



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

Шестьдесят седьмая сессия

Будапешт, Венгрия, 11–14 сентября 2017 г.

Пункт 2(а) предварительной повестки дня

EUR/RC67/5

+ EUR/RC67/Conf.Doc./1

4 августа 2017 г.

170654

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Промежуточный отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2016–2017 гг.

В отчете представлен ряд наиболее важных направлений работы Европейского регионального бюро ВОЗ в 2016–2017 гг., призванных улучшить здоровье населения в Европейском регионе. В контексте согласования Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с политикой Здоровье-2020, которая лежит в основе всей деятельности Регионального бюро, в настоящем отчете рассматриваются следующие темы:

- более справедливое и устойчивое улучшение здоровья в Европе;
- окружающая среда и здоровье в Европе: многосекторальные действия;
- чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, устойчивость к противомикробным препаратам и инфекционные болезни: лидерство, вызовы и достижения;
- применение принципа охвата всех этапов жизни и борьба с неинфекционными заболеваниями;
- укрепление ориентированных на нужды людей систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения;
- информация здравоохранения, фактические данные и научные исследования для выработки политики;
- проведение в жизнь реформы ВОЗ и обеспечение финансовой устойчивости.

Содержание

	Стр.
Более справедливое и устойчивое улучшение здоровья в Европе	4
Введение	4
Более острая потребность в межсекторальных действиях в отношении здоровья и детерминант здоровья	4
Реализация Повестки-2030	7
Миграция и здоровье: пример	15
Многосекторальный подход к вопросам окружающей среды и охраны здоровья в Европе.....	18
Шестая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья и Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье"	18
Партнерство с ЕЭК ООН	21
Техническая деятельность	22
Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, устойчивость к противомикробным препаратам и инфекционные болезни: лидерство, вызовы и достижения.....	27
Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения: единые подходы	27
Устойчивость к противомикробным препаратам: лидерство Европейского региона.....	36
Борьба с инфекционными заболеваниями: имеющиеся вызовы и достигнутые успехи.....	38
Принцип охвата всех этапов жизни и борьба с НИЗ: никого не оставить без внимания.....	49
Принцип охвата всех этапов жизни – акцент на здоровое будущее	49
Борьба с НИЗ и их факторами риска	55
Укрепление ориентированных на нужды людей систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения	69
На пути ко всеобщему охвату услугами здравоохранения (ВОУЗ)	70
Стратегическое руководство системой здравоохранения: преобразование систем здравоохранения	71
Инновации для улучшения показателей здоровья	73
Альянс первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения	74
Финансирование здравоохранения	76
Широкий спектр курсов по тематике систем здравоохранения	78
Примеры работы со странами: Греция и Португалия.....	79

Информация здравоохранения, фактические данные и научные исследования для более эффективной политики и действий.....	81
План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ.....	81
Повышение доступности и более широкое распространение информации здравоохранения	82
Укрепление информационных систем здравоохранения и потенциала в области информации здравоохранения	85
Продвижение реформы ВОЗ и обеспечение финансовой устойчивости.....	88
Реформа ВОЗ.....	88
Финансовая ситуация	89
Партнерства для улучшения здоровья и укрепления согласованности политики.....	90
Работа со странами и для стран	92
Стратегическая коммуникация	94

Более справедливое и устойчивое улучшение здоровья в Европе

Введение

1. В 2016–2017 гг., реагируя на нынешние политические и социальные вызовы, Европейское региональное бюро ВОЗ изменило свой подход к работе, осуществляя свою деятельность в рамках нового глобального рамочного документа ООН – Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Это требовало от Регионального бюро дальнейшего и более активного использования того принципа и тех стратегических направлений, в соответствии с которыми оно работало начиная с 2010 г., когда Европейский регион ВОЗ утвердил новую концепцию здравоохранения, предложенную директором Европейского регионального бюро в ответ на меняющиеся обстоятельства и новые вызовы, и в 2012 г., когда государства-члены утвердили политику Здоровье-2020 в качестве рамочной основы для действий по обеспечению более справедливого и устойчивого уровня здоровья жителей Региона. В предыдущих отчетах отслеживался ход реализации этих процессов. В настоящем отчете речь идет о возобновленных усилиях Регионального бюро, предпринимаемых совместно с государствами-членами и партнерами с целью стимулирования и осуществления широкого межсекторального взаимодействия по вопросам здоровья и всех детерминант здоровья.

2. В настоящем разделе представлены всеобъемлющие тематические направления данной работы – объединенные межсекторальные действия в отношении здоровья и его детерминант, предпринимаемые в рамках сформированных партнерств, охват всех этапов жизни, укрепление систем здравоохранения и предоставление высококачественной информации и фактических данных в качестве основы эффективных мер политики и действий – с использованием в качестве примера важной темы миграции и здоровья. Дальнейшие разделы, посвященные другим тематическим областям, продолжают раскрывать эти всеобщие тематические направления. Более тесные взаимосвязи между направлениями деятельности Регионального бюро, осуществляемыми в контексте объединенной рамочной основы, не позволяют четко выделить различные тематические направления для дальнейшего рассмотрения, поэтому в настоящем отчете используются перекрестные ссылки на связанные с этими направлениями разделы.

3. В настоящем отчете представлен только краткий обзор некоторых наиболее важных направлений деятельности Регионального бюро; в полном объеме и во всех подробностях деятельность Регионального бюро представлена на его веб-сайте.

Более острая потребность в межсекторальных действиях в отношении здоровья и детерминант здоровья

4. Ситуация в области здравоохранения в Европейском регионе и другие вызовы обуславливают более острую потребность в широких межсекторальных действиях в отношении здоровья и его детерминант. Данные Регионального бюро продемонстрировали, что стратегии ВОЗ, реализуемые в рамках политики Здоровье-2020, оказались эффективными и что государства-члены использовали политику

Здоровье-2020, для того чтобы определить направление и придать слаженность их работе по улучшению здоровья населения. При этом все еще нерешенные проблемы в области здравоохранения и намечающиеся политические и социальные вызовы указывают на необходимость приложения более активных усилий для обеспечения более справедливого и устойчивого уровня здоровья населения. В 2016–2017 гг. государства-члены и Европейское региональное бюро работали над преодолением как уже существующих, так и только намечающихся проблем, стараясь снова применять инструменты, которые уже продемонстрировали свою эффективность в ходе реализации политики Здоровье-2020, в контексте осуществления всеобъемлющей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и усилий по достижению изложенных в ней Целей в области устойчивого развития (ЦУР). Региональное бюро достигло значительного прогресса в реализации начального этапа работы над выполнением Повестки-2030 и в разработке новых инструментов для этой цели.

Здравоохранение в Европе

5. В Докладе о состоянии здравоохранения в Европе 2015 г. было продемонстрировано, что Европейский регион в плановом порядке идет к достижению целевых ориентиров политики Здоровье-2020. Показатели продолжительности жизни и здоровья населения Европы по-прежнему находились на более высоком уровне, чем когда-либо ранее; уровень преждевременной смертности продолжал снижаться, а различия между странами по показателям средней продолжительности жизни и смертности сокращались.

6. Тем не менее абсолютные различия между странами в показателях здоровья и неравенства внутри стран по-прежнему сохраняются; необходимо принимать дальнейшие меры для оказания воздействия на все детерминанты здоровья, включая вредные для здоровья формы поведения. Например, для сохранения достигнутых Регионом успехов в области повышения ожидаемой продолжительности жизни необходимо значительно снизить нынешние показатели распространенности курения, потребления алкоголя и ожирения. Кроме того, недавние политические и социальные вызовы, возникавшие как на глобальном, так и на европейском уровне, – в том числе несправедливые различия в показателях развития, бедность, гражданские волнения, миграция, терроризм, сложные чрезвычайные ситуации и изменение климата, сопровождающееся экстремальными погодными явлениями, – предъявляли новые требования к системам общественного здравоохранения.

Оценка предыдущих ответных мер и интеграция их в новую рамочную основу

7. На шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета (РК-66) представители государств-членов проанализировали успехи Региона в реализации двух значительных инициатив в области улучшения показателей здоровья населения – Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения и основ политики здравоохранения Здоровье-2020 – и положительно оценили работу ВОЗ и представленное ею предложение интегрировать основы политики здравоохранения Здоровье-2020 в Повестку-2030.

Реализация политики Здоровье-2020 и плана действий в области общественного здравоохранения

8. В отчете о ходе реализации политики Здоровье-2020 в 2012–2016 гг. говорится о том, что Региональное бюро поддерживало процесс реализации политики путем предоставления целого ряда наработок и услуг, анализа ситуации в области охраны общественного здоровья и пробелов в действующей политике, определения имеющихся ресурсов, содействия формированию политической приверженности на уровне глав государств, проведения диалогов по вопросам политики и выработки стратегических рекомендаций, а также мониторинга прогресса на пути к достижению целевых ориентиров и индикаторов политики Здоровье-2020. Региональное бюро помогает государствам-членам в создании механизмов для воздействия на исходные детерминанты здоровья и равноправия в отношении здоровья, в укреплении систем здравоохранения и информации здравоохранения, а также в осуществлении общегосударственного и общесоциального подходов. Все ответные меры политики, осуществлявшиеся в Европейском регионе, и крупные мероприятия, организованные Региональным бюро, были согласованы с политикой Здоровье-2020 и содействовали ее активной реализации; к ним относились:

- европейские стратегии и планы действий ВОЗ, к примеру, в области питания, физической активности, здорового старения, инвестирования в будущее детей, безопасности пищевых продуктов, неинфекционных заболеваний (НИЗ), вакцин, борьбы с туберкулезом (ТБ), укрепления сестринского и акушерского дела, охраны здоровья мигрантов, беженцев и лиц, ищущих убежища;
- министерские конференции и другие совещания высокого уровня, например, по профилактике НИЗ и борьбе с ними, охвату всех этапов жизни, окружающей среде и здоровью, а также миграции.

9. Эта работа предполагала сотрудничество с широким кругом партнеров, таких как другие учреждения ООН, Европейский союз (ЕС) и его структуры; Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР); глобальные партнерства в области здравоохранения, такие как Альянс ГАВИ и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; субрегиональные сети и неправительственные организации (НПО).

10. Региональное бюро оказало содействие 25 государствам-членам (Азербайджан, Албания, Андорра, Армения, Болгария, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Исландия, Испания, Италия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Мальта, Польша, Португалия, Румыния, Сан-Марино, Словакия, Словения, Узбекистан, Украина, Хорватия и Чешская Республика) в разработке мер национальной политики и поддержало разработку и внедрение стратегий, согласованных с политикой Здоровье-2020, на субнациональном уровне через сеть "Регионы – за здоровье" и Европейскую сеть ВОЗ "Здоровые города". В более чем 70% государств-членов в Регионе имеются комплексные национальные стратегии здравоохранения (на разных стадиях готовности и исполнения), а доля стран, в которых действуют национальные стратегии здравоохранения, согласованные с политикой Здоровье-2020, выросла с 58% до 75%.

11. По информации, представленной в отчете о ходе реализации Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения, Региональное бюро выпустило в свет ряд публикаций, с тем чтобы оказать поддержку

государствам-членам в разработке мер политики по укреплению услуг общественного здравоохранения, в частности, инструмент оценки выполнения основных оперативных функций общественного здравоохранения, который доступен на английском и русском языках в печатной и электронной версиях. Региональное бюро оказывало поддержку целому ряду государств-членов в проведении оценки предоставляемых ими услуг и имеющегося у них потенциала. Каталитическую роль в этой работе сыграли такие партнерские организации, как Ассоциация школ общественного здравоохранения Европейского региона, Европейская ассоциация общественного здравоохранения, Европейский альянс общественного здравоохранения, EuroHealthNet, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC), Европейская комиссия, Международная сеть больниц и служб здравоохранения, содействующих укреплению здоровья, Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения и различные сотрудничающие центры ВОЗ.

12. Государства-члены достигли важных успехов в укреплении услуг общественного здравоохранения, и сочли данный План действий полезным инструментом как для стран, так и для организаций, занимающихся предоставлением таких услуг. Тем не менее наблюдается определенный разрыв между заявленным уровнем политической поддержки и объемом ресурсов, выделяемых на укрепление услуг общественного здравоохранения. Во многих государствах-членах План действий не имел достаточного резонанса, и его потенциал остается во многом нереализованным. В отчете о ходе работы был сделан ряд предложений относительно дальнейшей поддержки процесса реализации Плана Региональным бюро (см. также раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения).

13. РК-66 назвал политику Здоровье-2020 провидческим инструментом, давшим Региону начальное преимущество в реализации Повестки-2030 за счет обеспечения прочной основы для разработки новых планов в области здравоохранения и развития. Региональное бюро помогло государствам-членам в определении общих интересов и достижении совместных целей посредством межсекторального взаимодействия на международном, национальном и субнациональном уровнях.

Реализация Повестки-2030

14. Политика Здоровье-2020 стала отправной точкой для интеграции Повестки дня в области устойчивого развития в уже согласованные и предлагаемые национальные концепции, стратегии, планы и дорожные карты. В контексте ЦУР, которые имеют актуальное значение для всех стран Региона, здоровью и благополучию для всех в любом возрасте отводится центральная роль в процессе развития – в качестве его детерминант, сопутствующих факторов и итоговых результатов. Хотя вопросам здоровья посвящена непосредственно ЦУР 3, улучшение показателей здоровья является необходимым условием достижения многих задач, поставленных в рамках всех 17 ЦУР. Как и политика Здоровье-2020, Повестка-2030 призывает к решительной политической приверженности на самом высоком политическом уровне; инклюзивному и коллективному руководству; межсекторальным действиям в отношении здоровья и всех его детерминант с применением общегосударственного и общесоциального подходов с учетом интересов здоровья во всех стратегиях и с большим вниманием к принципу социальной справедливости (часто описываемому как "никого не оставить без внимания") и широким партнерствам. Повестка-2030

обеспечивает объединяющую рамочную основу для всей деятельности ВОЗ, равно как и обновленную приверженность и более интегрированный многосекторальный подход к политике Здоровье-2020.

15. Работа над местной адаптацией Повестки-2030 уже начата во всех государствах-членах в Европейском регионе. Подход ВОЗ к достижению ЦУР предполагает принятие мер на всех уровнях Организации. Например, Группа ВОЗ по глобальной политике (ГПП – возглавляемая Генеральным директором ВОЗ и объединяющая в своем составе всех региональных директоров ВОЗ) провела обсуждение ЦУР, а содержащиеся в них задачи в отношении здоровья были сопоставлены с задачами исполнения программного бюджета. Европейские государства-члены играли активную роль в проведении Девятой глобальной конференции по укреплению здоровья в Китае в ноябре 2016 г., на которой лица, принимающие решения, эксперты по вопросам укрепления здоровья и министры сельского хозяйства, сотрудничества в сфере развития, финансов, иностранных дел, здравоохранения, планирования и торговли приняли Шанхайскую декларацию, в которой они признали, что здоровье и благополучие имеют огромное значение для обеспечения устойчивого развития, и взяли на себя обязательства по работе над укреплением здоровья в рамках деятельности, направленной на достижение 17 ЦУР. Генеральный директор ВОЗ сформировала глобальную координационную группу, в состав которой вошли представители региональных бюро и которая вела подготовку к намеченному на июль 2017 г. совещанию Политического форума высокого уровня по устойчивому развитию – главной платформы ООН для контроля выполнения Повестки-2030 и достижения ЦУР и обзора этих процессов.

Деятельность в Европейском регионе

16. Европейское региональное бюро способствовало межсекторальному взаимодействию в Европейском регионе и само принимало в нем активное участие, создавая новые и перепрофилируя уже существующие сетевые объединения; поддерживало работу государств-членов в сфере информации; приступило к разработке новых инструментов для достижения ЦУР. Как и предыдущие отчеты Регионального директора, настоящий отчет демонстрирует, что в своей работе Региональное бюро продолжает опираться на ранее налаженные крепкие взаимоотношения с ключевыми партнерами, стремясь к формированию преобразующих партнерств в поддержку достижения ЦУР (см. раздел о реформе ВОЗ).

От слов к делу: новая возглавляемая ВОЗ коалиция в интересах здоровья

17. На своем совещании в мае 2016 г. региональная Группа ООН по вопросам развития (ГРООН) для стран Европы и Центральной Азии учредила Целевую рабочую коалицию по вопросам здоровья, возглавляемую Европейским региональным бюро ВОЗ. Коалиция по вопросам здоровья представляет собой общеевропейский механизм для оказания содействия и поддержки в процессе достижения ЦУР-3 и выполнения связанных со здоровьем задач в рамках других ЦУР путем координации деятельности организаций ООН и других межправительственных организаций и партнеров. Региональное бюро провело в Копенгагене (Дания) первое совещание Коалиции в ноябре 2016 г. Среди участников заседания были: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА), Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев

(УВКБ ООН), Программа развития ООН (ПРООН) и Управление ООН по обслуживанию проектов (ЮНОПС). Коалиция по вопросам здоровья определила четыре направления работы ООН, в которых необходимо осуществлять более тесное сотрудничество с целью поддержки государств-членов (здоровье на всех этапах жизни, инфекционные болезни, всеобщий охват услугами здравоохранения и миграция), а также ключевые учреждения, отвечающие за каждое из этих направлений. С целью обсуждения дальнейших шагов в декабре 2016 г. в Дании было проведено совещание региональных директоров ООН. Помимо этого, была создана региональная рабочая группа по вопросам достижения ЦУР-5 – достижение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин (см. раздел по применению принципа охвата всех этапов жизни).

18. Региональное бюро провело в Париже в декабре 2016 г. конференцию высокого уровня "Совместная работа в интересах здоровья и благополучия. Развитие межсекторального и межведомственного взаимодействия в поддержку здоровья и благополучия в Европейском регионе ВОЗ", принимающей стороной которой выступило Министерство здравоохранения и социальных дел Франции, чтобы укрепить сотрудничество между секторами здравоохранения, образования и социальных дел в Европейском регионе ВОЗ в интересах более справедливого улучшения показателей здоровья и социального благополучия детей и подростков, а также их семей. Крепкие партнерские отношения, налаженные в рамках работы региональной ГРООН и регионального координационного механизма, способствовали сотрудничеству с партнерами в рамках Парижской конференции. Эксперты и представители государств-членов, международных организаций (Международная организация труда (МОТ), Организация ООН по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) и ЮНФПА), а также гражданского общества договорились о создании новой платформы для преобразующего партнерства между секторами здравоохранения, образования и социальных дел с целью выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и предложили сделать эту конференцию регулярным мероприятием. В частности, МОТ и ВОЗ договорились об активизации сотрудничества в сфере социальной защиты и всеобщего охвата услугами здравоохранения. Для того чтобы поддержать работу конференции Региональное бюро опубликовало сборник примеров межсекторального взаимодействия для детей и молодежи, а также ряд других публикаций и видеоматериалов. В ходе конференции Региональное бюро провело технический брифинг, посвященный путям организации совместной работы секторов здравоохранения, социальных дел и образования с целью предоставления более качественных услуг растущему числу безнадзорных несовершеннолетних лиц, ищущих защиты в странах Европы в качестве беженцев и мигрантов. Среди экспертов, участвовавших в подиумных дискуссиях, были представители министерств здравоохранения Греции и Италии, организации "Врачи мира", Центра исследований по проблемам социальной справедливости в отношении здоровья из Швеции и ЮНИСЕФ.

19. В 2017 г. Региональное бюро объединило усилия со странами-лидерами и международными организациями в сфере общественного здравоохранения, для того чтобы сформировать коалицию партнеров с целью разработки и реализации совместной программы действий по укреплению услуг общественного здравоохранения (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения).

Существующие сетевые объединения, работающие над реализацией политики Здоровье-2020 и ЦУР

20. На субрегиональном уровне созданные ВОЗ сетевые объединения стали катализаторами широкого спектра мероприятий, направленных на достижение ЦУР и реализацию политики Здоровье-2020, включая более активное сотрудничество друг с другом. В этой работе были задействованы сетевые объединения, работающие на определенных уровнях системы государственного управления (такие как Европейская сеть ВОЗ "Здоровые города" и национальные сети здоровых городов, а также сеть "Регионы – за здоровье"), и объединения, в состав которых входят страны, обладающие сходными характеристиками или преследующие общие цели (соответственно Инициатива для малых стран и Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN)). (В разделе по информации здравоохранения рассказывается о вкладе в работу сетевых объединений, занимающихся вопросами информации здравоохранения.)

21. К примеру, в марте 2017 г. в Венгрии Европейская сеть ВОЗ "Здоровые города", в состав которой входят почти 100 больших и малых городов в 30 странах, приняла Печскую декларацию здоровых городов. В ней члены Сети признают необходимость принятия городами лидирующей роли в реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и берут на себя обязательства по поддержке широкого спектра инициатив Регионального бюро, включая деятельность по итогам конференции высокого уровня по развитию межсекторального и межведомственного взаимодействия в поддержку здоровья и благополучия и реализацию новых европейских стратегий в отношении здоровья женщин, беженцев и мигрантов (см. ниже, а также раздел "Охват всех этапов жизни"), принятых на сессии РК-66 в сентябре 2016 г.. Члены Европейской сети "Здоровые города" и национальных сетей создали рабочую группу для укрепления взаимодействия, потенциала и знаний в области миграции и здоровья. Эта группа разработала новый инструментарий для оценки потенциала системы здравоохранения в области реагирования на значительное увеличение притока беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов.

