю заболеваний и общественному здравоохранению

Г-н David Torua
заместитель директора
Центр координации и неотложной помощи в чрезвычайных ситуациях ЛЭПЛ

Германия

Д-р Maria an der Heiden
Заместитель начальника отдела эпиднадзора
Кафедра эпидемиологии инфекционных заболеваний
Институт Роберта Коха

Д-р Christophe Bayer
Специальный советник по международной безопасности в области здравоохранения
Отдел охраны здоровья населения
Федеральное министерство здравоохранения

Ирландия

Д-р Colette Bonner
Заместитель главного санитарного врача
Медико-санитарная служба
Министерство здравоохранения

Д-р Anthony Breslin
Специалист по инфекционным заболеваниям и охране окружающей среды
Отдел общественного здравоохранения
Ирландский медицинский совет

Израиль

Профессор Siegal Sadetzki
Директор
Служба общественного здравоохранения
Министерство здравоохранения

Д-р Roee Singer
Заместитель директора
Отдел эпидемиологии
Министерство здравоохранения

Италия

Профессор Armando Bartolazzi
Заместитель государственного секретаря
Министерство здравоохранения

Д-р Manuel Jacoangeli
Дисломатический советник министра здравоохранения
Министерство здравоохранения

Д-р Francesco Maraglino
Директор отдела инфекционных заболеваний
Профилактика заболеваний
Министерство здравоохранения

Д-р Patrizia Parodi
Официальный представитель
Профилактика заболеваний
Министерство здравоохранения

Г-жа Elena Sgarbi
Генеральный консул МИД Италии

Казахстан

Д-р Zhulduz Amrenova
Главный специалист отдела мониторинга и анализа
Комитет по охране общественного здоровья

Г-н Damir Kobzhassarov
Заместитель директора
Национальный центр общественного здоровья, Министерство здравоохранения

Кыргызстан

Г-н Kalysbek Shadykhanov
Государственный секретарь
Министерство здравоохранения

Д-р Kudaiar Sultanov
Сотрудник по защите гражданского населения /Координатор по чрезвычайным ситуациям
Министерство здравоохранения

Д-р Abdykadyr Zhoroiev

Руководитель

Подразделение по профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями

Национальный департамент по профилактике заболеваний и государственному санитарно-эпидемиологическому надзору

Латвия

Г-жа Ilze Grolle

Руководитель

Отдел медицины катастроф, планирование и координацию готовности к чрезвычайным ситуациям

Государственная служба неотложной медицинской помощи

Г-жа Indra Linina

Заместитель руководителя

Отдел медицины катастроф, планирование и координацию готовности к чрезвычайным ситуациям

Государственная служба неотложной медицинской помощи

Литва

Д-р Loreta Asokliene

Начальник отдела укрепления здоровья

Охрана здоровья населения

Министерство здравоохранения

Г-н Algirdas Šešelgis

Заместитель министра

Министерство здравоохранения

Мальта

Д-р Tanya Melillo Fenech

Консультант по вопросам общественного здравоохранения

Отдел профилактики и контроля инфекционных заболеваний

Министерство здравоохранения

Черногория

Д-р Miro Knežević

Генеральный директор

Директорат по здравоохранению и программа здравоохранения

Министерство здравоохранения

Профессор Vesna Miranovic

Генеральный директор

Отдел повышения качества и кадровых ресурсов

Министерство здравоохранения

Д-р Vozidarka Rakosevic

Национальный координатор по ММСП

Институт общественного здравоохранения

Нидерланды

Д-р Corien Swaan

Начальник отдела профилактики и контроля

Национальный координационный центр по борьбе с инфекционными заболеваниями

Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM)