22. Сеть "Регионы – за здоровье" (СРЗ) стремится к тому, чтобы стать ведущим специализированным сетевым объединением, предоставляющим консультации по вопросам реализации ЦУР на региональном уровне. На 23-м ежегодном совещании СРЗ, проведенном в сентябре 2016 г. в Литве, участники из 30 регионов в 23 странах уделили основное внимание необходимости объединения усилий на международном, национальном и субнациональном уровнях с целью реализации политики Здоровье-2020 и Повестки-2030, а также изучили возможности более тесного сотрудничества с Европейской сетью "Здоровые города". Члены СРЗ проводили учебные курсы и семинары с целью продвижения принципов межсекторального взаимодействия и справедливости в отношении здоровья; так, в июле 2016 г. Европейское региональное бюро ВОЗ совместно с регионом Помурье в Словении провели Летнюю школу. Региональное бюро опубликовало серию примеров из практики, где описывается передовой опыт, накопленный в рамках этой и других инициатив, реализуемых членами СРЗ. Стремясь содействовать созданию более устойчивых условий окружающей среды, СРЗ приняла участие в организованной ВОЗ Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (см. раздел по вопросам окружающей среды и охраны здоровья).

23. Инициатива для малых стран дала возможность восьми европейским странам с населением менее 1 миллиона человек (Андорра, Исландия, Кипр, Люксембург, Мальта, Монако, Сан-Марино и Черногория) обменяться знаниями в области реализации политики Здоровье-2020 и ЦУР, нарастить необходимый для этого потенциал и поддержать соответствующие меры в этой области. На своем третьем совещании высокого уровня, проведенном в октябре 2016 г. в Монако, страны, участвующие в Инициативе, взяли на себя обязательства по проведению совместной работы, направленной на реализацию ЦУР и в особенности на борьбу с проблемой изменения климата путем:

- дальнейшего улучшения и развития их технического потенциала;
- обмена информацией, успешными методами работы, опытом и извлеченными уроками;
- поддержки расширения масштабов инновационной деятельности;
- инициирования межсекторального взаимодействия с другими государствами, гражданским обществом, учеными и глобальным сообществом специалистов в сфере здоровья и развития;
- выступления с призывами к конкретным действиям на Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (июнь 2017 г.).

24. Одним из последовавших за этим совместных мероприятий стал учебный курс по вопросам глобальной дипломатии здравоохранения, проведенный в марте 2017 г. на Кипре и организованный Региональным бюро совместно с Высшим институтом международных исследований и развития в Женеве, Швейцария; в число участников курса входили 35 высокопоставленных должностных лиц из различных секторов, в том числе секторов здравоохранения, финансов, иностранных дел, образования и развития, а также представители СРЗ. В 2016 г. Региональное бюро опубликовало два сборника примеров межсекторального взаимодействия в интересах улучшения состояния здоровья населения из стран – участниц Инициативы. Региональное бюро провело первое совещание Информационной сети здравоохранения для малых стран на Мальте в марте 2016 г., чтобы помочь малым странам в преодолении общих проблем в сфере укрепления их информационных систем здравоохранения (см. раздел по информации здравоохранения).

25. На своем четвертом совещании высокого уровня, проведенном в июне 2017 г. на Мальте, участники Инициативы для малых стран приняли решение начать реализацию комплексных инициатив по борьбе с детским ожирением (см. раздел "Охват всех этапов жизни"). Министры призвали правительства стран к ужесточению ограничений в отношении ориентированного на детей маркетинга продуктов с высоким содержанием жиров, сахара и/или соли, к внедрению четкой и понятной маркировки пищевых продуктов и к принятию мер по улучшению состава продуктов.

26. Аналогичным образом, на Четвертом форуме министров здравоохранения стран Юго-Восточной Европы в апреле 2017 г. девять стран из данного субрегиона, входящие в состав Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN) (Албания, Болгария, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Израиль, Республика Молдова, Румыния, Сербия и Черногория) подписали новое Кишиневское

соглашение о сотрудничестве в долгосрочной перспективе, в рамках которого они договорились:

- увеличить государственное финансирование здравоохранения, невзирая на экономические трудности;
- координировать меры по улучшению здоровья населения посредством всеобщего охвата услугами здравоохранения, общегосударственного и общесоциального подходов и борьбы с неравенствами в здоровье для достижения ЦУР;
- создать трансграничный механизм для координации ответных мер в случае чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;
- создать субрегиональную обсерваторию по кадровым ресурсам здравоохранения для поддержки и мониторинга трансграничной мобильности работников здравоохранения, унификации квалификационных требований к ним и предотвращения эмиграции молодых специалистов в более обеспеченные регионы.

27. Кроме того, участники Форума одобрили поправки к новым стандартным операционным процедурам для SEEHN, а также назначение руководителя секретариата SEEHN, поблагодарили технических сотрудников ВОЗ за поддержку, оказываемую ими странам-членам, и особо отметили значительные улучшения в показателях здоровья населения, которых странам-членам удалось добиться в результате взаимодействия друг с другом по вопросам охраны общественного здоровья в рамках сети SEEHN.

28. Помимо этого, в октябре 2016 г. в Швеции Региональное бюро совместно с Агентством общественного здравоохранения Швеции провело второй диалог о политике для участников Партнерства стран Северной Европы и Балтии по вопросам социальных детерминант и справедливости в отношении здоровья. Более 100 участников из Дании, Исландии, Латвии, Литвы, Норвегии, Финляндии, Швеции и Эстонии обсудили пути активизации мер по осуществлению перспективного видения политики Здоровье-2020, касающегося справедливости в отношении здоровья и благополучия, в этих странах. Участники выразили заинтересованность в сотрудничестве друг с другом и с Региональным бюро в целях:

- обмена опытом в области применения эффективных подходов к формированию справедливости в отношении здоровья, методов донесения ключевых тезисов до различных заинтересованных сторон, инструментов и методов, призванных поддерживать партнерства конкретными действиями, и подхода к интеграции вопросов обеспечения справедливости в отношении здоровья в работу, проводимую во всех сферах государственного управления;
- обеспечения более качественных данных с целью стратификации детерминант и итоговых показателей здоровья при помощи систем надзора и мониторинга, учитывающих вопросы социальной справедливости.

Действия на уровне стран и на уровне Регионального бюро

29. На уровне стран ВОЗ в полной мере включила ЦУР в свои страновые стратегии сотрудничества и двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС) (см. раздел по реформе ВОЗ). В странах, где действуют Рамочные программы ООН по оказанию

помощи в целях развития (UNDAF), ВОЗ работает с резидент-координаторами, страновыми группами и с другими структурами ООН.

30. На техническом уровне Региональное бюро учредило внутриведомственную рабочую группу, которой было поручено сопоставлять резолюции Регионального комитета с задачами, вытекающими из ЦУР, а также индикаторы для политики Здоровье-2020 с индикаторами для ЦУР. Также поменялась ее структура: несмотря на то, что реализация политики Здоровье-2020 и ЦУР остается задачей для всего Регионального бюро, в нем был создан новый отдел, призванный стать платформой для технического совершенства и воплощающий в себе весь опыт Бюро в отношении социальных, экономических и экологических детерминант здоровья, справедливости в отношении здоровья и надлежащего руководства, а также работы над ЦУР.

Инструментарий в поддержку реализации Повестки-2030

31. Как и в контексте политики Здоровье-2020, Региональное бюро предоставляет в распоряжение стран и партнеров немало информации и инструментов для реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. РК-66 поручил Региональному бюро подготовить новые инструменты – основной пакет связанных с ЦУР технических ресурсов, который страны смогут применять при выработке, пересмотре и реализации своих стратегий и планов в отношении здоровья и развития.

32. Для поддержки межсекторальных действий Региональное бюро активно использует публикации, в частности: краткие аналитические обзоры политики с описанием преимуществ для всех задействованных секторов (здравоохранения и, например, образования, международной политики, сельского хозяйства, социальной защиты, труда и жилищно-коммунального хозяйства); сводный доклад о фактических данных относительно механизмов финансирования и формирования бюджета в поддержку активного вовлечения секторов здравоохранения, образования, социального обеспечения и труда; многочисленные ситуационные исследования по дипломатии здравоохранения. К концу 2017 г. Бюро планирует опубликовать документ, посвященный действиям всего общества в интересах здоровья, а также сводные обзоры фактических данных о социальной отдаче от инвестиций, осуществляемых в различных приоритетных областях действий, сформулированных в политике Здоровье-2020, в контексте Повестки-2030, а также о мерах политики, призванных воздействовать на социально-экономические детерминанты здоровья и обеспечить справедливость в отношении здоровья. Региональное бюро также провело инвентаризацию национальных стратегий в области развития и мер политики в области здравоохранения, а также инициатив в области межсекторального взаимодействия в Регионе, чтобы поддержать государства-члены в процессе разработки согласованных мер политики в интересах здоровья и благополучия.

33. С согласия Регионального комитета и при поддержке Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) Региональное бюро начало подготовку трех новых инструментов: региональной дорожной карты по реализации ЦУР, единого механизма мониторинга показателей политики Здоровье-2020, НИЗ и ЦУР и системы регулярной отчетности по социальной справедливости в отношении здоровья. Процесс подготовки инструментов велся в соответствии с устоявшимися методами Регионального бюро, предусматривающими использование фактических данных, масштабные консультации и тесное сотрудничество с государствами-членами и партнерами.

34. Дорожная карта будет рассмотрена РК-67 и будет направлять межсекторальные действия и партнерства в поддержку реализации политики Здоровье-2020 и Повестки-2030. В ней будут определены приоритеты для Региона по выполнению Повестки-2030 с призывом к большему вниманию к стратегическому руководству и межсекторальным действиям в интересах здоровья, согласованию национальной политики в области развития и здравоохранения и гармонизации политики в отношении широкого круга целей, и усиление акцента на средства реализации, включая развитие потенциала общественного здравоохранения, партнерства, увеличение финансирования здравоохранения, инновации, дальнейшие исследования и расширение мониторинга и подотчетности. В дорожной карте предлагаются пять взаимозависимых стратегических направлений и четыре сопутствующих фактора. К приоритетным задачам для Регионального бюро относятся: работа со странами; предоставление технической поддержки странам; укрепление партнерств; мониторинг и отчетность. Дорожную карту будут сопровождать вспомогательный документ, посвященный возможностям и вызовам для общественного здравоохранения в XXI веке в достижении связанных со здоровьем ЦУР и реализации политики Здоровье-2020, а также основанные на фактических данных сводные отчеты об инвестициях в здоровье и благополучие и о мерах политики для воздействия на социальные детерминанты здоровья и справедливости в отношении здоровья. Сводные отчеты будут использоваться для информационно-разъяснительной деятельности лицами, формирующими политику и принимающими решения, вовлеченными в межсекторальное планирование и вмешательства на национальном и субнациональном уровнях. В январе 2017 г. Региональное бюро провело в Венеции (Италия) первое совещание рабочей группы экспертов в поддержку подготовки дорожной карты.

35. На техническом брифинге в рамках сессии РК-66 было предложено создать механизм для снижения бремени отчетности и объединения предоставляемой государствами-членами информации об успехе в достижении показателей политики Здоровье-2020, Глобального плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями на 2013–2020 гг. и ЦУР. Проведенный Региональным бюро анализ показал, что 76% индикаторов для политики Здоровье-2020 полностью согласованы с показателями ЦУР. С целью создания общего набора показателей в сотрудничестве с Европейской комиссией и ОЭСР – партнерами по Европейской инициативе в области информации здравоохранения – проводится "инвентаризация" всех наборов показателей, которые в настоящее время используются в Европейском регионе (см. раздел по информации здравоохранения). Региональное бюро консультировало государства-члены по поводу своей работы над единым механизмом мониторинга и представило результаты деятельности на Региональном форуме по устойчивому развитию для стран ЕЭК ООН (Швейцария, апрель 2017 г.). Данный механизм будет представлен на рассмотрение РК-67.

36. Для того чтобы обеспечить мониторинг выполнения задач в отношении социальной справедливости, вытекающих из политики Здоровье-2020 и ЦУР, Региональное бюро начало подготовку регулярного доклада о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья в государствах-членах, дополняющего собой Доклад о состоянии здоровья в Европе, который публикуется раз в три года. Бюро сформировало рабочую группу по разработке доклада о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья, планируя выпускать его раз в четыре года начиная с 2018 г. Доклад будет служить инструментом

мониторинга реализации мер, направленных на оказание воздействия на социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья, а также мер по борьбе с дискриминацией.

37. Другие действия Регионального бюро в поддержку справедливости в здоровье включали учебный курс и последующие шаги для оказания помощи участникам инициативы стран Северной Европы и Балтии в отношении социальных детерминант здоровья и обеспечения справедливости в здоровье. Для развития потенциала, необходимого для сближения различных мер политики и секторов в интересах справедливости в отношении здоровья и благополучия Региональное бюро провело в июне 2016 г. первый Флагманский курс по вопросам социальной справедливости при учете интересов здоровья во всех стратегиях, в партнерстве с Сотрудничающим центром ВОЗ при Даремском университете (Соединенное Королевство). В октябре 2016 г. Региональное бюро и Министерство здравоохранения и социальных дел и Агентство общественного здравоохранения Швеции провели на высоком уровне диалог по вопросам политики для стран Северной Европы и Балтии.

Миграция и здоровье: пример

38. Работа Регионального бюро в вопросах миграции и здоровья, крайне важная сама по себе, также являет собой пример многоуровневой деятельности Организации по выполнению запросов государств-членов, улучшению показателей здоровья уязвимых категорий людей, решению задач в сфере здравоохранения с помощью межсекторальных вмешательств и обеспечению того, чтобы вся техническая деятельность ВОЗ служила генеральным целям политики Здоровье-2020 и Повестки-2030.

39. Региональное бюро активизировало свои усилия по оказанию поддержки для мигрантов, беженцев и лиц, ищущих убежища, – одних из самых уязвимых групп в Европейском регионе – в ответ на участвовавшие запросы от государств-членов. Руководствуясь политикой Здоровье-2020 и Повесткой-2030, Региональное бюро разработало стратегию и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе, где особо выделена потребность в подходе, основанном на правах человека, социальной справедливости и учете гендерных факторов. Этот процесс предусматривал работу подгруппы ПКРК по миграции и здоровью, а также консультацию со странами Региона, представителями регионов ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья и Африки, агентств ООН и других международных организаций. Его результаты охватывают девять приоритетных направлений:

- (а) создание рамочной основы для совместных действий;
- (б) защита права беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов на здоровье;
- (в) воздействие на социальные детерминанты здоровья;
- (г) обеспечение готовности и осуществление эффективных ответных мер общественного здравоохранения;
- (д) укрепление и повышение устойчивости систем здравоохранения;
- (е) профилактика инфекционных болезней;
- (ж) профилактика и снижение рисков НИЗ;

- (з) обеспечение этичного и эффективного проведения скрининга и оценки состояния здоровья;
- (и) улучшение информации здравоохранения и коммуникации.

40. Стратегия и план действий были приняты консенсусом на РК-66 и получили одобрение Международной организации по миграции (МОМ), УВКБ ООН и целого ряда НПО. Участники сессии назвали эту работу примером превращения кризиса в возможность для наращивания потенциала общественного здравоохранения в Регионе.

41. Одним из ответвлений этой работы стала поддержка Региональным бюро создания глобальной системы норм и правил ВОЗ в отношении миграции и здоровья. В декабре 2016 г. директор Европейского регионального бюро стала одним из организаторов для первого общеорганизационного совещания по подготовке такой системы; Региональное бюро стало его принимающей стороной. В январе 2017 г. Сто сороковая сессия Исполнительного комитета поручил Генеральному директору – во взаимодействии с государствами-членами, МОМ, УВКБ ООН и другими соответствующими заинтересованными сторонами – подготовить глобальный план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов, а также позаботиться о том, чтобы аспекты здоровья были должным образом охвачены в Глобальном договоре ООН о безопасной, упорядоченной и законной миграции и Глобальном договоре о беженцах. На совещании ГПП в марте 2017 г. Генеральный директор поручила директору Европейского регионального бюро ВОЗ оказать штаб-квартире ВОЗ необходимую для этого поддержку. На своей Семидесятой сессии в мае 2017 г. Всемирная ассамблея здравоохранения:

- настоятельно рекомендовала государствам-членам рассмотреть возможность применения системы приоритетов и руководящих принципов, способствующих укреплению здоровья беженцев и мигрантов, в том числе использования этой системы в качестве информационной основы для обсуждений между государствами-членами и партнерами, вовлеченными в процесс разработки глобальных договоров;
- поручила Генеральному директору ВОЗ представить глобальный план действий на рассмотрение Семьдесят второй сессии Ассамблеи здравоохранения в мае 2019 г.

42. Региональное бюро приступило к работе по реализации стратегии и плана действий в Европейском регионе, сосредоточившись на четырех основных областях: предоставление государствам-членам технической помощи, фактических данных и информации, а также информационно-разъяснительной поддержки в соответствии с их потребностями, наряду с дальнейшим проведением в жизнь стратегической повестки дня в области миграции и здоровья в Европейском регионе и за его пределами во взаимодействии с другими региональными бюро и штаб-квартирой ВОЗ. Региональное бюро направляло дополнительный персонал в Грецию, Италию, Сербию и Турцию, помогая странам Региона, оказавшимся на переднем крае масштабной миграции, в подготовке планов действий при чрезвычайных ситуациях и в укреплении потенциала систем здравоохранения и охраны общественного здоровья для реагирования на приток мигрантов в настоящее время и в будущем. Например, в январе 2017 г. сотрудники Регионального бюро посетили Сербию для оказания органам здравоохранения поддержки в оказании медицинской помощи находящимся в стране мигрантам. В мае

2017 г. Региональное бюро провело семинар, чтобы помочь государствам-членам, по территории которых проходят европейские миграционные маршруты, разработать интегрированный и скоординированный подход, позволяющий обеспечить надлежащий доступ к услугам здравоохранения для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, а также надлежащее предоставление таких услуг. В рамках взаимодействия с государствами-членами для укрепления их систем здравоохранения (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения) Региональное бюро и Министерство здравоохранения Греции отметили, в контексте диалога по вопросам политики, который состоялся в Афинах в марте 2017 г., уязвимые и затронутые кризисом группы населения, в том числе мигрантов, которые прибывают в Грецию или проезжают через нее транзитом. Целью диалога было проведение в стране программы реформ в системе медицинского обслуживания (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения).

43. В 2016 г. Региональное бюро представило первый комплекс инструментов для оценки возможностей систем здравоохранения для эффективных действий при массовом притоке беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, который призван помочь министерствам здравоохранения стран в организации многосекторального сотрудничества с целью улучшения здоровья этих групп лиц и сокращения неравенств в отношении здоровья. Работая во взаимодействии с министерствами здравоохранения, Региональное бюро применяло этот инструмент с целью оценки потенциала систем здравоохранения в 12 странах (Албания, Болгария, бывшая югославская Республика Македония, Греция, Венгрия, Кипр, Испания, Италия, Мальта, Португалия, Сербия и Хорватия) в области реагирования на значительное увеличение притока беженцев и мигрантов. Работая во взаимодействии с министерствами здравоохранения, Региональное бюро определило имеющиеся трудности, к примеру, связанные с повышением эффективности вмешательств и мер государственной политики.

44. Региональное бюро также опубликовало три сводных доклада по фактическим данным в отношении доступа мигрантов к медицинским услугам и услугам по охране здоровья матерей и психического здоровья. Один из выпусков журнала "Панорама общественного здравоохранения" был посвящен детальному анализу вызовов и возможностей в сфере миграции и здоровья. Работа над еще двумя сводными докладами, посвященными фактическим данным в отношении травматизма и миграции, а также вопросам доступа мигрантов к скринингу на ТБ и помощи в связи с ТБ, должна быть завершена к концу 2017 г.

45. В марте 2017 г. Региональное бюро открыло совместный проект по упорядочению знаний по вопросам миграции и здоровья, финансирование для которого выделил Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов Европейской комиссии. Цель проекта – повышение осведомленности, обогащение и распространение знаний и поддержка передовых методов работы и основанных на фактических данных подходов к охране здоровья мигрантов в странах ЕС. Проект, задействовавший в своей работе Европейский информационный центр ВОЗ по вопросам здоровья и миграции, который был открыт Региональным директором на Сицилии в ноябре 2016 г., представляет собой платформу для взаимодействия между партнерами и сближения политики, науки и практики. Проект получает финансовую поддержку Министерства здравоохранения Италии, органов здравоохранения региона Сицилия и Европейской комиссии. Он призван открывать новые возможности для обмена опытом и обсуждения вариантов политики, проведения очных и онлайн-овых

учебных курсов и создания в 2017 г. онлайн-библиотеки на веб-сайте Информационного центра. В июле 2017 г. в Сиракузах Региональное бюро провело первую Летнюю школу по вопросам здоровья беженцев и мигрантов, организованную при поддержке Министерства здравоохранения Италии, органов здравоохранения региона Сицилия, Европейской комиссии, Европейской ассоциации общественного здравоохранения, МОМ и Инициативы в области здравоохранения для стран Америки при Калифорнийском университете (Беркли, США).

46. В рамках информационно-разъяснительной деятельности Региональное бюро провело 20 июня 2016 г. кампанию по случаю Всемирного дня беженцев, а также выпустило бюллетень о работе проекта "Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения в Европе" (PHAME).

Многосекторальный подход к вопросам окружающей среды и охраны здоровья в Европе

47. Работа Европейского регионального бюро в 2016–2017 гг. на практике демонстрирует высокую эффективность многосекторального подхода к воздействию на экологические детерминанты здоровья, на которые приходится вплоть до 15% предотвратимого бремени болезней в Регионе. Эта работа ведется под эгидой европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" (ЕПОСЗ), учрежденного в 1989 г. Региональным бюро, государствами-членами, ЕЭК ООН и другими партнерами. Этот процесс внедряет принципы работы, основанные на тесной взаимосвязи и учете многогранного взаимодействия между факторами риска и экологическими детерминантами, превращая научные открытия в фактические данные и поддерживая выработку политики. ЕПОСЗ был назван одним из механизмов реализации политики Здоровье-2020 и, таким образом, достижения ЦУР, в частности – путем построения жизнеспособных сообществ.

48. Этими вопросами занимаются сотрудники Регионального бюро в Копенгагене (Дания) и одного из географически удаленных офисов (ГУО) – Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне (Германия). В первой половине 2016 г. группа авторитетных экспертов – из ВОЗ и внешних – провели аудит работы Центра и охарактеризовали его техническую, этическую и научную деятельность как "превосходную".

Шестая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья и Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье"

49. Шестая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья стала кульминацией работы Регионального бюро в контексте ЕПОСЗ в 2016–2017 гг. Она была проведена в Острове, Чешская Республика, в июне 2017 г.; принимающей стороной конференции выступили Правительство Чешской Республики, представленное министерствами здравоохранения, окружающей среды и иностранных дел, Моравско-силезский край и город Острава. Это первая конференция ЕПОСЗ, которая была организована совместно ЕЭК ООН и Программой ООН по окружающей среде (ЮНЕП). Среди 670 участников Конференции были 350 делегатов из

48 государств-членов ВОЗ (46 из Европейского региона), а также представители заинтересованных сторон, таких как Европейская комиссия, Европейское агентство по окружающей среде, Совместный исследовательский центр, Европейский комитет регионов, Региональный экологический центр для стран Центральной и Восточной Европы, ПРООН, ЕЭК ООН, ЮНЕП, Программа регионального экономического сотрудничества по Центральной Азии, НПО из различных секторов и молодежные организации, такие как Европейская молодежная коалиция по окружающей среде и здоровью. Кроме того, в мероприятии участвовали 200 наблюдателей из 24 государств-членов, включая многочисленных представителей регионов и муниципальных образований, европейской сети ВОЗ "Здоровые города" и сети "Регионы – за здоровье".

50. На Шестой министерской конференции, новейшем ключевом этапе ЕПОСЗ, обсуждались изменения в геополитической, социально-экономической и демографической обстановке в Европейском регионе и были определены приоритеты в отношении окружающей среды и здоровья для Европы в XXI веке; ЕПОСЗ был назван платформой для согласованной реализации Повестки-2030 и политики Здоровье-2020 с упором на защиту ключевых групп, улучшение стратегического руководства и межсекторальной работы и развитие основанных на правах человека подходов к основным детерминантам здоровья. Государства-члены приняли четко сформулированную и опирающуюся на конкретные целевые ориентиры политическую декларацию, которая была подписана от их имени министром иностранных дел Чешской Республики и директором Европейского регионального бюро; в этой декларации они взяли на себя обязательство разработать национальные комплекты мероприятий в области окружающей среды и охраны здоровья до конца 2018 г. Подготовка Оставской декларации по окружающей среде и охране здоровья велась в рамках масштабного и инклюзивного процесса консультаций под руководством европейской Целевой группы по окружающей среде и здоровью. Этот процесс включал как политические переговоры, с участием ПКРК и, особенно, Целевой группы, в формате очных совещаний в ноябре 2016 г. и в апреле 2017 г., а также онлайн-консультации, так и консультации по техническим вопросам с участием ученых, экспертов, заинтересованных сторон и представителей государств-членов. В ходе консультаций была сформирована база научных данных, ставшая основой для политических переговоров, а также были сформулированы семь взаимосвязанных тематических приоритетов, которые государства-члены назвали определяющими будущую повестку в области окружающей среды и охраны здоровья в Европе:

- (а) улучшение качества воздуха внутри и вне помещений для всего населения путем принятия мер, направленных на выполнение норм, указанных в руководстве ВОЗ по качеству воздуха;
- (б) обеспечение всеобщего, справедливого и устойчивого доступа к безопасной питьевой воде и санитарно-гигиеническим услугам повсеместно и для всех, а также поощрение интегрированного управления водными ресурсами и повторного использования безопасно очищаемых сточных вод, при необходимости;
- (в) сведение к минимуму негативного воздействия химических веществ на здоровье людей и окружающую среду: замена опасных химических веществ более безопасными – в том числе нехимическими – альтернативами; снижение воздействия на уязвимые группы населения опасных химических веществ, в особенности на ранних стадиях развития человека; расширение потенциала для

- проведения оценки риска и исследований с целью более глубокого понимания проблемы воздействия химических веществ на человека и связанного с этим бремени болезней; при необходимости, применение подходов, основанных на принципе предосторожности;
- (г) предотвращение и устранение негативных последствий для экологии и здоровья людей, а также затрат и неравенств, связанных с процессом удаления отходов и наличием загрязненных территорий, путем целенаправленной ликвидации неконтролируемого и незаконного удаления отходов и торговли ими, а также путем обеспечения разумной утилизации отходов и решения проблемы загрязненных территорий в контексте перехода к экономике замкнутого цикла;
 - (д) повышение адаптивной способности и устойчивости к рискам для здоровья, связанным с изменением климата, а также поддержка мер по смягчению последствий изменения климата и получению дополнительных преимуществ для здоровья в соответствии с Парижским соглашением;
 - (е) поддержка усилий европейских городов и регионов, направленных на то, чтобы улучшить здоровье их жителей и стать более инклюзивными, безопасными, жизнестойкими и устойчивыми посредством применения интегрированного, разумного и нацеленного на укрепление здоровья подхода к городскому и территориальному планированию, управления мобильностью, осуществления эффективных и согласованных мер политики на всех уровнях руководства, укрепления механизмов подотчетности и обмена опытом и передовыми методами работы в соответствии с совместным видением, изложенным в Новой повестке дня в области городского развития;
 - (ж) создание экологически устойчивых систем здравоохранения и снижение их негативного воздействия на окружающую среду при помощи таких мер, как обеспечение эффективности использования энергии и ресурсов, рациональное регулирование медицинских препаратов и химических веществ на протяжении всего их жизненного цикла и снижение уровня загрязнения за счет безопасной утилизации отходов и сточных вод – без ущерба для стоящих перед службами здравоохранения задач в области обеспечения санитарии.

51. Оставшаяся декларация сопровождается двумя приложениями – комплексом мер для содействия осуществлению Оставшейся декларации и пересмотренным институциональным механизмом для ЕПОСЗ на период после 2017 г. План реализации будет использоваться странами для подготовки национальных комплектов действий в семи приоритетных направлениях, при поддержке эффективного механизма координации с участием всех заинтересованных сторон и представителей различных уровней государственного управления. Согласно новым институциональным рамкам, ЦГОСЗ должна будет стать единым механизмом руководства ЕПОСЗ, который будет осуществлять свою деятельность при поддержке коллегии и проводить свои совещания один раз в год. Помимо этого, отдельно будут проводиться мероприятия высокого уровня по темам, представляющим интерес для министров, а следующая министерская конференция состоится в период между 2023 и 2025 гг. Государства-члены проявили особый интерес к учреждению объединенного секретариата для ЕПОСЗ силами ВОЗ и ЕЭК ООН. Это предложение было поддержано Региональным бюро, а Исполнительный комитет ЕЭК ООН примет окончательное решение в 2018 г., при условии наличия необходимых ресурсов.

52. В ходе Конференции Региональное бюро представило новые публикации, включая справочный документ, в котором показано положение дел в сфере окружающей среды и охраны здоровья, серию из 11 информационных бюллетеней, посвященную приоритетным задачам в области окружающей среды и здоровья, аналитический обзор роли городов и специальный выпуск журнала Регионального бюро "Панорама общественного здравоохранения", в который вошли 12 оригинальных статей, содержащих фактические данные и информацию о направлениях работы, рассматриваемых в Оставской декларации.

Партнерство с ЕЭК ООН

53. Длительное партнерство между Региональным бюро и ЕЭК ООН охватывает не только ЕПОСЗ, но и реализацию трех конвенций по окружающей среде и охране здоровья и многосекторальные действия в контексте Общеввропейской программы по транспорту, окружающей среде и охране здоровья (ОПТОСОЗ). В 2016 г. в статье в "Панораме общественного здравоохранения" приводились итоги 14 лет работы ОПТОСОЗ, включая равное вовлечение всех трех секторов и обеспечение государственных органов стабильными и учитывающими интересы здоровья мерами политики, которые позволяют добиваться высоких показателей здоровья и благополучия для всех, улучшения состояния окружающей среды и повышения эффективности транспорта. Опыт ОПТОСОЗ может использоваться аналогичными межсекторальными процессами, объединяющими международные обязательства и действия на уровне стран.

54. В июле 2016 г. федеральный министр сельского хозяйства, лесов, окружающей среды и водных ресурсов Австрии наградил Европейское региональное бюро и ЕЭК ООН за достижения в рамках ОПТОСОЗ и поддержку этой программы. В 2016–2017 гг. работа ОПТОСОЗ включала подготовку публикации Регионального бюро о проведенном вместе с ЮНЕП и ЕЭК ООН исследовании, которое было посвящено рабочим местам, связанным со всеми аспектами езды на велосипеде; проведение в марте 2017 г. совещания в Сербии, на котором представители министерств и международных организаций, а также эксперты по практическому применению концепции устойчивой мобильности в сфере туризма обсудили подготовку национальных планов действий в отношении транспорта, здоровья и окружающей среды для решения задач в области мобильности; проведение параллельного мероприятия в рамках Оставской конференции, посвященного расширению масштабов использования активных способов передвижения в Европе.

55. В июне 2016 г. директор Европейского регионального бюро выступила на Восьмой министерской конференции "Окружающая среда для Европы" в Грузии. Конференция и принятая на ней декларация внесли важный вклад в проведение Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Участникам совещания Сторон Конвенции по оценке воздействия на окружающую среду в трансграничном контексте (Эспооская конвенция) и Протокола по стратегической экологической оценке, которое состоялось в июне 2017 г. в Беларуси, было представлено заявление Регионального директора.

Техническая деятельность

56. Техническая деятельность Регионального бюро в области окружающей среды и охраны здоровья, которая внесла немалый вклад в Шестую министерскую конференцию, но не ограничивалась ею, затрагивала как темы сквозного характера, так и технические вопросы Конференции.

Вопросы сквозного характера в области окружающей среды и охраны здоровья

57. Региональное бюро занималось такими сквозными вопросами, как оценка воздействия на окружающую среду и здоровье, социальная справедливость, экономика и научные исследования. В 2016 г. Региональное бюро опубликовало результаты технического совещания, на котором обсуждались модели и практические подходы к проведению таких оценок, а также способы расширения круга вопросов, имеющих отношение к здоровью, в контексте оценок мер политики, планов, программ и проектов с точки зрения их влияния на окружающую среду, с целью обеспечения государств-членов новыми инструментами. В совещании участвовали ведущие эксперты из министерств здравоохранения и других секторов, профильных учреждений и научной сферы, а также сотрудники Генерального директората Европейской комиссии по окружающей среде, ЕЭК ООН и Европейского инвестиционного банка, а также штаб-квартиры ВОЗ и Европейского регионального бюро. Кроме того, на многосекторальных семинарах, проведенных в 2016 и 2017 гг. в Польше, Чешской Республике и Эстонии, Региональное бюро представило несколько инструментов для интегрированной оценки влияния на окружающую среду и здоровье; Бюро также старалось содействовать созданию новой онлайн-платформы для обмена знаниями, чтобы объединить сообщества, участвующие в проведении оценок влияния на окружающую среду и здоровье.

58. Рабочая группа Регионального бюро по докладу о положении дел в отношении справедливости в здоровье (см. раздел по улучшению здоровья в Европе) рассматривала, помимо прочего, и вопросы справедливости в отношении гигиены окружающей среды. В мае 2017 г. группа провела в Бонне (Германия) консультацию с экспертами, на средства Федерального министерства окружающей среды, охраны природы, строительства и радиационной безопасности Германии. Целью консультации стал пересмотр проекта комплекса ресурсов по теме справедливости в отношении окружающей среды, чтобы предложить оптимальные способы для представления данных и ключевых тезисов относительно сложившейся в этой сфере ситуации в Регионе, а также для систематизации и использования данных о различиях между странами.

59. Созданная Региональным бюро Сеть по экономическим аспектам гигиены окружающей среды, в состав которой входят около 100 членов, подготовила публикацию по проблеме асбеста, которая была официально представлена на Остравской конференции. На своем совещании в октябре 2017 г. Сеть в расширенном составе (включая ЮНЕП, ЕЭК ООН, Организацию ООН по промышленному развитию (ЮНИДО), Европейскую комиссию, Европейское агентство по окружающей среде, Всемирный банк, Европейский инвестиционный банк и представителей частного сектора) обсудит переход к зеленой экономике замкнутого цикла, а также его положительные и отрицательные последствия для здоровья и окружающей среды.

60. В апреле 2017 г. в Португалии Региональное бюро совместно с Министерством здравоохранения Португалии, Национальным институтом здравоохранения и медицинским факультетом Лиссабонского университета провело консультативное совещание экспертов по теме определения приоритетов для научных исследований в области окружающей среды и охраны здоровья. Его результаты внесли значимый вклад в работу Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения (см. раздел по информации здравоохранения).

Приоритеты для XXI века

Загрязнение воздуха

61. Работа Регионального бюро по вопросам, связанным с загрязнением воздуха – главным экологическим фактором риска в Европейском регионе – в первую очередь была направлена на помощь странам в оценке его последствий и в установлении и выполнении рекомендованных показателей для защиты здоровья. В 2016 г. Региональное бюро опубликовало материалы относительно концепции, масштабов и общих принципов оценки связанных с загрязнением воздуха рисков для здоровья и представило в распоряжении стран компьютерную программу AirQ+ для количественного анализа его последствий для здоровья. Программа оценивает последствия как краткосрочных флюктуаций в составе воздуха, так и длительного негативного воздействия загрязнения, в том числе на продолжительность жизни. В рамках девятнадцатого ежегодного совещания Объединенной целевой группы по медико-санитарным аспектам загрязнения воздуха в Бонне в мае 2016 г., которое прошло под председательством ВОЗ под эгидой Конвенции ЕЭК ООН о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния, Региональное бюро провело для представителей государств-членов, Европейской комиссии, гражданского общества и научных кругов, а также других приглашенных, интерактивный семинар по применению новой программы. На двадцатом совещании Целевой группы в мае 2017 г. была продемонстрирована устойчивость этого межсекторального процесса, который осуществляется при участии широкого круга заинтересованных сторон.

62. В 2016 г. Региональное бюро приняло участие в доработке глобального руководства по вопросам качества воздуха по поручению Всемирной ассамблеи здравоохранения. Эта работа велась при поддержке Генерального директората по окружающей среде Европейской комиссии, Федерального министерства окружающей среды, охраны природы, строительства и радиационной безопасности Германии, Федерального агентства по окружающей среде Швейцарии и Агентства США по охране окружающей среды. В 2016 г. Региональное бюро опубликовало результаты глобальной консультации по новейшим фактическим данным относительно влияния некоторых загрязняющих веществ на здоровье и вмешательств по борьбе с загрязнением воздуха, а в 2017 г. проанализировало эволюцию рекомендаций ВОЗ в отношении качества воздуха и представило обзор текущей и работы ВОЗ и планов на будущее.

Вода, санитария и гигиена

63. В интересах обеспечения всеобщего доступа к интегрированной, устойчивой и безопасной системе водоснабжения и санитарно-гигиенического обслуживания на совещании Сторон Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции о защите и

использовании трансграничных водотоков и международных озер 1992 г., которое прошло в ноябре 2016 г. в Швейцарии при поддержке Регионального бюро и ЕЭК ООН, было положено начало работе, нацеленной на повышение устойчивости к последствиям изменения климата и решение задач в области водоснабжения, санитарии и гигиены в школах и учреждениях здравоохранения. Стороны Протокола также обсудили, как этот инструмент может лучше всего поддержать страны и другие заинтересованные стороны в достижении ЦУР. В ноябре 2016 г. директор Европейского регионального бюро приняла участие в работе комиссии высокого уровня в рамках Будапештского водного саммита (Венгрия), выступив с докладом, посвященным аргументации со стороны общественного здравоохранения и экономики в пользу обеспечения безопасного водоснабжения и неотложных многосекторальных действий.

64. Региональное бюро опубликовало материалы по теме водоснабжения, санитарии и гигиены в школах и их важности для здоровья учащихся и учебного процесса; в этих публикациях были представлены ключевые результаты параллельного мероприятия, которое было проведено в рамках Парижской конференции, посвященной укреплению сотрудничества между секторами здравоохранения, образования и социальных дел. Еще несколько публикаций Регионального бюро были призваны мотивировать практических специалистов, лиц, формирующих политику, и другие заинтересованные стороны принимать меры по совершенствованию стратегий и программ в области водоснабжения и санитарии в сельской местности в целях содействия достижению ЦУР 3 и 6. Региональное бюро также поддерживало усилия, предпринимаемые отдельными странами, например: оценку системы водоснабжения в сельской местности в Сербии и расширение масштабов планирования работы по обеспечению безопасности воды в Таджикистане.

Химическая безопасность

65. Работа в сфере химической безопасности внесла свой вклад как в подготовку Оставской конференции, так и в создание глобальной дорожной карты в поддержку участия сектора здравоохранения в Стратегическом подходе к международному управлению химическими веществами, согласно решению Шестидесяти девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. В июле 2016 г. Региональное бюро провело совещание в Германии, посвященное интегрированным подходам к рациональному применению химических веществ в интересах охраны здоровья. Участники мероприятия обсудили приоритетные действия в контексте глобальных и региональных программ и инициатив, включая ЦУР, обратив особое внимание на уязвимые группы населения и этапы жизни. В совещании приняли участие представители 27 государств-членов в Европейской регионе, эксперты, заинтересованные стороны (Агентство санитарной безопасности пищевых продуктов, гигиены окружающей среды и гигиены труда Франции, Европейская комиссия, Альянс здоровья и окружающей среды (HEAL)) и два НПО – Центр экологических решений (Беларусь) и "Женщины в Европе за общее будущее". Данное совещание и обсуждение этого вопроса на сессии РК-66 способствовали процессу разработки дорожной карты, которая была принята на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г.

66. Региональное бюро возглавило проект по разработке глобального плана биомониторинга ртути в организме человека и реализовало пилотную инициативу по созданию национальных реестров опасных химических веществ.

Удаление отходов и загрязненные территории

67. В рамках подготовки к Оставской конференции в октябре 2016 г. в Германии было проведено совещание для согласования приоритетных мер в области удаления отходов. В нем приняли участие представители 14 стран Европейского региона (из Азербайджана, Албании, Армении, Беларуси, Боснии и Герцеговины, Германии, Грузии, Казахстана, Литвы, Румынии, Сербии, Таджикистана, Финляндии и Чешской Республики), а также ученые, консультанты и другие эксперты в сфере удаления отходов, токсикологии, гигиены и окружающей среды и здоровья. Участники совещания достигли консенсуса в отношении приоритетных мер по защите здоровья людей от воздействия рисков, связанных с отходами, и поддержке рациональной экономики замкнутого цикла, при условии недопущения переработки токсичных материалов, и представили обусловленные интересами здоровья аргументы в поддержку внедрения разработанной ЕС иерархии отходов, в том числе и в странах, не входящих в ЕС.

68. Также Региональное бюро выступило соорганизатором Первого международного учебного курса по гигиене окружающей среды в районах, загрязненных промышленными выбросами, который прошел в феврале 2017 г. в Греции с участием представителей 30 государств-членов. Курс был организован Сетью по вопросам охраны здоровья и территорий, загрязненных промышленными выбросами, которая была создана в рамках поддерживаемой ЕС Европейской программы сотрудничества в области науки и технологий (COST) – Action IS1408, а координатором его проведения выступил Сотрудничающий центр по гигиене окружающей среды и проблемам загрязненных территорий в Национальном институте здравоохранения Италии.