Г-жа Toos van den Born-Oudenaarden

Политический советник

Общественное здравоохранение

Министерство здравоохранения

Норвегия

Д-р Frode Forland

Директор

Инфекционные заболевания и здоровье окружающей среды

Норвежский Институт общественного здравоохранения

Д-р Svein Hoegh Henrichsen

Старший советник

Департамент общественного здравоохранения

Норвежское Управление здравоохранения

Республика Молдова

Д-р Natalia Caterinciuc

Руководитель

Отдел профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями

Национальное агентство общественного здравоохранения

Г-жа Alexandra Silnic

Старший консультант

Департамент политики в области общественного здравоохранения

Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты

Румыния

Д-р Cristian Vasile Grasu

Государственный секретарь

Министерство здравоохранения

Д-р Costin Iliuta

Заместитель директора

Главное управление здравоохранения и общественного здравоохранения

Министерство здравоохранения

Российская Федерация

Д-р Yulia Demina

Заместитель руководителя

Отдел эпидемиологического надзора

Роспотребнадзор

Д-р Elena Kirsanova
Советник
Департамент международного сотрудничества и связей с общественностью
Министерство здравоохранения

Д-р Sergey Kraevoy
Заместитель министра
Министерство здравоохранения

Д-р Vasilii Kuklev
Ведущий научный сотрудник
Диагностика инфекционных заболеваний
Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб» « Роспотребнадзора

Д-р Evgeniya Tsoy
Начальник отдела
Министерство здравоохранения

Сербия

Д-р Dragana Dimitrijević
Эпидемиолог
IPH Serbia «Милан Йованович батут»

Д-р Verica Jovanovic
Директор
IPH Serbia «Милан Йованович батут»

Словения

Д-р Nuska Caks Jager
Руководитель группы планирования и готовности
Центр инфекционных заболеваний
Национальный институт общественного здравоохранения

Д-р Marjeta Recsek
Руководитель
Отдел по борьбе с инфекционными заболеваниями, безопасности продуктов питания и окружающей среды
Министерство здравоохранения

Испания

Д-р Fernando Simón Soria
Директор
Центр координации медико-санитарных оповещений и чрезвычайных ситуаций
Министерство Здравоохранения, потребления и социального обеспечения

Г-жа Berta Suárez Rodríguez
Эпидемиолог
Центр координации медико-санитарных оповещений и чрезвычайных ситуаций
Министерство Здравоохранения, потребления и социального обеспечения

Швеция

Д-р Britta Björkholm
Руководитель
Департамент по борьбе с инфекционными заболеваниями и охране здоровья
Агентство общественного здравоохранения

Г-жа Anette Richardson
Руководитель
Группа по обеспечению готовности и управлению кризисными ситуациями
Агентство общественного здравоохранения

Таджикистан

Д-р Abdurasul Abdulmajitzoda
Глава департамента
Министерство здравоохранения и социальной защиты населения

Г-н Amionov Obidjon
Глава секретариата
Министерство здравоохранения и социальной защиты населения

Д-р Aziz Odinzoda
Заместитель министра
Министерство здравоохранения и социальной защиты населения

Турция

Д-р Fahrettin Koca
Министр здравоохранения
Министерство здравоохранения

Профессор Emine Alp Mese
Заместитель министра здравоохранения
Министерство здравоохранения

Д-р Ali Voz
Департамент раннего предупреждения и реагирования на угрозы здоровью населения
Министерство здравоохранения, Главное управление общественного здравоохранения

Г-н İsmail Candan
Health Expert
Министерство здравоохранения

Д-р Eray Cinar
Глава департамента
Департамент по чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Министерство здравоохранения

Г-н Haydar Ridvan Civan
Специалист по вопросам здравоохранения
Министерство здравоохранения

Г-н Fatih Demirel
Эксперт по вопросам здравоохранения
Министерство здравоохранения

Г-н Azmi Ekmen
Глава департамента
Министерство здравоохранения

Dr Mehmet Gulluoglu
Руководитель служб МЧС
Управление премьер-министра по чрезвычайным ситуациям

Г-н Yusuf Irmak
Начальник департамента
Генеральный директорат по делам ЕС и иностранным делам
Министерство здравоохранения