Изменение климата

69. Вклад в Оставскую конференцию внесло пятое совещание Рабочей группы ВОЗ по здоровью и изменению климата, прошедшее в июне 2016 г. в Германии. Мероприятие было частично профинансировано Федеральным министерством окружающей среды, охраны природы, строительства и радиационной безопасности Германии. Участники совещания, представлявшие 18 государств-членов, Стороны Рамочной конвенции ООН об изменении климата, Генеральный директорат Европейской комиссии по борьбе с изменением климата, Альянс HEAL, а также Европейское региональное бюро ВОЗ и Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья, рассмотрели новые фактические данные об изменении климата и механизмы активизации мер по борьбе с ним в рамках ЦУР и Рамочной конвенции ООН об изменении климата, а также обсудили предпочтительные приоритетные целевые ориентиры для Региона в сфере охраны здоровья и борьбы с изменением климата.

70. На Второй глобальной конференции по вопросам здоровья и климата в Париже, Франция, в июле 2016 г. государства-члены в Европейском регионе ВОЗ назвали приоритеты для активизации мер по наращиванию потенциала систем здравоохранения и созданию устойчивых перед воздействием климата сообществ, в рамках выполнения Парижского соглашения. В октябре 2016 г. участники Инициативы для малых стран заявили о своей приверженности мерам в отношении изменения климата (см. раздел "Улучшение здоровья в Европе"). Помимо этого, Региональное бюро выпустило

публикацию, посвященную комплексу мер по защите учреждений системы здравоохранения от наводнений, приурочив ее к Оставской конференции.

Здоровье жителей городов

71. В рамках поддержки благоприятных для здоровья городов с рациональным отношением к экологии Региональное бюро подготовило комплект информационных материалов для местных экспертов по городским зеленым зонам. Зеленые зоны благотворно сказываются на здоровье населения – так, они способствуют снятию стресса и расслаблению, стимулируют физическую активность и дают возможность для снижения воздействия загрязнения воздуха, шума и жары. Региональное бюро систематизировало фактические данные о пользе для здоровья, с анализом подходов к укреплению здоровья, актуальных с точки зрения здравоохранения показателей и компонентов вмешательств, направленных на получение максимального результата для окружающей среды, здоровья и социального благополучия. В рамках процесса консультаций, включающего совещание в Германии в июне 2016 г. и дискуссию с заинтересованными сторонами в Нидерландах в декабре 2016 г., Региональное бюро сотрудничало с представителями городов и сетей местных органов власти, межправительственными организациями и агентствами (ЮНЕП, ЕЭК ООН, Программы ООН по населенным пунктам (UN-Habitat), Регионального экологического центра для Центральной и Восточной Европы, Европейской комиссии и Европейского комитета регионов) и с государствами-членами, стремясь к достижению консенсуса в отношении конкретных действий, обязательств и инициатив для городов в Европейском регионе. Итогом консультаций, в частности, стала публикация, которая была представлена на Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья.

72. Региональное бюро участвовало в создании руководства ВОЗ по проблеме шума, в котором затрагиваются аспекты, связанные с источниками шума (авиация, железные и автомобильные дороги, ветряные генераторы и персональные электронные устройства) и условиями жизни и работы (жилые помещения, учреждения здравоохранения и образования и общественные места) и анализируются данные о значении для здоровья населения мер и вмешательств, нацеленных на снижение уровня шума. Это руководство согласовано с показателями Директивы (2002/49/ЕС) Европейского парламента и Совета от 25 июня 2002 г. об оценке и регулировании шума окружающей среды.

Экологическая устойчивость систем здравоохранения

73. Работа Регионального бюро в семи приоритетных областях, утвержденных в Оставской декларации, включала публикацию обзора фактических данных, убедительно аргументирующих в пользу повышения экологической устойчивости систем здравоохранения (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения). Повышение экологической устойчивости благотворно сказывается на пациентах и работниках здравоохранения, функциях систем здравоохранения и окружающей среде, а также способствует выполнению стратегических задач политики Здоровье-2020. В связи с этим в октябре 2016 г. Региональное бюро провело, на базе своего Европейского центра по окружающей среде и охране здоровья в Бонне (Германия), очередной семинар по техническим и программным вопросам, посвященный данной теме. На указанном семинаре эксперты

по системам здравоохранения и представители государств-членов, агентств ООН и НПО обсудили вопросы обеспечения экологической устойчивости систем здравоохранения, тем самым внося вклад в подготовку Оставской конференции.

Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, устойчивость к противомикробным препаратам и инфекционные болезни: лидерство, вызовы и достижения

74. В 2016–2017 гг. Европейское региональное бюро вместе с государствами-членами и другими партнерами – в частности с учреждениями ЕС – работали над внедрением глобального подхода к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Региональное бюро по-прежнему остается лидером в борьбе с глобальной угрозой устойчивости к противомикробным препаратам для здоровья населения, преодолевая вызовы и достигая немалых успехов в борьбе с инфекционными болезнями. Как и в большинстве других направлений своей технической работы, усилия Регионального бюро в этой сфере совмещают разработку и осуществление общерегиональных стратегий, согласованных в процессе масштабных консультаций со странами и партнерами и либо предшествующих глобальным стратегиям, либо гармонизированных с таковыми. Региональное бюро оказывает странам соответствующую их контексту техническую помощь в области эпиднадзора и отчетности, улучшения диагностики и укрепления систем здравоохранения. Европейский регион предпринимает слаженные меры (часто – в рамках глобальных механизмов) для решения вышеуказанных задач и выполнения целевых ориентиров политики Здоровье-2020 и ЦУР.

Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения: единые подходы

75. Региональное бюро осуществляет единые подходы к оказанию государствам-членам помощи в повышении готовности к чрезвычайным ситуациям и организации эпиднадзора и ответных мер.

Реформа деятельности ВОЗ при вспышках болезней и чрезвычайных ситуациях: от слов к делу

76. Благодаря лидерству Генерального директора ВОЗ, поддержке со стороны ГПП, а также активным действиям всей ВОЗ, включая Региональное бюро и страновые офисы, и партнерских организаций была учреждена и 1 октября 2016 г. начала свою работу новая Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, которая действует и в условиях координации с другими техническими программами ВОЗ и партнерами. Она располагает единой кадровой базой, планом работы, бюджетом и административной основой, с единой структурой отчетности. На основании Программы была преобразована роль Организации, из прежде всего технической и нормотворческой структуры в полноценного активного партнера в действиях при чрезвычайных ситуациях. Программа действует в соответствии с четкой системой управления, охватывая весь цикл действий в отношении чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. В Европейском регионе приоритеты Программы включают:

- помощь в обеспечении странами готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на междисциплинарном уровне и с учетом всех возможных рисков;
- укрепление основных возможностей стран для осуществления Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.), с сохранением связи с системами здравоохранения и основными оперативными функциями общественного здравоохранения;
- помощь государствам-членам в создании собственных планов здравоохранения и координация совместных внешних оценок, обзоров по итогам принятых мер, учений, оценок рисков и потребностей, мероприятий по информированию о рисках при чрезвычайных ситуациях и контролю инфекционных угроз.

77. Для того чтобы обеспечить надлежащее информирование государств-членов и их активное участие в Программе по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Региональное бюро включило ее обсуждение в повестку сессии РК-66 и провело неформальный брифинг по этой теме перед сессией. Региональный комитет приветствовал Программу по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, отметив ключевую роль ВОЗ в координации оперативных мер и в предоставлении пользующейся доверием информации при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, а также выразил беспокойство в связи с недостаточным финансированием Программы.

Реагирование на чрезвычайные ситуации и угрозы общественному здоровью

78. Региональное бюро постоянно находится в состоянии повышенной готовности; специалисты по вопросам информации о чрезвычайных ситуациях и оценки риска работают круглосуточно и каждый год обрабатывают более 15 000 сообщений, чтобы обеспечить своевременное выявление событий в сфере общественного здравоохранения в тесном сотрудничестве с государствами-членами и партнерами, включая учреждения и агентства ЕС. Более детальной оценке при этом подвергается около 10% обработанных сообщений. В период с 1 января 2016 г. по 20 июня 2017 г. Региональное бюро классифицировало 55 экстремальных событий в области общественного здравоохранения как оказывающих серьезное негативное влияние на здоровье населения и/или потенциально имеющих международное значение. Оно провело детальную оценку риска, связанного с этими событиями, на основании глобальной методики ВОЗ. В 18 случаях ВОЗ оказала государствам-членам помощь в принятии ответных мер. Региональное бюро также помогало странам в развитии и укреплении потенциала в области оценки рисков и обеспечивало своевременное и эффективное информирование целевых аудиторий о рисках, связанных с чрезвычайными ситуациями.

Две масштабные затяжные чрезвычайные ситуации

79. В 2016–2017 гг. Региональное бюро принимало меры в ответ на затяжные чрезвычайные ситуации в Сирийской Арабской Республике и Украине.

80. "Общесирийский подход", осуществляемый Региональным бюро при помощи своего полевого представительства в Газиантепе, Турция, объединяет усилия представителей сектора здравоохранения и гуманитарных организаций в обеих странах

с целью повышения эффективности реализуемых ими ответных мер. ВОЗ провела целый ряд учебных курсов по медицинской тематике и кампаний по вакцинации, содействовала внедрению систем раннего оповещения о болезнях, поддерживала каналы поставок лекарственных препаратов и материалов медицинского назначения в медицинские учреждения в северных районах страны, настаивала на повышенном внимании политиков и доноров к данной ситуации и увеличении масштабов гуманитарной помощи. ВОЗ принимала активное участие в проведении медицинской эвакуации людей с тяжелыми заболеваниями в Турцию для лечения. Совместно с организацией Save the Children ВОЗ возглавляла работу кластера здравоохранения в северных районах Сирийской Арабской Республики.

81. Программа ВОЗ в Турции, в рамках которой поддержку получили почти 3 миллиона беженцев (в основном из Сирийской Арабской Республики), финансировалась Европейской комиссией по гражданской защите и оказанию гуманитарной помощи (ЕСНО), Управлением ООН по координации гуманитарных вопросов, а также правительствами Китая, Кувейта, Норвегии и Соединенных Штатов Америки. В Турции ВОЗ поддерживала кампании по иммунизации, проводимые Министерством здравоохранения этой страны, а также поддерживала каналы поставок лекарственных средств и материалов в учреждения здравоохранения. ВОЗ помогала Министерству и партнерам из сектора здравоохранения обеспечивать беженцам в Турции доступ к высококачественным услугам здравоохранения на базе 85 центров охраны здоровья мигрантов. Эта деятельность включала подготовку 850 сирийских работников здравоохранения для работы в этих центрах и обучение как сирийских, так и турецких врачей оказанию услуг по охране психического здоровья, а также диагностике и лечению диабета, астмы, гипертензии, болезней легких и других НИЗ. В мае 2017 г. директор Европейского регионального бюро официально открыла учебный центр по вопросам охраны здоровья беженцев в Анкаре, Турция. ВОЗ также оказывала поддержку Министерству здравоохранения в информировании местного населения и предоставлении рекомендаций беженцам по медико-санитарным вопросам.

82. В Украине 1,4 миллиона из пяти миллионов человек, затронутых кризисом, были отнесены к наиболее уязвимой и нуждающейся в гуманитарной медико-санитарной помощи категории. ВОЗ продолжала возглавлять работу кластера по здравоохранению и питанию в Киеве и осуществлять деятельность силами трех полевых представительств (двух, находящихся на территориях, не контролируемых правительством, и одного, расположенного рядом с линией соприкосновения) с целью предоставления услуг первичной медико-санитарной помощи, лекарств, машин скорой помощи и других необходимых предметов медицинского назначения. В партнерстве с ЕСНО и правительствами Израиля, Италии, Канады и Норвегии ВОЗ увеличила оказываемую поддержку и численность кадров, задействованных в доставке предметов медицинского назначения и лекарств для лечения сотен тысяч человек. Оперативные меры, реализуемые в Украине, были сосредоточены на восстановлении и реабилитации, а также на развитии системы здравоохранения и сопровождались информационно-разъяснительной и коммуникационной деятельностью.

Болезнь, вызываемая вирусом Зика

83. Вспышка болезни, вызываемой вирусом Зика, дала возможность апробировать новые процедуры по реагированию, принятые в рамках Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Региональное бюро внедрило

систему управления инцидентами для Региона, в соответствии со структурой, созданной на глобальном уровне, сразу после того, как в феврале 2016 г. Генеральный директор ВОЗ объявила последствия данной вспышки чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, согласно ММСП (2005 г.). В мае 2016 г. Бюро опубликовало результаты оценки риска распространения болезни, вызываемой вирусом Зика, в Европейском регионе, чтобы помочь странам провести более адресную работу по обеспечению готовности и определить первоочередность мероприятий по раннему выявлению вспышек и принятию ответных мер. В июне 2016 г. Бюро также провело европейскую техническую консультацию в Лиссабоне, Португалия. Восемьдесят участников из 18 европейских стран рекомендовали обеспечить более тесную интеграцию всех четырех основополагающих компонентов реагирования на ситуацию с вирусом Зика – борьба с переносчиками, эпиднадзор за заболеваемостью, лабораторное тестирование и информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях – и призвали Региональное бюро оказывать государствам-членам поддержку путем предоставления им методических рекомендаций, стандартов, типовых форм и проведения учебных мероприятий.

84. В декабре 2016 г. Региональное бюро провело глобальное совещание по вопросам классификации стран в соответствии с уровнем риска, которому они подвергаются в связи с вирусом Зика, чтобы прийти к консенсусу относительно общей системы классификации, применяемой ВОЗ и ключевыми партнерами, такими как Центры США по контролю и профилактике заболеваний (CDC) и ECDC. В марте 2017 г. ВОЗ опубликовала обновленную систему классификации.

85. Хотя в Европейском регионе случаев автохтонной передачи вируса Зика выявлено не было, Региональное бюро продолжало внимательно следить за ситуацией. Оно также работало над развитием потенциала стран в области борьбы с инвазивными видами комаров и возвращающимися трансмиссивными болезнями, например, подготовив и опубликовав руководство по информированию о рисках при чрезвычайных ситуациях, связанных с вирусом Зика и болезнями, передаваемыми комарами.

Оперативные партнерства

86. Региональное бюро помогало странам укреплять имеющийся у них потенциал в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них в рамках партнерств. К примеру, в мае 2017 г. директор Европейского регионального бюро и министр здравоохранения Турции подписали соглашение с принимающей стороной с целью учреждения нового ГУО – Офиса ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и в гуманитарной сфере – в Стамбуле. Офис расширит возможности ВОЗ по оказанию помощи государствам-членам, уделяя особое внимание укреплению потенциала для внедрения ММСП и стандартов работы бригад экстренной медицинской помощи, проведения многострановых учений и сотрудничества с экспертами в области НИЗ.

87. В 2016 г. ВОЗ дала старт Инициативе по формированию бригад экстренной медицинской помощи, чтобы помочь странам и организациям усилить ответные меры, принимаемые системами здравоохранения, путем координации процесса направления высокоэффективных медицинских бригад для оказания помощи лицам, пострадавшим от чрезвычайных ситуаций. Эти группы специалистов будут оказывать прямую

клиническую помощь пострадавшему населению в соответствии со стандартами ВОЗ. В Европейском регионе провела выездную проверку шести бригад, чтобы убедиться в том, что они следуют международно принятым стандартам. Среди учебных мероприятий, проведенных в Европейском регионе, были: первый учебный курс ВОЗ для сотрудников оперативных штабов, координирующих работу бригад экстренной медицинской помощи, в июле 2016 г. и июне 2017 г., а также региональный семинар для обучения специалистов из Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана и Туркменистана с целью повышения их потенциала в области реагирования на чрезвычайные ситуации, которые требуют привлечения международных бригад экстренной медицинской помощи. Региональное бюро также оказало помощь в планировании и приняло участие в проведении нескольких учений с целью апробации системы направления бригад экстренной медицинской помощи и координации их работы в полевых условиях; эти учения прошли в Турции в мае 2016 г., в Норвегии в сентябре 2016 г. и Швеции в апреле 2017 г.

88. В сотрудничестве с Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) и при поддержке Правительства Российской Федерации в октябре 2016 г. в Санкт-Петербурге штаб-квартира ВОЗ и Региональное бюро провели первое европейское региональное совещание Глобальной сети по оповещению о вспышках болезней и ответным действиям (GOARN). Более 100 экспертов в области реагирования на вспышки из более чем 40 стран призвали к полномасштабной реализации планов по дальнейшему развитию GOARN и к проведению диалога с партнерами (в особенности из стран Восточной Европы и русскоговорящих стран), с тем чтобы расширить вклад Европейского региона в международные мероприятия по реагированию на вспышки.

89. В рамках инициативы "Единое здоровье" и с целью содействия осуществлению ММСП (2005 г.) Региональное бюро поддержало использование межсекторального подхода к профилактике и борьбе с инфекциями пищевого происхождения и зоонозными инфекциями. Бюро провело семинары и/или оказало прямую техническую поддержку Албании, Казахстану, Кыргызстану, Таджикистану, Туркменистану, Узбекистану, Украине и Хорватии, а также Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)). В число партнеров по этой работе входили министерства, службы контроля за безопасностью пищевых продуктов, органы общественного здравоохранения в странах; страновые офисы ВОЗ; Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН (ФАО) и Всемирная организация охраны здоровья животных (МЭБ).

90. Помимо этого, стремясь предоставить государствам-членам согласованные рекомендации и методологический инструментарий, Региональное бюро укрепляло координацию с Европейской комиссией и ECDC в сфере информирования о рисках при чрезвычайных ситуациях.

Борьба с инфекционными угрозами

91. Региональное бюро продолжало оказывать помощь странам в обеспечении контроля инфекционных угроз, а именно в вопросах профилактики и борьбы с особо опасными патогенами, такими как вирус Эбола, коронавирус ближневосточного респираторного синдрома и пандемический грипп. Например, оно проводило

систематический обзор коллегиально рецензируемой и "серой" литературы по вопросам вспышек, вызванных такими патогенами, с 2006 по 2015 гг.

92. В рамках внедрения Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ), работая в партнерстве с Центрами по контролю и профилактике заболеваний и ECDC, а также привлекая к этой работе сети по эпиднадзору (в том числе Центр по эпиднадзору и борьбе с инфекционными заболеваниями в Юго-Восточной Европе) и сотрудничающие центры ВОЗ в целом ряде стран, Региональное бюро предоставляло техническую помощь в следующих областях:

- грипп и другие респираторные инфекции для 15 стран – Албания, Армения, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Грузия, Кыргызстан, Литва, Республика Молдова, Румыния, Сербия, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина и Черногория, а также Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.));
- лабораторные услуги для 11 стран в рамках инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения): Армения, Кыргызстан, Литва, Мальта, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина и Черногория.

93. В сентябре 2016 г. Региональное бюро провело семинар с целью планирования процесса внедрения Механизма ГПГ в пяти странах в Европейском регионе, которые получают финансирование в рамках Программы реализации вклада партнеров: Армения, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан. Региональное бюро предоставило техническую помощь, благодаря которой все пять стран завершили работу над национальными руководствами по эпиднадзору за гриппом, расследованию вспышек и принятию ответных мер, а также по клиническому ведению пациентов с тяжелой формой заболевания, вызванного вирусом гриппа. В ноябре 2016 г. в Грузии Бюро провело семинар по вопросам готовности к пандемическому гриппу для новых независимых государств (ННГ) бывшего СССР с целью анализа имеющихся стратегий в отношении вакцин и расширения трансграничного сотрудничества.

94. В сотрудничестве с ECDC Региональное бюро проводило эпиднадзор за гриппом и публиковало данные, предоставляемые Европейской региональной сетью ВОЗ по гриппу, в еженедельном бюллетене. Региональное бюро также внесло свой вклад в подготовку глобальных руководств и реализацию инициатив ВОЗ в данной области: была завершена работа над руководством по вопросам управления риском возникновения пандемии гриппа, были подготовлены рекомендации в отношении вакцинных штаммов вируса для сезона гриппа 2016–2017 гг. в Северном полушарии, разработаны расчетные показатели заболеваемости и экономического бремени гриппа, а также стратегии расширения доступа представителей групп риска к сезонной вакцине против гриппа и повышения использования ими этой вакцины. К концу 2017 г. Региональное бюро опубликует профили стран по эпиднадзору и профили стран по политике в отношении вакцинации и использованию Европейского портала информации здравоохранения (см. раздел по информации здравоохранения). Используя финансирование, полученное в рамках Механизма ГПГ, Региональное бюро предоставило возможность участникам сети по эпиднадзору из Греции, Казахстана, Республики Молдова, Российской Федерации, Сербии и Словении представить данные эпиднадзора из их стран на Девятой конференции "Пути борьбы с гриппом", которая

состоялась в августе 2016 г. в Чикаго, Соединенные Штаты Америки; данная конференция является самым крупным международным мероприятием по вопросам профилактики, контроля и лечения гриппа.

95. Используя инструмент ВОЗ по оценке риска возникновения пандемии гриппа, Региональное бюро принимало участие в многочисленных раундах процесса проведения оценки риска, связанного с возможным наличием у известных на данный момент вирусов зоонозного гриппа способности вызвать пандемию.

96. Важнейшим направлением работы Регионального бюро в области расширения доступа к сезонной вакцине против гриппа и повышения уровня ее использования населением стало проведение ежегодных опросов во всех 53 государствах-членах с использованием единой формы отчетности при взаимодействии с проектом, возглавляемым ECDC. Региональное бюро проведет анализ данных за семь сезонов гриппа, чтобы понять тенденции, имевшие место со времени пандемии 2009 г., и определить пробелы в охвате населения вакцинацией. С целью содействия вакцинации против сезонного гриппа, в октябре 2016 г. Региональное бюро провело свою ежегодную Кампанию по информированию населения о гриппе с особым акцентом на работников здравоохранения и представителей уязвимых групп, таких как беременные женщины, или пожилые люди, или лица с хроническими заболеваниями. Кампании были проведены двенадцатью государствами-членами (на четыре больше, чем в 2015 г.): Болгария, Грузия, Латвия, Литва, Польша, Португалия, Румыния, Словакия, Словения, Украина, Хорватия и Эстония. Используя разработанную ВОЗ методику TIP FLU (подход к адаптации программ иммунизации (TIP), приспособленный для применения в сфере борьбы с гриппом), на протяжении двух сезонов гриппа Литва увеличила уровень использования вакцины против сезонного гриппа беременными женщинами.

97. Региональное бюро сыграло ключевую роль в том, чтобы еще четыре страны (Армения, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония и Грузия) обрели право на получение двустороннего финансирования от CDC с целью проведения эпиднадзора за гриппом и реагирования на вспышки данного заболевания. Албания, Кыргызстан, Республика Молдова и Украина, а также Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)) уже получают такое финансирование.

98. В 2017 г. Региональное бюро опубликовало руководство по профилактике и контролю гриппа в учреждениях, оказывающих услуги длительного ухода.

Помощь странам в подготовке к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

99. Региональное бюро оказывало государствам-членам помощь в подготовке к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и предотвращении таких ситуаций, а также в укреплении предоставляемых ими услуг общественного здравоохранения. Бюро проанализировало результаты трех учений, проведенных в Туркменистане, чтобы оказать помощь Министерству здравоохранения и медицинской промышленности страны в подготовке к Пятым Азиатским играм в закрытых помещениях, которые состоятся в Ашхабаде в сентябре 2017 г., и в наращивании потенциала общественного здравоохранения страны во время и после этого мероприятия. Представители Регионального бюро, ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО, ЮНФПА и

других международных и национальных структур приняли в апреле 2017 г. участие в прошедшей в Ашхабаде конференции, посвященной роли спорта и спортивных мероприятий высокого уровня, таких как предстоящие Игры, в продвижении здорового питания, физической активности и гендерного равноправия (см. раздел "Охват всех этапов жизни"). Аналогичным образом, Региональное бюро оказало помощь Украине в подготовке к песенному конкурсу Евровидение, который прошел в Киеве в мае 2017 г., уделив особое внимание оценке безопасности больниц и проведению подготовки по вопросам охраны общественного здоровья при массовых мероприятиях. В апреле 2017 г. эксперты ВОЗ приняли участие в конференции, организованной Международной федерацией футбольных ассоциаций (ФИФА) и местным организационным комитетом, посвященной пропаганде здорового образа жизни и спорта и обеспечению безтабачной среды во время подготовки и проведения Кубка конфедераций ФИФА в 2017 г. и Чемпионата мира ФИФА в Российской Федерации (см. раздел "Охват всех этапов жизни").

100. Используя Индекс безопасности больниц ВОЗ, в 2015–2017 гг. Региональное бюро оценило устойчивость в условиях чрезвычайных ситуаций для 140 больниц в 17 странах Региона. В рамках этой инициативы было проведено обучение для 93 экспертов – врачей, инженеров-строителей, специалистов по обслуживанию оборудования и по планированию при чрезвычайных ситуациях – из 17 стран Европы и 6 стран из других регионов. Оценки и учебные мероприятия были проведены в Албании, бывшей югославской Республике Македония, Грузии, Казахстане, Кыргызстане, Мальте, Республике Молдова, Словении, Туркменистане и Узбекистане. В учебном семинаре, проведенном в Албании, также принимали участие эксперты из Боснии и Герцеговины, бывшей югославской Республики Македония, Сербии и Черногории. В учебном курсе в Словакии, который прошел при финансовой и технической поддержке штаб-квартиры ВОЗ, участвовали эксперты из 10 стран в трех регионах ВОЗ: Европейском (Беларусь, Бельгия, Словакия и Украина), Юго-Восточной Азии и для стран Африки. В 2017 г. Региональное бюро намерено продолжить работу со странами с использованием Индекса безопасности больниц.

101. Региональное бюро оказало содействие Мальте и Сербии в актуализации их национальных планов реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и провело оценку потенциала систем здравоохранения для преодоления кризисных ситуаций в Азербайджане и Мальте. Для того чтобы увязать обеспечение готовности с укреплением систем здравоохранения и основными оперативными функциями общественного здравоохранения, Региональное бюро начало разрабатывать базу данных для уязвимых стран в Регионе, в которой информация об обеспечении готовности будет объединена с информацией о системах здравоохранения, а также экономическими, демографическими и другими соответствующими данными.

102. Региональное бюро помогло подготовить и распространить руководства и контрольные перечни для министерств здравоохранения по вопросам подготовки систем здравоохранения к последствиям наводнений; оказало содействие Грузии, Кыргызстану и Таджикистану в проведении учений по ликвидации последствий землетрясений, организованных под руководством Управления ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ ООН); работало над поставкой медицинских комплектов для оказания экстренной помощи в страны, подверженные стихийным и прочим бедствиям: Армению, Боснию и Герцеговину, Грузию, Кыргызстан, Республику Молдова, Таджикистан и Узбекистан.

103. Региональное бюро разработало пятиступенчатый комплекс мер по проведению оценки потенциала стран в области налаживания процесса информирования о рисках, связанных с чрезвычайными ситуациями, в том числе способности стран разрабатывать, апробировать и утверждать планы. Бюро провело мероприятия по наращиванию потенциала в Казахстане, Республике Молдова, Туркменистане, Турции, Украине и Швеции и планирует провести еще ряд мероприятий в Албании, Армении, Грузии, Кыргызстане, Румынии, Сербии, Словакии, Словении, Узбекистане, Эстонии и Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)) в 2017 г.

Обеспечение прогресса в осуществлении ММСП (2005 г.) в Европейском регионе

104. В 2016–2017 гг. Региональное бюро провело ряд мероприятий, призванных помочь государствам-членам в развитии своих основных возможностей для реализации ММСП (2005 г.).

Мониторинг и оценка основных возможностей

105. Региональное бюро активизировало применение ММСП (2005 г.) в соответствии с рекомендациями подгруппы ПКРК. Бюро провело анализ оперативного использования ММСП в рамках представления информации о происшествиях в области общественного здравоохранения и работало над развитием четырех основных элементов механизма мониторинга и оценки (годовая отчетность, анализ по итогам принятых мер, учения и совместная внешняя оценка), чтобы помочь странам в составлении национальных планов дальнейшего развития их основных возможностей.

106. Албания, Армения, Кыргызстан и Туркменистан завершили проведение совместных внешних оценок в конце 2016 г., а Бельгия, Латвия и Словения – в 2017 г. Оценки указали на сильные и слабые стороны в основных возможностях в рамках ММСП и на связь с системами здравоохранения, а также продемонстрировали важность многосекторального сотрудничества. Работая над выполнением рекомендаций, сформулированных по итогам совместных внешних оценок, Региональное бюро спланировало, провело и проанализировало три эпизода учений для отработки действий при вспышках инфекционных болезней в Туркменистане в марте 2017 г. и поддержало разработку национального плана действий в Кыргызстане в июне 2017 г.

107. Региональное бюро также разработало справочное пособие по проведению анализа по итогам принятых мер и апробировало его в Нидерландах в середине 2017 г. Это пособие послужит основой для разработки штаб-квартирой ВОЗ глобального методического инструментария. Региональное бюро сформировало, с помощью государств-членов, пул независимых экспертов для проведения оценок, для внесения их в глобальный реестр. В феврале 2017 г. оно провело в Санкт-Петербурге (Российская Федерация) первое ежегодное совещание национальных координаторов по ММСП, на котором отдельно отмечалась потребность в признании таковых всеми секторами государственного управления и в сотрудничестве с ними. Это обеспечит адекватный уровень готовности к реагированию на основные угрозы.

108. Региональное бюро приступило к разработке отчета по ускорению темпов осуществления ММСП (2005 г.), который будет вынесен на рассмотрение РК-67. Данный отчет, призванный обеспечить практическое применение проекта глобального

плана осуществления ММСП путем его адаптации к региональным условиям, может послужить основой для разработки регионального плана действий.

Устойчивость к противомикробным препаратам: лидерство Европейского региона

109. Благодаря поддержке европейских государств-членов, Европейский регион продолжал играть ведущую роль в этой сфере, служа источником вдохновения, опыта и экспертных знаний для глобальных инициатив по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП) (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения). Как и в Европейском стратегическом плане действий по проблеме устойчивости к антибиотикам 2011 г., в глобальном плане действий по УПП 2015 г. странам настоятельно предлагается разработать национальные планы действий – призыв, который был поддержан участниками Семьдесят первой сессии Генеральной Ассамблеи ООН в сентябре 2016 г. и Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г. В сотрудничестве с ФАО и МЭБ Региональное бюро провело семинар в Турции в марте 2016 г. для семи государств-членов, которые находятся на ранних стадиях разработки национальных планов действий по проблеме УПП: Албании, Беларуси, Казахстана, Кыргызстана, Республики Молдова, Таджикистана и Узбекистана. Региональное бюро также содействовало формированию национальных межсекторальных рабочих групп и проведению национальных совещаний заинтересованных сторон и поддерживало разработку и пересмотр планов в таких странах, как Азербайджан, Болгария, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Сербия, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан и Украина. В феврале 2016 г. и марте 2017 г. Региональное бюро совместно со своими партнерами из Нидерландов – соответственно Королевским тропическим институтом (KIT) и Национальным институтом общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM) – провело подготовку консультантов с целью оказания помощи странам. Первое мероприятие было посвящено внедрению систем управления качеством в лабораториях применительно к УПП. Вторым мероприятием был семинар по подготовке преподавателей, в проведении которого участвовали сотрудники штаб-квартиры ВОЗ, Европейского регионального бюро, Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья, Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии и Панамериканской организации здравоохранения.

110. Сеть по эпиднадзору за устойчивостью к противомикробным препаратам в Восточной Европе и Центральной Азии (CAESAR) – совместная инициатива Регионального бюро, Европейского общества клинической микробиологии и инфекционных болезней (ESCMID) и RIVM – в 2016–2017 гг. расширила свою деятельность. По случаю Всемирной недели правильного использования антибиотиков 2016 г. (см. ниже) Региональное бюро опубликовало второй ежегодный эпиднадзорный отчет сети CAESAR, ставший первым отчетным документом, в котором был представлен обзор ситуации в отношении УПП в 37 государствах-членах, проводящих сбор данных на национальном уровне, так как в него были включены карты с данными, полученными не только сетью CAESAR, но и поддерживаемой ЕС Европейской сетью по надзору за устойчивостью к противомикробным препаратам (EARS-Net), работу которой координирует ECDC. Сеть CAESAR продолжала поддерживать остальные государства-члены в укреплении их эпиднадзорного потенциала, проводя учебные семинары и пилотные проекты, чтобы обеспечить полное представление о ситуации в

масштабах всего Региона. Региональное бюро в сотрудничестве с партнерами провело ежегодные совещания сети CAESAR в Нидерландах и Австрии соответственно в 2016 г. и 2017 г., а также оказало поддержку в проведении национальных совещаний сети CAESAR в Албании, Армении, Беларуси, Боснии и Герцеговине, бывшей югославской Республике Македония, Грузии, Сербии, Таджикистане, Турции, Украине и Черногории, а также Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)). В декабре 2016 г. Региональное бюро завершило проведение пилотного контрольно-проверочного исследования. Данное исследование было разработано для того, чтобы внедрить в странах рациональную практику планового забора проб с целью повышения качества лечения пациентов (стратегическое управление процессом применения антибиотиков) и чтобы заложить основу для создания национальной системы эпиднадзора за УПП. В 2017 г. контрольно-проверочное исследование было начато в Армении; проведение таких исследований также запланировано в Таджикистане и Узбекистане.

111. Опыт, полученный в рамках мероприятий сети CAESAR, содействовал разработке и реализации Системы глобального эпиднадзора за УПП, которая работает на базе штаб-квартиры ВОЗ.

112. Помимо работы по укреплению лабораторного потенциала и механизмов управления данными, Региональное бюро дало старт реализации новых инициатив, направленных на развитие потенциала работников здравоохранения в области стратегического управления процессом применения противомикробных препаратов, а также профилактики инфекций и инфекционного контроля. Среди проведенных мероприятий были: кабинетное учение, организованное в Эстонии в апреле 2016 г. с целью укрепления потенциала стационарных медицинских учреждений в области реагирования на высококонтагиозные инфекции; пятидневный учебный курс для микробиологов и клинических специалистов национального центра УПП в Узбекистане, проведенный в декабре 2016 г.; двухдневный курс для введения в практические аспекты стратегического управления процессом применения противомикробных препаратов на базе стационаров, проведенный Региональным бюро в январе 2017 г. в бывшей югославской Республике Македония во взаимодействии со страновым офисом ВОЗ в этой стране, исследовательской группой ESCMID по политике в отношении антибиотиков и национальными учреждениями. Региональное бюро также продолжало разрабатывать рекомендации по подготовке адресных кампаний по изменению поведения, к примеру, с целью надлежащего назначения противомикробных препаратов, соблюдения мер профилактики инфекций и инфекционного контроля, а также осуществления контроля за безрецептурным отпуском противомикробных препаратов. В 2016 г. Региональное бюро провело апробацию данных рекомендаций в Соединенном Королевстве и Швеции, и в 2017 г. планирует провести их апробацию в Венгрии, Казахстане и бывшей югославской Республике Македония.

113. Региональное бюро во взаимодействии с ECDC и другими партнерами, в частности с патронессой Регионального бюро – Ее Королевским Высочеством кронпринцессой Дании, поддерживали страны в проведении второй Всемирной недели правильного использования антибиотиков в ноябре 2016 г. Ее Королевское Высочество не только выступила с заявлением в поддержку Всемирной недели, но также сделала особый акцент на борьбе с УПП в ходе своего ноябрьского визита в Республику Молдова, который она провела вместе с директором Европейского регионального бюро ВОЗ.

114. Сорок семь из 53 государств-членов в Европейском регионе сообщили о проведении мероприятий, приуроченных к Всемирной неделе, главной темой которой стала важнейшая роль работников здравоохранения в сохранении эффективности антибиотиков. Региональное бюро оказало финансовую поддержку с целью проведения целого ряда кампаний по информированию населения в следующих странах: Албания, Армения, Босния и Герцеговина, Болгария, бывшая югославская Республика Македония, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Польша, Республика Молдова, Румыния, Российская Федерация, Словакия, Словения, Таджикистан, Узбекистан, Украина, Хорватия и Черногория. Региональное бюро во взаимодействии со штаб-квартирой разработало план проведения глобальной кампании и обеспечило страны специально подготовленными для кампании материалами, приняло участие в совещаниях за круглым столом и мероприятиях в социальных сетях, опубликовало истории из личного опыта работников здравоохранения из разных уголков Региона, подготовило русскую версию веб-сайта кампании "Хранитель антибиотиков", проводимой Службой общественного здравоохранения Англии, чтобы расширить ее охват, и настоятельно призвало работников здравоохранения и представителей широкой общественности в разных странах Региона стать хранителями антибиотиков, а также обязалось содействовать более разумному использованию антибиотиков, с тем чтобы они не утрачивали своей эффективности.

Борьба с инфекционными заболеваниями: имеющиеся вызовы и достигнутые успехи

115. В 2016–2017 гг. Региональное бюро принимало меры в ответ на вызовы, связанные с инфекционными болезнями, и работало над сохранением стабильного, но хрупкого прогресса в области борьбы с болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин. РК-66 утвердил новые планы действий по борьбе с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами, направленные на ликвидацию этих угроз для общественного здоровья к 2030 г. Оба плана действий предусматривают реализацию пяти стратегических направлений: информация для целенаправленных действий, вмешательство с целью оказания воздействия, предоставление услуг для соблюдения принципа справедливости, финансирование с целью обеспечения устойчивости и инновации в целях ускорения. Региональное бюро разрабатывало эти планы в рамках устоявшегося общерегионального процесса с участием широкого круга заинтересованных сторон, в рамках которого принимались во внимание предложения, сделанные участниками технических консультаций и заседаний консультативных комитетов, и учитывались комментарии, представленные государствами-членами, партнерами, организациями гражданского общества и объединениями пациентов. На министерском рабочем обеде, состоявшемся в ходе сессии РК-66, рассматривался вопрос о том, как уроки, извлеченные Европейским регионом в ходе работы над ликвидацией полиомиелита, могут быть использованы в рамках предпринимаемых в настоящее время усилий по элиминации кори и краснухи, передачи ВИЧ от матери ребенку и врожденного сифилиса, а также сохранения за Регионом недавно предоставленного ему статуса территории, свободной от малярии. Помимо этого, Региональное бюро стало более эффективно использовать тематические дни здоровья, проводимые на глобальном и европейском уровнях, с целью донесения до населения своих информационных посланий и отстаивания необходимости принятия соответствующих мер.

Принятие мер в ответ на тревожную ситуацию в связи с ВИЧ/СПИДом

116. В мировом масштабе число новых случаев ВИЧ-инфекции снижалось, однако в Регионе в период с 2006 по 2015 год число новых диагнозов выросло на 75%. Надзорные данные, опубликованные Региональным бюро и ECDC в 2016 г., показывают, что восточная часть Региона, где за предыдущее десятилетие число новых диагнозов выросло почти вдвое, вносит главный вклад в рост эпидемии ВИЧ-инфекции, которая сконцентрирована в уязвимых группах населения. Число людей, принимающих антиретровирусную терапию, выросло, но в недостаточной мере. В ходе сессии РК-66 государства-члены вновь решительно заявили о своей политической приверженности принятию более масштабных мер: тестировать и лечить всех.

117. План действий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Европейском регионе ВОЗ, который согласуется с глобальными и региональными мерами и стратегиями и опирается на уроки, извлеченные в ходе реализации предыдущего плана действий, призывает к ликвидации эпидемии СПИДа как угрозы для общественного здоровья путем достижения к 2030 г. нулевых показателей новых случаев ВИЧ-инфекции, связанной со СПИДом смертности и связанной с ВИЧ дискриминации. В нем государствам-членам предлагается провести обзор и пересмотр их стратегий и целевых показателей в отношении ВИЧ-инфекции, уделив приоритетное внимание ключевым группам населения; укрепить меры профилактики и обеспечить предоставление основного комплекса необходимых услуг; укреплять политическую приверженность и обеспечивать стабильное финансирование. Приветствуя новый план действий, государства-члены подчеркивали необходимость укрепления мониторинга во всех странах, обращения особого внимания на группы высокого риска, борьбу со стигмой и привлечение к работе гражданского общества и групп, подвергающихся высокому риску. Представители Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНЭЙДС и нескольких НПО выразили свою поддержку плану действий.

118. Региональное бюро продолжало на ежегодной основе проводить эпиднадзор и представлять отчетность ECDC и опубликовало русскоязычную версию Сводного руководства по использованию антиретровирусных препаратов для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции. В апреле 2017 г. Бюро совместно с ECDC и ЮНЭЙДС провело практический семинар с целью расчета оценочных показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией в странах Западной и Центральной Европы и Северной Америки.

119. Ряд мероприятий Регионального бюро были посвящены борьбе как с ВИЧ/СПИДом, так и с вирусными гепатитами; одним из таких мероприятий стала техническая консультация по распространению руководств ВОЗ по обеим темам для стран Восточной Европы и Центральной Азии, проведенная в сентябре 2016 г. в Беларуси. Среди участников консультации были руководители национальных программ по борьбе с ВИЧ-инфекцией и по борьбе с вирусными гепатитами из 12 стран Восточной Европы и Центральной Азии (Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан и Украина), а также представители партнерских организаций, таких как ЮНЭЙДС, USAID, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, УНП ООН, ПРООН, Глобальный фонд, CDC, ECDC и организации гражданского общества. На ней Региональное бюро настоятельно призвало государства-члены принять участие в проведении инициированной ЕС Европейской недели тестирования на ВИЧ и гепатит,

поскольку так много людей, живущих с ВИЧ и/или вирусным гепатитом В, не знают о своем статусе.