Д-р Selami Kilic
Генеральный директор
Генеральный директорат по делам ЕС и иностранным делам
Министерство здравоохранения

Г-жа Banu Nesibe Konur
Эксперт по вопросам здравоохранения
Министерство здравоохранения

Д-р Semih Korkut
Генеральный директор
Экстренные медицинские службы
Министерство здравоохранения

Г-жа Arzu Melek Ozgumus
Эксперт ЕС
Генеральный директорат по делам ЕС и иностранным делам
Министерство здравоохранения

Г-жа Melek Bilge Pinarbaşı
Основной делопроизводитель
Министерство здравоохранения

Д-р Mine Yenice
MD, PHS, Руководитель подразделения EWRS
Угрозы здоровью и раннее предупреждение и реагирование
ГД по вопросам общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Турции

Д-р Nurcihan Yildirim Başkent
Врач
Отдел границ и побережья Турции, Главное управление здравоохранения

Туркменистан

Д-р Nurmuhammet Amannepesov
Министр
Министерство здравоохранения и медицинской промышленности

Д-р Muhammet Ergeshov
Начальник отдела
Отдел лечения и профилактики заболеваний
Министерство здравоохранения и медицинской промышленности

Г-н Amanlyev Ishanguly
Чрезвычайный и полномочный посол
Посольство Туркменистана в Республику Турция

Украина

Г-жа Natalia Kononenko
Руководитель
Департамент по чрезвычайным ситуациям и ММСП
Центр общественного здоровья, Министерство здравоохранения

Г-н Ihor Kuzin
Заместитель генерального директора
Центр общественного здоровья, Министерство Здравоохранения

Г-н Andrii Skipalskyi
Генеральный директор
Директорат общественного здравоохранения
Министерство здравоохранения

Узбекистан

Г-н Ayubkhon Kayumov
Начальник международного отдела
Министерство здравоохранения

Профессор Alisher Shadmanov
Министр здравоохранения
Министерство здравоохранения

Представители Организации Объединенных наций и связанных с ней организаций

Международная организация по миграции

Д-р Jaime Calderon
Региональный Советник по вопросам миграции и здравоохранения
Региональное бюро для Юго-Восточной Европы, Восточной Европы и Центральной Азии

Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

Д-р Viorel Gutu
Субрегиональный координатор по Центральной Азии и представитель ФАО в Турции

Региональное отделение ЮНФПА для Восточной Европы и Центральной Азии

Г-н Ian McFarlane
Заместитель регионального директора

Г-н Emmanuel Roussier
Специалист по гуманитарным вопросам

Г-жа Tamar Khomasuridze
Советник по сексуальному и репродуктивному здоровью

ЮНИСЕФ

Г-н Brandao Co

Руководитель программы в области глобальной мелицинской безопасности/ чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения

Представители других межправительственных организаций

Европейский центр профилактики и контроля заболеваний

Д-р Massimo Ciotti

Руководитель

Группа по вопросам готовности стран, возможностей систем общественного здравоохранения и коммуникации

Европейская комиссия

Д-р Wolfgang Philipp

Руководитель подразделения

Директорат С - Группа по вопросам готовности стран, потенциала общественного здравоохранения и коммуникации

Наблюдатели

Д-р Naim Bardiqi

Службы общественного здравоохранения
Косово³

Д-р Isme Humolli

Службы общественного здравоохранения
Косово⁴

Д-р Tatiana Paduraru

Технический сотрудник

Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы

Сеть SEE

Д-р Mira Jovanovski Dasic

Руководитель Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы

Временные консультанты

Д-р Guénaél Rodier

Консультант

Всемирная организация здравоохранения

³ Все ссылки на Косово в этом документе следует понимать в контексте резолюции Совета безопасности Организации Объединенных Наций 1244 (1999).

⁴ Все ссылки на Косово в этом документе следует понимать в контексте резолюции Совета безопасности Организации Объединенных Наций 1244 (1999).