120. По случаю Всемирного дня борьбы со СПИДом, отмечаемого 1 декабря 2016 г., Региональное бюро провело мероприятия по информированию общественности о принятом плане действий и о новых эпиднадзорных данных, опубликованных ECDC. Отчет показал, что суммарное число случаев ВИЧ-инфекции в Европейском регионе превысило 2 миллиона, при этом в 2015 г. было зарегистрировано 153 000 новых случаев ВИЧ – самый большой годовой показатель с момента начала регистрации случаев в 1980 г. Ссылаясь на эти данные, Региональное бюро призвало к реализации плана действий, а также к осуществлению конкретных мероприятий в различных частях Региона:

- проведению лечебно-профилактических вмешательств, нацеленных на мужчин, практикующих секс с мужчинами, в странах Западной Европы;
- предоставление лицам, подвергающимся риску передачи ВИЧ-инфекции половым путем или при употреблении наркотиков, интегрированных услуг профилактики, тестирования и лечения силами систем здравоохранения, позволяющих оказывать более оптимальное воздействие на социальные детерминанты здоровья в странах Восточной Европы.

121. Тринадцать государств-членов – Армения, Беларусь, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Грузия, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Турция и Украина – сообщили Региональному бюро о проведении своих национальных кампаний, приуроченных к Всемирному дню борьбы со СПИДом.

122. Региональное бюро работало с отдельными странами над реализацией плана действий. К примеру, оно осуществляло деятельность по борьбе с ВИЧ/СПИДом в бывшей югославской Республике Македония в рамках ДСС с этой страной; поддерживало проведение национальной кампании по информированию населения о ВИЧ/СПИДе, приуроченной к Всемирному дню борьбы со СПИДом в 2016 г., в рамках проекта, финансируемого Глобальным фондом; поддерживало процесс разработки страной своей национальной стратегии по ВИЧ/СПИДу на 2017–2021 гг. Региональное бюро активизировало свое техническое сотрудничество с Российской Федерацией и Украиной. Украина демонстрирует признаки стабилизации числа новых инфекций, по мере того как все больше людей получают доступ к оптимизированным схемам лечения и программам по снижению вреда для лиц, потребляющих инъекционные наркотики. В апреле 2017 г. Министерство здравоохранения Российской Федерации и ВОЗ официально учредили Рабочую группу высокого уровня по ВИЧ, следуя примеру создания успешной группы по ТБ. Рабочая группа даст возможность национальным и международным экспертам обмениваться знаниями и опытом в области проведения эффективных вмешательств по борьбе с ВИЧ-инфекцией, создавать тематические рабочие группы для обзора фактических данных и передового опыта, а также вырабатывать рекомендации для Министерства в поддержку принятия последующих действий.

123. Работа ВОЗ с ЮНЭЙДС, ЮНФПА и ЮНИСЕФ позволила добиться долгожданных успехов в сфере элиминации передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции и сифилиса. Беларусь добилась элиминации обоих заболеваний, Армения – элиминации

ВИЧ-инфекции, а Республика Молдова – элиминации сифилиса. В июне 2016 г. министерства здравоохранения этих трех стран получили свидетельства, подтверждающие факт элиминации. Грузия и Казахстан активизировали работу над достижением и подтверждением элиминации, а Республика Молдова планирует пройти процедуру подтверждения элиминации передачи ВИЧ от матери ребенку в 2017 г.

Ответные действия в связи с вирусными гепатитами

124. План действий сектора здравоохранения по борьбе с вирусными гепатитами, принятый участниками сессии РК-66 на основе консенсуса, стал первым подобным документом в Европейском регионе ВОЗ. Государства-члены дали высокую оценку тому факту, что данный план был согласован с соответствующими глобальными усилиями и что в нем представлена конкретная дорожная карта, которую страны могут адаптировать к особенностям своей ситуации и имеющимся у них ресурсам.

125. Для того чтобы к 2030 г. ликвидировать вирусные гепатиты как угрозу общественному здоровью, все большее число стран расширяет масштабы принимаемых ими ответных мер, разрабатывая национальные планы действий, обновляя национальные руководства и стратегии при поддержке Регионального бюро и улучшая доступ к лечению. Совместно с ECDC и Европейским центром мониторинга наркотиков и наркозависимости (EMCDDA) Региональное бюро работало над созданием механизма мониторинга принимаемых странами мер по борьбе с вирусными гепатитами, который также будет способствовать совершенствованию систем эпиднадзора.

126. Помимо участия в Европейской неделе тестирования на ВИЧ и гепатит, Региональное бюро также повышало информированность населения о гепатитах и мерах по борьбе с ними во Всемирный день борьбы с гепатитом, отмечавшийся 28 июля 2016 г., содействуя открытому разговору об этой проблеме путем публикации историй пациентов из разных уголков Региона. В 2017 г. темой Всемирного дня борьбы с гепатитом станет элиминация данного заболевания.

Ликвидация ТБ к 2035 г.

127. Благодаря слаженным усилиям государств-членов, ВОЗ и партнеров, коэффициент заболеваемости ТБ в Европейском регионе демонстрировал самые быстрые темпы снижения в мире – в среднем на 4,3% на протяжении 2011–2015 гг. Тем не менее ТБ ежегодно приводит к 323 000 новых случаев заболевания и 32 000 случаев смерти в Европе. Общий показатель успешности лечения больных ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) в Регионе достиг 51%, но его значение по-прежнему существенно ниже установленного целевого ориентира – 75%. Сложившиеся условия диктуют необходимость ускоренной реализации Европейского плана действий, чтобы Регион мог достичь цели Глобальной стратегии ВОЗ по ликвидации ТБ: остановить глобальную эпидемию ТБ к 2035 г. В 2016–2017 гг. Региональное бюро работало со странами и партнерами на глобальном, региональном и страновом уровнях с целью усиления профилактики, диагностики и лечения в качестве ответных мер систем здравоохранения в связи с ТБ.

128. Совместно со странами и партнерами в марте 2016 и 2017 гг. Региональное бюро отметило Всемирный день борьбы с туберкулезом. В рамках председательства

Нидерландов в Совете ЕС в 2016 г., Региональное бюро, Офис специального посланника Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии и Постоянное представительство Нидерландов в ЕС провели совещание за круглым столом в Бельгии, чтобы обсудить возможные дальнейшие шаги по обеспечению более эффективной борьбы с ТБ и ВИЧ/СПИДом. Помимо этого, в 2016 г. Региональное бюро посвятило мартовский выпуск своего журнала "Панорама общественного здравоохранения" описанию ситуации с ТБ и лечением ТБ в странах Центральной Азии. Главной темой Всемирного дня в 2017 г. стала сочетанная инфекция ТБ/ВИЧ; ВОЗ разработала и предоставила государствам-членам комплексный набор информационно-разъяснительных и коммуникационных материалов, чтобы поддержать проводимые странами мероприятия. Так, в Украине страновой офис ВОЗ провел информационно-разъяснительную кампанию и организовал совещание высокого уровня.

129. Поддерживая диалог с государствами-членами, Региональное бюро внесло свой экспертный вклад в организуемые штаб-квартирой ВОЗ подготовительные мероприятия к проведению глобальной министерской конференции по ТБ в ноябре 2017 г. Директор Европейского регионального бюро ВОЗ, Президент Словакии и председатель Международного союза по борьбе с туберкулезом и болезнями легких вместе открыли Седьмую конференцию Европейского отделения Международного союза, состоявшуюся в июне 2016 г. в Братиславе. В своем вступительном обращении к 600 участникам конференции Региональный директор подчеркнула необходимость проведения межсекторальной работы с целью улучшения здоровья населения в соответствии с положениями политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., никого не оставляя без внимания.

Содействие эпиднадзору, мониторингу и лабораторной диагностике

130. Во взаимодействии с ECDC Региональное бюро проводило эпиднадзор и мониторинг ответных мер и работало над укреплением эпиднадзорных сетей в странах. В марте 2017 г. Региональное бюро и ECDC опубликовали свои ежегодные отчеты по эпиднадзору, в которых рассматривались ключевые темы Всемирного дня борьбы с туберкулезом. В отчете 2016 г. подчеркивалась важность оказания помощи уязвимым, малоимущим и маргинализированным группам населения, а в отчете 2017 г. было показано, что, несмотря на прогресс, достигнутый в сокращении показателей заболеваемости и смертности от ТБ, число новых сочетанных инфекций ТБ/ВИЧ выросло на 40% в 2011–2015 гг., что говорит о необходимости тестирования пациентов с ТБ на ВИЧ и пациентов с ВИЧ на ТБ, наряду с проведением консультирования оперативным предоставлением лечения. Партнеры ВОЗ провели совещание Европейской сети по эпиднадзору за туберкулезом в мае 2017 г. в Нидерландах, чтобы представить участникам обновленную информацию по следующим вопросам: состояние эпидемии ТБ в Регионе и прогресс на пути к элиминации; роль молекулярного типирования в эпиднадзоре за ТБ и ведении больных ТБ; результаты анализа воздействия ТБ и оценки систем эпиднадзора в 13 европейских странах. Кроме того, Региональное бюро провело оценку систем эпиднадзора за ТБ и проанализировало эпидемиологическое воздействие данного заболевания в Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Казахстане, Республике Молдова, Российской Федерации и Украине, а также в Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)).

131. Региональное бюро работало над укреплением системы лабораторной диагностики ТБ через созданную им Европейскую лабораторную инициативу по ТБ (ЕЛИ). В состав основной группы участников Инициативы входят 10 стран: Азербайджан, Армения, Беларусь, Германия, Грузия, Кыргызстан, Российская Федерация, Соединенное Королевство, Таджикистан и Швеция. При содействии экспертов из штаб-квартиры ВОЗ, Регионального бюро и регионального Комитета зеленого света ЕЛИ разработала комплексный алгоритм для постановки диагноза и мониторинга лечения легочного ТБ и МЛУ-ТБ с использованием рекомендованных ВОЗ экспресс-методов молекулярной диагностики.

132. В феврале и ноябре 2016 г. Региональное бюро провело совещания основной группы участников ЕЛИ, а в декабре 2016 г. – совместное совещание участников ЕЛИ с партнерами в рамках инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения). Ноябрьское совещание было проведено при поддержке Агентства США по международному развитию (USAID). В совместном совещании, прошедшем в Грузии, приняли участие более 60 специалистов из более чем 20 стран Региона, а также представители штаб-квартиры ВОЗ, Регионального бюро и странового офиса ВОЗ в Грузии; CDC; международной НПО FIND Diagnostics; Европейской сети референс-лабораторий по ТБ, созданной ECDC. На совещании в Грузии основная группа участников ЕЛИ утвердила диагностические алгоритмы; участники ЕЛИ обменялись знаниями и опытом с участниками и партнерами инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья". В 2017 г. Региональное бюро опубликовало эти алгоритмы на английском и русском языках и провело учебный семинар по их применению в Азербайджане, Кыргызстане, Российской Федерации, Узбекистане и Украине. Данный алгоритм был внедрен в Беларуси, а в Кыргызстане был инициирован процесс их утверждения Министерством здравоохранения.

Усиление ответных мер, принимаемых системами здравоохранения

133. Деятельность Регионального бюро по оказанию помощи странам в усилении мер, принимаемых их системами здравоохранения в ответ на ТБ, осуществлялась при участии широкого круга партнеров, принимала самые разнообразные формы и предполагала работу как с отдельными странами, так и с группами стран. На совещании, проведенном Региональным бюро в апреле 2016 г., был дан старт трехлетнему проекту, призванному остановить распространение устойчивости к противотуберкулезным препаратам в 11 странах в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА – Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан и Украина) путем повышения их политической приверженности, практического применения фактических данных о моделях оказания помощи, ориентированных на нужды людей, и предоставления этим странам поддержки во внедрении эффективных систем оказания услуг в связи с ТБ. В число партнеров проекта входят Центр политики и исследований в здравоохранении, Республика Молдова (один из получателей гранта Глобального фонда); Лондонская школа гигиены и тропической медицины и Лондонская школа экономики и политических наук, Соединенное Королевство; Европейское респираторное общество; партнерство "Остановить ТБ"; Европейская коалиция для борьбы с ТБ; Альянс общественного здоровья, Украина. На сессии РК-66 в ходе рабочей встречи за завтраком Региональное бюро при содействии двух других партнеров по проекту провело брифинг, посвященный Региональному проекту по ТБ

для стран ВЕЦА (TB-REP), чтобы представить обновленную информацию о нем делегатам из стран – участниц проекта. Делегаты согласились с тем, что подходы к сокращению бремени ТБ, используемые в рамках проекта TB-REP, помогли улучшить межсекторальное сотрудничество. Региональное бюро планировало провести аналогичное мероприятие в 2017 г.

134. Региональное бюро учредило Европейскую исследовательскую инициативу по туберкулезу (ЕИИ-ТБ) для содействия связанным с ТБ исследованиям в Европейском регионе с целью внедрения инноваций, направленных на уменьшение страдания людей и ликвидацию ТБ. Бюро сформировало специальную группу в составе 13 экспертов из целого ряда стран, а также сетевое объединение заинтересованных сторон. Региональное бюро провело совещания специальной группы в ноябре 2016 г. и январе 2017 г., чтобы начать работу над формированием повестки дня в области связанных с ТБ исследований в Регионе.

135. В качестве секретариата регионального Комитета зеленого света для Европы Региональное бюро провело более 50 миссий в государства-члены с целью обеспечения качества услуг, оказываемых в связи с лекарственно-устойчивым ТБ. Совместно со страновыми офисами ВОЗ и государствами-членами Региональное бюро провело два учебных семинара с целью внедрения новых лекарственных средств и более коротких режимов лечения МЛУ-ТБ. Во взаимодействии с Министерством юстиции Азербайджана и Сотрудничающим центром ВОЗ Региональное бюро провело три глобальных учебных курса по вопросам борьбы с ТБ в местах лишения свободы.

136. Европейская техническая консультативная группа по борьбе с туберкулезом консультировала ВОЗ по вопросам обеспечения дальнейшего прогресса на пути развития и поддержки сотрудничества в сфере сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ, улучшения диагностики и лечения латентной ТБ-инфекции, а также укрепления и поддержки деятельности, направленной на элиминацию ТБ в странах с низкой заболеваемостью, на совещании, проведенном Региональным бюро в феврале 2017 г. В 2017 г. Региональное бюро начало работу над подготовкой сборника примеров надлежащей практики в поддержку расширения масштабов проведения эффективных вмешательств с целью профилактики и контроля ТБ в исправительных учреждениях. Бюро планировало представить первый проект сборника участникам пятнадцатого совещания руководителей национальных программ по борьбе с ТБ в Европейском регионе, состоявшегося в ходе 18-го семинара в Вольфхезе, который был проведен в мае–июне 2017 г. в Нидерландах силами Регионального бюро, Фонда по борьбе с туберкулезом KNCV и ECDC. Совместно с национальными и международными партнерами в 2016–2017 гг. Региональное бюро провело всесторонние обзоры программ по профилактике и борьбе с ТБ в ряде стран: Азербайджане, Беларуси, Гренландии (Дания), Казахстане и Украине.

137. Региональное бюро организовало межрегиональный семинар по вопросам борьбы с ТБ в среде беженцев и мигрантов и оказания им помощи в связи с ТБ; мероприятие было проведено в Италии в мае 2016 г. при поддержке Министерства здравоохранения этой страны. В число участников семинара вошли эксперты из 16 государств-членов в Европейском регионе с низким и средним уровнем заболеваемости ТБ и Иордании; представители Правительства Австралии, ECDC, Европейского респираторного общества, МОМ, итальянской инициативы "Остановить туберкулез" и Глобального фонда; сотрудники четырех региональных бюро ВОЗ (Европейского, для стран

Восточного Средиземноморья, для стран Юго-Восточной Азии и для стран Западной части Тихого океана). Участники семинара смогли обменяться друг с другом опытом и практическими подходами, применяемыми в их странах, получить обновленную информацию о двух недавно разработанных инструментах проведения скрининга на ТБ и трансграничного контроля и лечения ТБ, а также определить приоритетные направления будущих исследований. Региональное бюро и Европейское респираторное общество провели обзор нормативно-правовых мер и практических подходов к организации скрининга на ТБ и ведения больных ТБ из числа беженцев и мигрантов; результаты обзора были опубликованы в 2017 г. При поддержке регионального Комитета зеленого света партнеры создали электронный консилиум для представления достоверных и научно обоснованных клинических рекомендаций по ведению случаев МЛУ-ТБ и других трудноизлечимых случаев, включая сочетанную инфекцию ТБ/ВИЧ и ТБ у детей.

138. Для того чтобы обеспечить стабильное финансирование программ по борьбе с ТБ, Региональное бюро продолжало предоставлять поддержку странам, отвечающим критериям для получения помощи от Глобального фонда (к примеру, Азербайджану, Армении, Беларуси, Грузии, Республике Молдова и Украине), в разработке заявок на финансирование и оказывать содействие странам, осуществляющим переход к внутреннему финансированию. Региональное бюро провело анализ дефицита финансовых ресурсов и запланировало проведение семинара по вопросам обеспечения финансовой устойчивости в июне 2017 г.

Сохранение за Европой статуса региона, свободного от полиомиелита

139. В 2016–2017 гг. Региональное бюро продолжало усилия по сохранению за Европой статуса региона, свободного от полиомиелита. Страны Региона успешно достигли основных целевых показателей глобального Стратегического плана по ликвидации полиомиелита и осуществлению заключительного этапа на 2013–2018 гг., включая замещение трехвалентной оральной полиовакцины (ОПВ) двухвалентной ОПВ или инактивированной полиовакциной (ИПВ). В апреле и в мае 2016 г. процесс замещения осуществили 155 стран и территорий во всем мире, включая 19 государств-членов в Европейском регионе ВОЗ: 17 стран (Азербайджан, Албания, Армения, Босния и Герцеговина, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, бывшая югославская Республика Македония, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина и Черногория) начали использовать двухвалентную ОПВ, а две страны (Беларусь и Польша) – ИПВ. Остальные 34 страны в Регионе к тому времени уже использовали ИПВ. В марте 2017 г. Региональное бюро в рамках своих усилий по сдерживанию полиовируса 2 типа провело, в рамках общемировой инициативы, учебный курс для экспертов, посвященный аудиту учреждений, в которых хранятся вирусы для целей исследований или производства вакцин.

140. В партнерстве с ЕСНО и ЮНИСЕФ Региональное бюро поддержало серию общенациональных кампаний по вакцинации в Украине, которые позволили прервать передачу циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения в стране в мае 2016 г. Региональное бюро поддерживает проведение учений для отработки действий при вспышках полиомиелита, чтобы помочь странам подготовиться к потенциальным вспышкам. Такие учения помогают странам критически оценивать и дорабатывать свои планы действий, в том числе и относительно применения ММСП (2005 г.). В августе

2016 г. Региональное бюро провело в Казахстане семинар, посвященный проведению учений. В нем приняли участие представители Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана. В феврале 2017 г. Региональное бюро вместе с ЮНИСЕФ и своим страновым офисом в Таджикистане поддержало проведение в этой стране учений для отработки действий.

141. В рамках ответных мер в связи со вспышкой, вызванной диким полиовирусом в Афганистане, Региональное бюро оказало поддержку Таджикистану в проведении двух раундов профилактической вакцинации с использованием двухвалентной ОПВ в девяти приграничных районах в апреле и мае 2017 г. Согласно отчетным данным, в ходе двух раундов кампании вакцинацией были охвачены 98,8% детей младше 6 лет.

Элиминация малярии

142. В апреле 2016 г. директор Европейского регионального бюро с гордостью объявила о том, что Европа стала первым в мире регионом ВОЗ, готовым объявить о ликвидации малярии. В июле 2016 г. Региональное бюро провело в Туркменистане первую консультацию высокого уровня, посвященную недопущению возвращения малярии. В ней приняли участие 50 представителей Туркменистана, а также Азербайджана, Армении, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Российской Федерации и Таджикистана, которые отметили потребность в сохранении бдительности, инвестициях в укрепление систем здравоохранения и продолжении дальнейшей совместной работы. По состоянию на июнь 2017 г., Азербайджан, Армения, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан и Турция уже подписали Ашхабадское заявление, а Узбекистан рассматривал возможность его подписания.

Угроза для прогресса на пути к элиминации кори и краснухи

143. Утвердив Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. – региональную адаптацию Глобального плана действий – 53 государства-члена обязались стремиться к элиминации в Регионе кори и краснухи. В октябре 2016 г. Регион добился в этой сфере прекрасных успехов; так, Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи в октябре пришла к выводу о том, что:

- 37 стран прервали эндемичную передачу кори, и 24 страны добились элиминации этой болезни;
- 14 стран остались эндемичными по передаче кори, и две страны не представили ежегодных сводок о положении дел.

144. К сожалению, вспышки кори в Европейском регионе поставили дальнейший прогресс под угрозу – в начале 2017 г. в 7 из 14 эндемичных стран (Германия, Италия, Польша, Румыния, Украина, Франция и Швейцария) число новых случаев инфекции резко выросло. Региональное бюро организовало тесное сотрудничество со странами для укрепления программ иммунизации, повышения популяционного иммунитета и доверия населения к вакцинам, развития потенциала для эпиднадзора и реагирования на вспышки болезни.