Всемирная организация здравоохранения

Штаб-квартира ВОЗ

Г-н Ludy Suryantoro
Руководитель группы
WHE/СРІ

ЕРБ ВОЗ

Д-р Tasnim Atatrah
Готовность стран и осуществление ММСР
Координатор хаба для Центральной Азии

Д-р Caroline Brown
Руководитель группы особо опасных патогенов
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Д-р Caroline Clarinval
Руководитель программы WHE в Украине
Страновой офис ВОЗ в Украине
Д-р Nedret Emiroglu
Директор по управлению программами
Директор, Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Г-жа Lucia Dell'Amura
Ассистент директора по управлению программами
Офис регионального директора

Г-жа Oleksandra Eser
Сотрудник по операциям
Представительство ВОЗ в Турции

Г-н Vasily Esenamanov
Сотрудник программы готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и осуществления ММСР для стран Южного Кавказа
Представительство ВОЗ в Грузии / Центр WHE для стран Южного Кавказа

Г-н Gokhan Gulhan
Водитель офиса ВОЗ
Представительство ВОЗ в Турции

Г-н Haris Hajrulahovic
Менеджер программы
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Г-жа Annette Heinzelmann
Руководитель группы по чрезвычайным ситуациям
Газиантеп

Г-н Nicolas Isla
Руководитель группы, программа готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и осуществления ММСП
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Д-р Zsuzsanna Jakab
Региональный директор

Г-жа Nathalie Germain Julskov
Ассистент программы
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Г-жа Galina Kaern
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниями

Д-р Bahtygul Karriyeva
Сотрудник программы
Стратегические отношения со странами

Г-жа Evis Kasari
Менеджер программного направления
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниями

Г-жа Deniz Akkuş Küçükçelebi
Сотрудник по вопросам связи
Представительство ВОЗ в Турции

Д-р Abebayehu Assefa Mengistu
Сотрудник программы готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и осуществления ММСП
Координатор центра WHE, Балканский центр

Ms Sara Barragan Montes
Консультант
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниями

Д-р Dorit Nitzan
Координатор Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниями

Г-н Djordje Novakovic
Консультант по вопросам коммуникации и информационно-разъяснительной работы
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниями

Д-р Jukka Pukkila
Менеджер программного направления
Информация о чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и оценка рисков, WHE
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниями

Г-жа Adrienne Rashford
Руководитель группы, подготовленности, готовности и наращивания потенциала
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Г-жа Kristina Ronsin
Консультант
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Г-жа Cristiana Salvi
Менеджер программного направления, внешние связи
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Г-жа Tanja Schmidt
Технический сотрудник
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Д-р Serap Sener
Национальный сотрудник-специалист
Представительство ВОЗ в Турции

Д-р Santino Severoni
Координатор по вопросам здравоохранения и миграции
Отдел мер политики и управления в области здравоохранения и благополучия

Г-жа Nathalie Lins e Silva
Ассистент программы
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
Отдел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям

Д-р Murat Simsek
Национальный сотрудник
Операции в странах
Представительство ВОЗ в Турции

Д-р Pavel Ursu
Представитель ВОЗ
Представительство ВОЗ в Турции

Г-н Andrei Volkau
Технический специалист IT/AV
Отдел административных вопросов и финансов

Региональное бюро ВОЗ для Юго-Восточной Азии

Д-р Arturo Pesigan
Менеджер программного направления, операции при ЧС
Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

Сотрудничающий центр ВОЗ по обеспечению готовности к инфекционным заболеваниям и мониторингу и оценке осуществления ММСП

Г-жа Dorothee Roßkamp

Старший советник по вопросам мер политики по обеспечению готовности и осуществления ММСП
Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM)

Переводчики

Г-жа Olga Aleksinskaya

Г-жа Anna Nikolskaya

Приложение V.

Оценка технического совещания высокого уровня

Участникам было предложено оценить содержание, структуру и организационные аспекты технического совещания высокого уровня, используя оценочные формы. Примерно 60% участников оценили общий уровень проведения совещания как «хороший», в то время как 30% сочли его «отличным», 6% - «удовлетворительным», 2% - «плохим» и 2% ответили «неприменимо».

Что касается содержания встречи, в том числе выбранных тем, качества дискуссий и материалов, а также предоставленных возможностей для активного участия, то 45% участников сочли их «отличными», 42% - «хорошими» и в среднем 13% - «удовлетворительными». Наиболее высокую оценку получила сессия поощрения совместной и устойчивой приверженности и измерению достигнутого и результатов, на которой были представлены процесс технической поддержки последующей деятельности и мониторинг осуществления Регионального плана действий, вслед за чем последовали групповые обсуждения, представление проекта итогового резюме и рабочие группы.

На вопрос о том, какие темы Регионального плана действий они хотели бы затронуть на предстоящих совещаниях, участники отдали самое большое предпочтение теме «Единое здравоохранение», синергетическому взаимодействию между подготовкой к чрезвычайным ситуациям и реагированием на них, укреплением системы здравоохранения и основными функциями общественного здравоохранения, а также операциями по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них и информированию о рисках.

Наконец, около 80% и 20% участников оценили организацию совещания на «отлично» и «хорошо», соответственно.

Приложение VI.

Итоговое резюме

Объединить усилия по защите людей от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения

Итоговое резюме

На 68-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2018 г. государства-члены Европейского региона ВОЗ приняли резолюцию EUR/RC68/R7, в которой с признательностью приветствовался План действий для повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения Европейского региона ВОЗ.

В региональном плане действий вновь подтверждается необходимость укрепления и поддержания надлежащих возможностей для эффективного предупреждения, обеспечения готовности, обнаружения и реагирования на угрозы здоровью населения и оказания помощи пострадавшим странам (при необходимости) в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП) (2005 г.). План действий согласован с соответствующими глобальными механизмами, такими как Пятилетний глобальный стратегический план по повышению уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения, 13-я Общая программа действий ВОЗ и Повестка дня в области устойчивого развития до 2030 г., а также с Европейской политикой Здоровье-2020 и региональными механизмами организации экономической интеграции.

Этот план действий предусматривает будущее, в котором воздействие чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в Регионе будет предотвращено или сведено к минимуму посредством действий, принимаемых в соответствии с тремя стратегическими компонентами, направленными на:

- (i) построение, укрепление и поддержание основных возможностей государств-членов, требуемых ММСП;
- (ii) усиление потенциала по управлению событиями и соблюдению требований ММСП;
- (iii) измерение достигнутого и содействие обеспечению подотчетности.

Уже достигнут значительный прогресс в деле охраны здоровья и благополучия людей в Регионе. Тем не менее, они по-прежнему уязвимы перед лицом серьезных опасностей для здоровья, например, тех, которые возникают в крупных международных транспортно-пересадочных и торговых узлах и при проведении массовых мероприятий, при стихийных и других бедствиях, таких как бедствия, связанные с изменением климата, а также в связи с развитием устойчивости к противомикробным препаратам (УПП).

Министры здравоохранения, технические эксперты высокого уровня и соответствующие партнеры собрались 12-14 февраля 2019 года в Стамбуле, Турция, на Консультацию на уровне министров и Техническое совещание высокого уровня для обсуждения хода осуществления регионального плана действий. В целях реализации видения, заложенного в плане, и продвижения вперед к цели и действиям, изложенным в трех основных компонентах плана, они договорились:

- обеспечить политическую приверженность на высоком уровне для поддержания инвестиций на протяжении всего периода осуществления регионального плана действий;
- ускорить осуществление регионального плана действий путем обеспечения возможностей для диалога и обмена опытом;

- регулярно отслеживать прогресс в осуществлении регионального плана действий в соответствии с требованиями ММСП (2005 г.) без дополнительных требований в отношении предоставления отчетности.

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

Всемирная организация здравоохранения европейское региональное бюро

↓ 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