145. В апреле 2016 г., во время Европейской недели иммунизации, Региональное бюро ввело в действие новую платформу для распространения информации – форум "Иммунизировать Европу", предназначенный для обмена ресурсами, новостями и инновационными идеями между экспертами, работающими в сфере иммунизации. В феврале 2017 г. в Греции Региональное бюро организовало первое общерегиональное совещание по оптимизации предоставления фактических данных для принятия осознанных решений в отношении иммунизации. В нем приняли участие 67 руководителей программ иммунизации и специалистов по работе с данными из 36 государств-членов в Регионе, а также сотрудники штаб-квартиры ВОЗ, CDC и ECDC. Участники совещания обсуждали способы для улучшения механизма ВОЗ и ЮНИСЕФ для предоставления данных о распространенности заболеваний, охвате иммунизацией, закупках вакцин и политики в отношении вакцин, а также эффективности национальных систем здравоохранения.

146. Меры по расширению охвата вакцинацией включали, в частности каскадное обучение преподавателей, которое прошло в мае 2016 г. в Австрии под руководством экспертов из Университетской клинической больницы Сантьяго-де-Компостела (Испания). Руководители национальных программ иммунизации и ведущие клинические специалисты из Албании, Боснии и Герцеговины, Грузии, Латвии, бывшей югославской Республики Македония, Хорватии и Эстонии учились правильно обеспечивать работников здравоохранения информацией о безопасности вакцин и о противопоказаниях, для максимального следования планам иммунизации для детей.

147. Несмотря на всю эффективность вакцинации как инструмента для защиты здоровья, в странах Региона со средним уровнем дохода охват детей плановыми прививками сокращается по причине финансовых и правовых барьеров, а также барьеров, связанных с масштабами спроса. Дополнительные проблемы порождает и неприятие и противодействие вакцинации. Региональное бюро оказало помощь Республике Молдова в осуществлении перехода от поддержки со стороны Альянса Гави к внутреннему финансированию и в подготовке к введению вакцины против вируса папилломы человека во второй половине 2017 г. Региональное бюро также оказало помощь Азербайджану, Армении и Грузии в разработке их планов перехода к внутреннему финансированию. Все эти государства-члены выполнили требования в отношении совместного финансирования программ вакцинации и полностью профинансировали закупку не предоставляемых Гави вакцин за счет государственных средств. Кроме того, Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан сохранили финансовую устойчивость своих программ вакцинации.

148. Осознавая необходимость борьбы с недоверием и скептицизмом в отношении вакцин, Региональное бюро в 2016 г. выпустило руководство для официальных представителей органов здравоохранения по передовым методам коммуникации с активными противниками вакцин, которое стало одной из самых популярных публикаций года. В 2017 г. был издан комплект инструментов и инициатив по наращиванию потенциала для государств-членов, в который, в частности, вошли около 20 документов по теме укрепления доверия к вакцинам. Региональное бюро проводило учебные семинары для нескольких или для единичных стран Региона, направленные на наращивание потенциала и создание механизмов для координации и реагирования. Например, в феврале 2017 г. такой семинар проводился в Румынии для представителей национальной программы иммунизации, регулирующих органов и партнеров.

149. Региональное бюро регулярно публикует результаты эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, в частности – корью и краснухой. Вместе с Австрийским обществом гигиены, микробиологии и профилактической медицины оно провело в январе 2017 г. совещание в Австрии, организованное Медицинским университетом Инсбрука. Главной темой совещания стали передовые методы эпиднадзора в германоязычных странах и регионах. Эти страны практикуют схожие методы эпиднадзора и сбора и передачи данных об иммунизации, и почти все они сталкиваются с трудностями в элиминации кори и/или краснухи. В совещании приняли участие члены национальных комитетов по верификации элиминации кори и краснухи Австрии, Германии, Люксембурга и Швейцарии, должностные лица, отвечающие за борьбу с корью и краснухой в Лихтенштейне и Автономной провинции Больцано (Италия), представители органов общественного здравоохранения, педиатры, сотрудники Регионального бюро и председатель Региональной комиссии по верификации.

150. В 2017 г. Региональное бюро активизировало свою поддержку странам для противодействия вспышкам кори и краснухи. При помощи партнеров, таких как ЮНИСЕФ, Региональное бюро поддержало кампании вакцинации в Италии, Румынии и Таджикистане. Кампания в Румынии стала частью масштабной поддержки для этой страны в условиях вспышки кори, когда в период с января 2016 г. по 28 апреля 2017 г. заболели свыше 4800 человек, а в 23 случаях болезнь привела к смертельному исходу. В частности, ВОЗ организовала ряд миссий в страну, посвященных коммуникации при вспышках, стратегии вакцинации и информационно-разъяснительной работе. В апреле 2017 г., во время Европейской недели иммунизации, Румынию посетила директор Европейского регионального бюро. Региональное бюро и страновой офис в Румынии намерены поддержать исследование, которое охватит семьи, пострадавшие при вспышке, призванное лучше понять существующие барьеры для вакцинации. В июне 2017 г. Региональное бюро провело совещание Региональной комиссии по верификации в Бухаресте.

Европейская неделя иммунизации: стабильный успех

151. В дополнение к вышеуказанным мерам в поддержку программ вакцинации, в апреле 2016 и 2017 гг. Региональное бюро продолжило удачную инициативу проведения Европейской недели иммунизации (ЕНИ) с участием всех 53 государств-членов в Регионе. ЕНИ, которая проводится уже более десяти лет, открывает перед ВОЗ, международными партнерами, национальными органами здравоохранения, профессиональными ассоциациями и другими заинтересованными сторонами возможность объединить усилия для повышения осведомленности о пользе вакцинации и о потребности в устранении пробелов в иммунитете.

152. В 2016 г. в рамках ЕНИ был особо отмечен значительный прогресс на пути к элиминации кори и краснухи, а также потребность в активных действиях для выполнения поставленной задачи. Региональное бюро подготовило пакет материалов на русском и английском языках для работы в социальных сетях, который был предоставлен страновым офисам ВОЗ, координаторам по ЕНИ в каждом государстве-члене и партнерам. В рамках ЕНИ государства-члены:

- применяли инновационные подходы к привлечению внимания общественности, в т.ч. театральные постановки, спортивные события и показ рекламных роликов в кино;
- стремились охватить целевые группы, такие как СМИ, фармацевтические работники, молодежь, беженцы и лица, ищущие убежища, депутаты парламента, работники здравоохранения, сообщества рома, учащиеся и родители;
- подробно освещали четко определенные темы, такие как использование новых вакцин, новый национальный план действий по элиминации кори и краснухи и поддержка вакцинации против вируса папилломы человека, а также против кори и краснухи.

153. В 2017 г. ЕНИ прошла под девизом "Вакцины приносят результат" и в первую очередь была посвящена значению и пользе иммунизации на каждом этапе жизни. И в 2016, и в 2017 гг. директор Европейского регионального бюро выступала с совместными заявлениями в поддержку иммунизации: вместе с патронессой Регионального бюро Ее Королевским Высочеством кронпринцессой Дании в 2016 г. и с европейским комиссаром по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов в 2017 г. Ее Королевское Высочество отправила свое видеообращение на ЕНИ в 2017 г. Региональное бюро опубликовало отчеты о ЕНИ за 2016 и 2017 гг., с детальным описанием многочисленных инициатив и участников ЕНИ.

Принцип охвата всех этапов жизни и борьба с НИЗ: никого не оставить без внимания

154. В 2016–2017 гг. Европейское региональное бюро продолжало продвигать принцип охвата всех этапов жизни, призванный повысить эффективность вмешательств в разном возрасте. Для этого оно обращает особое внимание на здоровое начало жизни и потребности людей в критически важные ее периоды, а также поддержку своевременных инвестиций, высокоэффективных с точки зрения общественного здоровья и экономики, чтобы воздействовать не на последствия нездоровья, а на его причины. Такой подход применялся Региональным бюро к работе как с критически важными группами населения (например, детьми, молодежью, пожилыми людьми), так и по ключевым вопросам (например, гендерные факторы и сексуальное и репродуктивное здоровье), а также в отношении основных факторов риска НИЗ – алкоголя, табака, неправильного питания, а также насилия и травматизма. Эта работа способствовала реализации политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., а также содействовала достижению целей различных стратегий и инициатив ООН, ВОЗ и ЕС.

Принцип охвата всех этапов жизни – акцент на здоровое будущее

155. Итогом Европейской министерской конференции ВОЗ "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020", которая прошла в Беларуси в октябре 2015 г., стало подписание Минской декларации, призывающей страны действовать как можно раньше, действовать надлежащим образом и своевременно и действовать вместе, следуя принципу охвата всех этапов жизни и преодолевая секторальные и организационные границы. РК-66 отметил, что Министерская конференция позволила

обогащать знания относительно охвата всех этапов жизни в качестве инвестиции в здоровье и благополучие нынешних и будущих поколений; также была особо отмечена важность сотрудничества между секторами. Государства-члены подчеркнули важность такого подхода для реализации политики Здоровье-2020 и Повестки-2030 и отметили потребность в политической приверженности на высшем уровне, надлежащем финансировании, в актуальных планах действий и в эффективной оценке прогресса. В 2016 г. Региональный комитет утвердил новые планы действий, отражающие принцип охвата всех этапов жизни – в отношении здоровья женщин и в отношении сексуального и репродуктивного здоровья.

Особое внимание к детям и молодежи

156. Региональное бюро помогало странам в осуществлении Европейской стратегии охраны здоровья детей и подростков на 2015–2020 гг., которая призывает к адресным вмешательствам в сфере здравоохранения, чтобы обеспечить здоровый жизненный старт для каждого ребенка. Региональное бюро опубликовало новейший доклад в рамках исследования "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья" (HBSC) (в марте 2016 г. на английском языке, а в декабре 2016 г. – на русском), где предоставлены фактические данные, на которых страны могли бы строить свою политику. Ряд стран – Армения, Германия, Латвия, Соединенное Королевство (Шотландия) и Швеция – использовали данные HBSC при выработке политики и законодательства в интересах здоровья детей и подростков.

157. В основу нового доклада HBSC легли данные проведенного в 2013–2014 гг. обследования среди более чем 200 000 детей и подростков в возрасте 11, 13 и 15 лет в 42 странах в Европе и Северной Америке. Оно охватило различные аспекты здоровья подростков, включая: самооценку состояния психического здоровья, ожирение и восприятие собственного тела, пищевые привычки, занятия физической активностью, поддержку со стороны семьи и сверстников, употребление табака, алкоголя и конопли, а также буллинг. В докладе делается вывод о том, что гендерные и социальные неравенства продолжают оказывать отрицательное влияние на здоровье и благополучие детей и подростков, хотя распространенность курения среди детей школьного возраста значительно снизилась. Доклад привлек к себе огромный интерес со стороны государственных органов и СМИ и стал самой популярной публикацией Регионального бюро в 2016 г.

158. Вмешательства, которые осуществляются в школах, могут содействовать улучшению здоровья детей и подростков, тем самым снижая потенциальное бремя НИЗ в будущем, и потому Региональное бюро призвало страны включить охрану здоровья школьников в число своих приоритетов. В августе 2016 г. Региональное бюро провело в Кыргызстане семинар, посвященный роли охраны здоровья школьников в профилактике НИЗ. В нем приняли участие 60 человек, в первую очередь – координаторы национальных программ по здоровью детей и подростков из принимающей страны, а также из Азербайджана, Армении, Беларуси, Грузии, Казахстана, Республики Молдова, Российской Федерации, Таджикистана, Туркменистана, Узбекистана и Украины. Также на семинаре присутствовали сотрудники штаб-квартиры, Регионального бюро и страновых офисов ВОЗ и представители ЮНФПА, ЮНИСЕФ и Всемирной продовольственной программы. Участники обсудили данные HBSC, услуги здравоохранения в школах и сеть школ,

способствующих укреплению здоровья, в Европейском регионе, и представили собственные планы по развитию этих инициалов в своих странах.

159. Адресные вмешательства в сфере здравоохранения, призванные обеспечить здоровый старт в жизни, стали ключевой темой конференции, посвященной укреплению сотрудничества между секторами здравоохранения, образования и социальных дел в Европейском регионе в интересах более справедливого улучшения показателей здоровья и социального благополучия детей и подростков, а также их семей, которую Региональное бюро провело в Париже (Франция) в декабре 2016 г. Региональное бюро начало оценку прогресса в реализации Стратегии по интегрированному ведению болезней детского возраста (ИБВДВ) в Европейском регионе ВОЗ для выявления способствующих и препятствующих факторов 16 странах. Ее цель заключалась в анализе актуальности, эффективности и рациональности ИБВДВ как механизма для содействия странам в предоставлении качественного медицинского обслуживания для детей, в понимании факторов, способствующих стабильной реализации ИБВДВ, а также в использовании полученного опыта для планирования дальнейших мер в области предоставления детям в Регионе первичной помощи и направления их к специалистам. В ходе оценки эксперты собрали исходную информацию, после чего партнеры в странах провели в октябре и ноябре 2016 г. ее валидацию в ходе интервью с ключевыми участниками процессов и целевыми группами в Кыргызстане, Российской Федерации, Узбекистане и Украине. В число ключевых участников вошли представители министерств здравоохранения, национальных центров по охране здоровья матери и ребенка, сотрудники и руководители районных учреждений здравоохранения, представители университетов, средних учебных заведений и международных и партнерских организаций.

Связь между гендерными факторами, правами и детерминантами здоровья

160. На сессии РК-66 была принята Европейская стратегия в поддержку здоровья и благополучия женщин, ставшая главным итогом нескольких лет работы в этой сфере. Стратегия устанавливает связь между гендерными факторами, правами и детерминантами здоровья с целью достижения более справедливых результатов в отношении здоровья, а также между ЦУР 3 и 5, с учетом практических действий и значения для Европейского региона. Региональное бюро разработало стратегию в рамках своего традиционного процесса консультаций, включая техническую консультацию, консультацию со странами, встречи с представителями гражданского общества и дискуссии на различных форумах, таких как четвертая Глобальная конференция организации Women Deliver (Копенгаген, Дания, май 2016 г.). Вклад Регионального бюро в указанную конференцию заключался в участии в ряде заседаний по теме выполнения ЦУР, с обсуждением успешного опыта и дальнейших действий, необходимых для защиты и укрепления здоровья девочек и женщин, а также находящихся на стадии разработки Европейской стратегии и плана действий. В конференции, которая прошла под патронажем Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании, приняли участие свыше 5500 активистов, экспертов и представителей молодежи из 168 стран мира.

161. Разработка стратегии в отношении здоровья и благополучия женщин осуществлялась с учетом рекомендаций ПКРК, а на сессии РК-66 Региональное бюро официально представило доклад по данной теме, который также был принят во внимание. Из него следует, что женщины из стран с самой высокой

продолжительностью жизни могут проводить в состоянии нездоровья вплоть до 12 последних лет жизни, и между странами Региона наблюдаются существенные гендерные неравенства и несправедливые различия в показателях здоровья.

162. Стратегия предусматривает четыре направления для стратегических действий: укрепление стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия женщин, устранение дискриминирующих ценностей, норм и подходов, которые негативно сказываются на здоровье и благополучии женщин, контроль за влиянием гендерных, социальных, экономических, культурных и экологических детерминант здоровья и оптимизация действий систем здравоохранения. Первые три направления требуют активных межсекторальных действий. В четвертом направлении от систем здравоохранения требуется рассматривать все аспекты здоровья женщин, признавая потребность в медицинских услугах, предоставляемых с учетом гендерной специфики, и тот факт, что некоторые патологии проявляются у женщин иначе, чем у мужчин, и поэтому женщинам угрожает риск неэффективной диагностики или лечения. Стратегия представляет собой схему для действий на уровне стран и руководство по принятию решений.

163. После подиумной дискуссии на РК-66 с участием экспертов из организации Women Deliver и Программы глобального здравоохранения Высшего института международных исследований и развития (Швейцария), на которой особо подчеркивалось влияние гендерных неравенств и детерминант здоровья на женщин, государства-члены единогласно утвердили данную стратегию; делегаты назвали ее источником вдохновения для выработки учитывающих гендерную специфику мер политики и национальных планов действий, а также отметили как положительный тот факт, что она не создает для стран дополнительного бремени отчетности. Региональный комитет признал необходимость в устранении порожденных обществом неравенств в здоровье при помощи учета гендерной специфики и использования общегосударственного подхода при формировании политики. Стратегию также поддержали представители ЮНФПА, Международной фармацевтической федерации, Постоянного комитета европейских врачей и Всемирной федерации сердца.

164. Стремясь помочь странам в их работе в области здоровья женщин, а также в выявлении пробелов в этой сфере, Региональное бюро начало разработку механизма мониторинга стратегии, на основании существующих показателей и механизмов подотчетности. Вместе с сетью ВОЗ "Здоровые города" и рабочей группой по вопросам гендера и здоровья оно изучило местные подходы к измерению и анализу здоровья женщин. Так, усилия Регионального бюро по реализации стратегии в области здоровья женщин включали:

- (а) подготовку обзора данных и краткого аналитического обзора с рекомендациями относительно гендерных стереотипов, их влияния на здоровье и значения для его укрепления;
- (б) подготовку обзора данных и инструмента для оценки, а также проведения в странах оценок интегрированной длительной медицинской помощи, здоровья женщин и ролей женщин в оказании помощи;
- (в) интеграцию гендерных аспектов в оценку существующих в системах здравоохранения барьеров для профилактики и борьбы с НИЗ;

- (г) помощь странам в проведении обследований распространенности и оптимизации мер систем здравоохранения для борьбы с насилием в отношении женщин, в рамках межсекторальных ответных мер;
- (д) поиск подходов для применения опыта, полученного при использовании межсекторальных механизмов обеспечения гендерного равенства, к межсекторальным действиям в интересах здоровья.

165. Наконец, в рамках работы Регионального бюро по установлению связи между гендерными факторами, правами и детерминантами здоровья с целью достижения более справедливых результатов в отношении здоровья велась подготовка доклада и стратегии в отношении здоровья и благополучия мужчин для рассмотрения на РК-68.

Содействие здоровому старению

166. В результате реализации проекта в сотрудничестве с Европейской комиссией, Региональное бюро опубликовало методологический инструментарий, призванный служить ориентиром для лиц, занимающихся выработкой политики и планированием на местном уровне, в ходе разработки, реализации и последующей оценки мер политики и вмешательств, направленных на создание условий, благоприятных для людей старшего возраста, чтобы обеспечить им оптимальные условия для здорового старения и продолжения активной жизни. Этот инструментарий оказался особенно полезным для членов Европейской сети ВОЗ "Здоровые города" (см. раздел по устойчивому улучшению здоровья в Европе), которая придает первостепенное значение инициативам по созданию благоприятных условий для людей старшего возраста. Помимо этого, Региональное бюро поддерживало разработку многосекторальных стратегий во все большем числе стран с целью создания или реформирования систем оказания услуг длительного ухода; эти усилия стали частью работы по достижению всеобщего охвата населения услугами здравоохранения (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей систем здравоохранения).

Укрепление сексуального и репродуктивного здоровья

167. Аналогично своей работе в отношении гендерных факторов, Региональное бюро подготовило план действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, четко согласованный с политикой Здоровье-2020 и Повесткой-2030 и ориентированный на права человека и принцип "не оставить никого без внимания". В нем отражено сложившееся в Регионе положение, включая крупные достижения в снижении перинатальной смертности, расширение доступности безопасных аборт и снижение числа абортов, в частности в восточной части Региона, что связано с улучшением доступа к научно обоснованной информации, просвещению по вопросам сексуальности и услугам планирования семьи. Цель плана – способствовать принятию основанных на фактических данных решений и обеспечению доступа к услугам, а также воздействовать на социальные детерминанты здоровья и противодействовать неравенствам, чтобы всем людям в Регионе была предоставлена возможность полностью реализовать потенциал своего сексуального и репродуктивного здоровья и благополучия, а их права, связанные с сексуальным и репродуктивным здоровьем, соблюдались, были защищены и реализованы. ВОЗ намерена предоставлять государствам-членам техническую помощь в реализации плана действий и создании механизмов мониторинга.

168. Плану действий были посвящены более детальные и масштабные консультации, чем любому другому документу, который выносился на рассмотрение Европейского регионального комитета. Таким образом, все заинтересованные стороны имели хорошие возможности для того, чтобы внести свой вклад в подготовку плана и высказать свою точку зрения. Вместе с тем, в силу деликатного характера данной темы здесь сохранились некоторые противоречия. При единодушной поддержке ПКРК и по итогам содержательной дискуссии РК-66 утвердил план действий с поправками, хотя Венгрия, Польша и Турция устранились от принятия данного документа. План действий был одобрен многими государствами-членами, что подчеркивает важность сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав в контексте глобального развития и стремления к выполнению ЦУР. Данный план, вместе с Минской декларацией и политикой Здоровье-2020, заложит основу для обеспечения здоровья и благополучия для всех и предоставит странам важные указания по дальнейшей подготовке национальных мер политики и планов. План также приветствовали представители ЮНФПА, Международной федерации ассоциаций студентов-медиков и Международной федерации планирования семьи.

169. В 2016 г. разработке и реализации плана действий были посвящены три выпуска *Entre Nous* – европейского журнала по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, который публикуется Региональным бюро при финансировании ЮНФПА. В последнем из выпусков рассказывалось об истории журнала, об успехах в области сексуального и репродуктивного здоровья, достигнутых в Европейском регионе за 35 лет, и о потребности в защите и соблюдении прав человека и в особом внимании к сокращению и, в конечном итоге, устранению неравенств и несправедливых различий.

170. Региональное бюро помогало государствам-членам в реализации плана действий, что включало поддержку в создании и пересмотре национальных стратегий в координации с партнерскими организациями. В ноябре 2016 г. Региональное бюро приняло участие в организованном ЮНФПА семинаре, цель которого заключалась в том, чтобы обеспечить интеграцию гендерных и связанных с правами человека аспектов в национальные стратегии по планированию семьи в Казахстане и Кыргызстане. Участники семинара – работники здравоохранения, лица, принимающие решения, и партнеры в области развития – проанализировали ситуацию с планированием семьи и соответствующими правами человека в этих странах, обсудили инструменты ВОЗ и руководство ЮНФПА по соблюдению прав человека в отношении предоставления информации и услуг в сфере контрацепции, а также подготовили и обсудили планы действий для этих стран на ближайшие 3–5 лет. В феврале 2017 г. Региональное бюро и международные эксперты приняли участие в совещании заинтересованных сторон, посвященном окончательному проекту новой стратегии в области репродуктивного здоровья для Азербайджана. В марте 2017 г. ВОЗ и ЮНФПА оказали техническую поддержку для проведения совещания в Украине по теме повышения доступности и качества услуг в сфере репродуктивного здоровья через первичное звено медико-санитарной помощи, в соответствии с ЦУР. Региональное бюро провело консультацию в Соединенном Королевстве с участием экспертов из 14 стран Региона, посвященную оптимальным подходам к выполнению рекомендаций по профилактике и ведению осложнений, вызванных нанесением увечий женским гениталиям.

171. В мае 2017 г. в Германии была проведена международная конференция по образованию в вопросах сексуальности, где подчеркивалась важность просвещения в

вопросах здоровья для достижения задач политики Здоровье-2020 и плана действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а также особо отмечалась связь межсекторальных мер по укреплению здоровья и выполнением Минской декларации и рекомендаций Парижской конференции высокого уровня "Совместная работа в интересах здоровья и благополучия". Конференцию организовал Федеральный центр санитарного просвещения Германии – сотрудничающий центр ВОЗ – при поддержке федеральных министерств по здравоохранению и по делам семьи, людей старшего возраста, женщин и молодежи и при активном участии Регионального бюро, европейской сети Международной федерации планирования семьи, ЮНФПА и ЮНЕСКО. В ней приняли участие более 160 делегатов от 33 стран в Европейском регионе, в том числе представители министерств здравоохранения и образования, поставщиков медицинских услуг, органов общественного здравоохранения, школ и научных учреждений, а также НПО, в т.ч. молодежных организаций.

172. В 2017 г. Региональное бюро выпустило региональный механизм для поддержки реализации политики Здоровье-2020, который предусматривает повышение качества услуг по охране репродуктивного здоровья и здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков. Оно предложило систему повышения качества, охватывающую весь континуум и уровни обслуживания и нацеленную на всеобщее и справедливое обеспечение качественной помощью, в целях снижения и, в конечном итоге, устранения предотвратимой заболеваемости и смертности.

Борьба с НИЗ и их факторами риска

173. Значительное снижение числа случаев преждевременной смерти от НИЗ в Европейском регионе дает надежду на то, что Регион сможет перевыполнить поставленную в рамках ЦУР 3 задачу 3.4: снизить число таких смертей на 33% к 2030 г. Усиление мер по борьбе с НИЗ стало одной из главных приоритетных задач Регионального бюро в области общественного здравоохранения. Бюро сделало значительный шаг вперед, разработав план действий по профилактике и борьбе с НИЗ в Европейском регионе ВОЗ, который был принят РК-66 (см. раздел, посвященный ответным действиям систем здравоохранения в связи с НИЗ.). В данном плане действий, который опирается на предыдущие европейские планы действий и учитывает новые фактические данные и наработки, а также принятые государствами-членами обязательства и достигнутые успехи, основное внимание уделяется приоритетным областям действий и вмешательствам на 2016–2025 гг. с целью достижения региональных и глобальных целевых ориентиров, направленных на сокращение преждевременной смертности и бремени НИЗ, повышение качества жизни и обеспечение более справедливого распределения показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни. Он был разработан в рамках консультативного процесса, проведенного под руководством технических экспертов и ПКРК, и с учетом положений политики Здоровье-2020, итогов совещаний высокого уровня ООН по НИЗ в 2011 и 2014 гг. и значения ЦУР. В плане действий признается воздействие на здоровье общих факторов риска и сочетанной патологии, такой как заболевания полости рта, опорно-двигательного аппарата и проблемы психического здоровья, а загрязнение воздуха и инфекционные заболевания выделяются в качестве факторов риска. Особое внимание в плане действий также уделено достижению баланса между профилактикой и лечением с целью сокращения преждевременной смертности; в

документе также признается та важная роль, которую играют в этом процессе вакцинация и контроль, лечение и вторичная профилактика инфекционных болезней.

174. В сентябре 2016 г. РК-66 утвердил данный план действий на основе консенсуса. Государства-члены признали его полезным инструментом поддержки национальных процессов выработки политики и положительно оценили тот факт, что он был увязан с более широким кругом задач в области глобального здравоохранения и развития. Представители ФАО и почти двух десятков НПО также приветствовали данный план действий.

175. На Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г. делегаты приняли обновленный набор вариантов мер политики и вмешательств в рамках разработанного ВОЗ Глобального плана действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 гг.: 16 наиболее эффективных и 86 успешных мер и вмешательств. Эти меры и вмешательства позволили актуализировать доказательную базу по затратноэффективным действиям, став первоочередным набором инструментов, возможность применения которых следует рассмотреть странам.

176. В 2016–2017 гг. государства-члены в Европейском регионе достигли прогресса в области стратегического руководства борьбой с НИЗ. В период между 2015 и 2017 гг. доля стран, где имеются действующие многосекторальные планы действий, в которых факторы риска и НИЗ рассматриваются в комплексе, выросла на 17%. Региональное бюро оказало поддержку 17 европейским странам в разработке и/или оценке их национальных планов и стратегий в области НИЗ, шести странам в интеграции борьбы с НИЗ в их программы в области развития или планы здравоохранения и еще ряду стран в координации межсекторальных диалогов.

177. В 2016 и в 2017 гг. отмечаемый 7 апреля Всемирный день здоровья был посвящен тематике НИЗ (соответственно – диабету и депрессии). И в 2016, и в 2017 гг. ВОЗ отмечала этот день на глобальном, региональном и страновом уровнях и поддерживала проведение мероприятий в целом ряде стран. В 2016 г. Региональное бюро опубликовало аналитический обзор, посвященный национальным планам по борьбе с диабетом в Регионе, а также поддержало проведение и обеспечило информационное сопровождение мероприятий, зачастую организуемых при участии страновых офисов ВОЗ и национальных органов здравоохранения, в следующих странах: Азербайджан, Албания, Беларусь, Болгария, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Германия, Кипр, Кыргызстан, Латвия, Польша, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Словакия, Словения, Сербия, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Хорватия, Черногория, Чешская Республика и Эстония. В 2017 г. Региональное бюро призвало не только расширить масштаб предоставления услуг по лечению депрессии, но и повысить осведомленность об этой проблеме и улучшить ее понимание общественностью, а также уменьшить связанную с ней стигму. Директор Европейского регионального бюро ВОЗ и Комиссар ЕС по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов выступили с совместным заявлением, призывающим страны принять соответствующие меры, Региональное бюро опубликовало истории людей, борющихся с депрессией, и 31 страна провела мероприятия, в основу которых легла ключевая информации и мультимедийные материалы, разработанные и распространенные ВОЗ.

178. В мае 2017 г. д-р João Breda, руководитель Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и руководитель программы "Питание, физическая активность и ожирение" в Региональном бюро стал лауреатом премии Герлевской академии физического воспитания и спорта (Герлев, Дания) за 2017 г. в знак признания его работы, содействовавшей принятию государствами-членами Стратегии в области физической активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг.

Расширенный потенциал

179. В 2016–2017 гг. Европейский офис ВОЗ по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями, являющийся ГУО Регионального бюро в Москве (Российская Федерация), повысил потенциал Регионального бюро за счет расширения:

- (а) полноты и рамок работы информационных систем по НИЗ, что содействовало увеличению численности и разнообразия опросных исследований, которые могут проводить страны;
- (б) технической поддержки с целью внедрения наиболее эффективных мер и вмешательств в большем числе стран, в частности в Восточной Европе и Центральной Азии;
- (в) диапазона проводимых учебных мероприятий, что содействовало ускорению темпов внедрения наиболее эффективных мер и вмешательств в области НИЗ;
- (г) диапазона ресурсов Регионального бюро, доступных на русском языке.

180. В апреле 2017 г. Европейский офис по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями и Министерство здравоохранения Российской Федерации провели совещание в Москве, посвященное вкладу российских экспертов в спасение человеческих жизней и борьбу с НИЗ в Европе. В число участников мероприятия входили высокопоставленные представители различных министерств Российской Федерации, в частности министерств здравоохранения, финансов и иностранных дел, а также сотрудники ВОЗ, представители центров передового опыта в Российской Федерации и другие заинтересованные стороны. Российские эксперты представили деятельность, осуществляемую ими по всему Европейскому региону ВОЗ, в частности в странах Восточной Европы и Центральной Азии; эта деятельность включает предоставление экспертных знаний по вопросам стратегического подхода к формированию политики в области общественного здравоохранения, а также знаний в области эпидемиологии, исследовательской деятельности и эпиднадзора, факторов риска НИЗ, профилактики и лечения конкретных НИЗ. В завершение совещания участники обсудили дальнейшее сотрудничество в сфере инновационных подходов к борьбе с НИЗ в Европе. Большое число мероприятий Регионального бюро в области НИЗ и связанных с ними факторов риска были проведены под эгидой проекта по профилактике и борьбе с НИЗ, финансируемого Министерством здравоохранения Российской Федерации.

181. Хотя государства-члены обладают значительной автономией и нормотворческими возможностями для введения законодательства, направленного на защиту общественного здоровья, при подготовке законов странам необходимо принимать во внимание много аспектов. Учитывая данную особенность, Региональное бюро совместно с Центром МакКейба по вопросам права и онкологических заболеваний

(Австралия), Первым Московским государственным медицинским университетом имени И.М. Сеченова (Российская Федерация) и отделением права и НИЗ Университета Ливерпуля (Соединенное Королевство) провело интенсивную юридическую подготовку и семинар по наращиванию потенциала для лиц, формирующих политику в сфере общественного здравоохранения, государственных юристов и представителей секторов торговли и/или экономики из нескольких государств-членов в Европейском регионе. Семинар состоялся в Москве в мае–июне 2017 г. Участники обсудили многочисленные темы – от разработки и исполнения законодательства, приводящего задачи общественного здравоохранения в соответствие с обязательствами в области международной торговли и инвестиционного права, до примеров региональной интеграции, таких как ЕС и Евразийский экономический союз. Региональное бюро опубликовало отчет, содержащий краткую информацию о состоявшихся обсуждениях и описание основных извлеченных уроков и дальнейших шагов.

182. При поддержке Правительства Российской Федерации в июне 2017 г. Региональное бюро провело на базе офиса в Москве совещание 64 руководителей и менеджеров программ по НИЗ из 35 государств-членов, а также представителей международных организаций. Участники проанализировали положение дел в сфере профилактики и борьбы с НИЗ, а также достигнутый в этой области прогресс. Представленные данные продемонстрировали важность использования более эффективных и учитывающих гендерные аспекты подходов к профилактике и борьбе с НИЗ, а также необходимость вложения средств в мероприятия по контролю гипертонической болезни и снижению уровня потребления соли, которые являются двумя наиболее эффективными вмешательствами, позволяющими быстро окупить вложенные средства. Региональный инструмент мониторинга – так называемая "оценочная карта" – показал (и это можно назвать наиболее важным моментом), что, несмотря на снижение уровней преждевременной смертности, достижение многих других глобальных целевых ориентиров в Регионе – в отношении табака, алкоголя, избыточной массы тела и ожирения, физической активности, снижения потребления соли и обеспечения доступа к эффективным технологиям в первичном звене медицинской помощи – по-прежнему находится под угрозой срыва. Участники также обсудили истории успеха и возможные варианты развития ситуации в этой сфере в контексте подготовки к третьему совещанию высокого уровня ООН по проблеме НИЗ, намеченному на 2018 г., на котором страны отчитаются о прогрессе, достигнутом ими в четырех областях: установление национальных целевых ориентиров по НИЗ, разработка многострановых планов, внедрение наиболее эффективных профилактических мер и вмешательств, а также укрепление систем здравоохранения в целях борьбы с НИЗ. Итоги данного европейского совещания сформируют основу вклада Региона в разработку глобальной дорожной карты ВОЗ по выполнению задач в области НИЗ на 2018–2030 гг., которая будет обсуждаться на организуемой ВОЗ глобальной конференции по НИЗ в Уругвае в октябре 2017 г.

183. В 2016–2017 гг. Региональное бюро расширило масштабы своей деятельности в сфере борьбы против рака. Совместно с Международным агентством по изучению рака (МАИР), штаб-квартирой ВОЗ и/или Международным агентством по атомной энергии (МАГАТЭ) Региональное бюро направило 21 миссию в 17 стран и провело два учебных курса по ведению регистров раковых заболеваний для 80 участников из Российской Федерации, а также региональный учебный курс по регистрации раковых заболеваний,

организованный совместно с МАИР. Региональное бюро провело региональный семинар по вопросам раннего выявления рака, организованный совместно с сотрудничающим центром ВОЗ в Италии, а также опубликовало русскоязычные версии основных руководств ВОЗ по вопросам регистрации раковых заболеваний, борьбы с раком шейки матки и оказания паллиативной помощи.

Борьба с факторами риска НИЗ

184. Помимо борьбы с проблемой НИЗ как таковыми, Региональное бюро совместно с государствами-членами и партнерами работало над устранением основных факторов риска развития этих болезней. Как указывалось в разделе по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Региональное бюро использовало свою деятельность по оказанию помощи странам в подготовке к проведению массовых мероприятий для работы над устранением отдельных факторов риска развития НИЗ, а также для решения других проблем здравоохранения.

Прогресс в борьбе против табака

185. Европейский регион продолжал добиваться выдающихся успехов в борьбе против табака, хотя в этом направлении еще многое предстоит сделать. Государства-члены внесли важные изменения в законодательство, в том числе: требование об использовании простой упаковки и размещении сообщений о вреде для здоровья на табачной продукции, а также запрет на демонстрацию табачных изделий и курение в автомобилях в присутствии детей. Лидерство, проявленное европейскими государствами-членами (Венгрией, Грузией, Ирландией, Норвегией, Словенией, Соединенным Королевством и Францией), усилило глобальное движение в поддержку введения простой упаковки для табачных изделий. Региональное бюро призвало государства-члены продолжать и расширять эту успешную деятельность, в частности в том, что касается предпринимаемых ими усилий с целью реализации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ).

186. В апреле 2016 г. Региональное бюро и страновой офис ВОЗ в Туркменистане провели региональное совещание по вопросам реализации РКБТ ВОЗ, на котором обсуждались последние события в области борьбы против табака в европейских странах и пути достижения добровольной глобальной цели в отношении употребления табака к 2025 г. В мероприятии приняли участие более 100 человек, представляющих 37 стран и партнерские организации, в том числе международные эксперты в области борьбы против табака. В своем выступлении на РК-66 директор Европейского регионального бюро призвала все государства-члены ратифицировать Протокол РКБТ ВОЗ о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями. В число 28 Сторон Протокола входят семь стран из Европейского региона. Сербия стала одной из европейских стран, присоединившихся к Протоколу, совсем недавно – 30 июня 2017 г. Для того чтобы Протокол вступил в силу, его должны ратифицировать 40 стран.

187. Региональное бюро вело работу по реализации РКБТ ВОЗ совместно со странами Юго-Восточной Европы. В совещании, проведенном в октябре 2016 г. в Черногории при финансовой поддержке Правительства Туркменистана, приняли участие представители 11 стран, а также региональные и глобальные эксперты. Оно было посвящено тактике, используемой табачной индустрией для блокирования антитабачных мер, ключевым компонентам эффективных мер антитабачной политики

и их реализации, а также методам защиты антитабачных стратегий. В мае 2017 г. в Хорватии Региональное бюро совместно с Международным союзом пропаганды здоровья и санитарного просвещения провело семинар, призванный помочь участникам разработать планы активной поддержки приоритетных стратегий, направленных на запрет курения в общественных местах, введение простой упаковки для табачных изделий и повышение налога на табак, а также проведения кампаний в СМИ, поддерживающих принятие таких мер. Региональное бюро опубликовало сборник информационных бюллетеней по теме воздействия антитабачных мер на состояние здоровья населения в 12 странах Юго-Восточной Европы, в котором был сделан прогноз, что, благодаря принятию жестких мер, соответствующих требованиям РКБТ ВОЗ, эти страны смогут сократить распространенность курения как минимум на 23% в течение пяти лет, 30% в течение 15 лет и 35% в течение 40 лет.

188. При поддержке Правительства Российской Федерации в марте и в октябре 2016 г. Региональное бюро провело мероприятия в Москве, направленные на усиление борьбы против табака в ННГ. Первым мероприятием стал семинар для 60 журналистов и специалистов по коммуникации из 11 стран. Доклады международных экспертов и представителей стран-лидеров, содержащие примеры осуществляемой ими деятельности и стоявших перед ними трудностей, вдохновили участников на создание информационных материалов, посвященных многочисленным аспектам борьбы против табака. Был создан хэштэг #TobaccoFreeMedia ("СМИ, свободные от табака"), чтобы члены этого сообщества репортеров могли с его помощью наблюдать за работой друг друга и находить источник вдохновения в материалах коллег. Вторым мероприятием стал семинар для лиц, формирующих политику, из 12 стран, организованный Региональным бюро совместно с Первым Московским государственным медицинским университетом имени И.М. Сеченова. Участники разработали планы действий по укреплению систем, оказывающих услуги по отказу от употребления табака и лечению табачной зависимости, в их странах на 2016–2018 гг. Региональное бюро провело еще один семинар для журналистов в Таджикистане в марте 2017 г.

189. В сентябре 2016 г. Региональное бюро опубликовало сборник аргументов для борьбы против табака – легкодоступное онлайн-пособие. Оно обеспечило лиц, формирующих политику, и представителей широкой общественности фактическими данными о потреблении табака и дало им возможность опровергнуть те мифы, с которыми сталкиваются ответственные должностные лица и политики в ходе реализации различных статей РКБТ ВОЗ. Сборник будет обновляться и дополняться новыми аргументами в соответствии с предложениями пользователей. В одной из публикаций Регионального бюро, вышедшей в свет в 2017 г., была продемонстрирована роль борьбы против табака в достижении ЦУР.

190. Во Всемирный день без табака, отмечаемый 31 мая, Региональное бюро присоединилось к глобальным мероприятиям, посвященным достижениям в борьбе против табака, уделив основное внимание в 2016 г. теме введения простых упаковок для табачных изделий и в 2017 г. теме "Табак – угроза для развития". В 2016 г. директор Европейского регионального бюро приветствовала лидерство Европейского региона в рассмотрении возможности введения более жестких законодательных мер в отношении упаковок табачных изделий. В соответствии с результатами тщательного отбора, ВОЗ вручает награды в честь Всемирного дня без табака отдельным лицам и/или организациям, отмечая их достижения в сфере борьбы против табака и реализации РКБТ ВОЗ. В 2016 г. лауреатами в Европейском регионе были: г-жа Jane

Ellison, член-парламента от Баттерси и парламентский заместитель министра по вопросам общественного здравоохранения, Соединенное Королевство, и г-жа Marisol Tougaïne, министр социальных дел и здравоохранения, Франция (отмеченные специальной наградой Генерального директора ВОЗ); г-жа Emmanuelle Béguinot, председатель Национального комитета по борьбе против табачной зависимости, Франция; г-жа Охана Domentі, председатель парламентской комиссии по социальной защите, здравоохранению и семье, Республика Молдова; г-жа г-жа Aurelia Cristea, член Парламента Румынии; Коалиция "Румыния дышит свободно". В 2017 г. лауреатами в Европейском регионе стали: д-р Lenka Teska Arnoštová, заместитель министра здравоохранения, Чешская Республика; проект *Unfairtobacco project*, реализуемый неправительственной организацией BLUE 21, Германия; Департамент здравоохранения Ирландии; Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни, Казахстан; д-р Srmena Krstev, руководитель Национального комитета по вопросам профилактики употребления табак, Сербия; г-жа Milojka Kolar Celarc, министр здравоохранения Словении.

Алкоголь: сокращение связываемой с ним смертности и содействие применению имеющихся стратегических решений

191. Хотя в период между 1990 и 2014 гг. потребление алкоголя в Европейском регионе снизилось на 11% (пусть и с большими различиями между странами), традиционно высокий уровень потребления алкоголя в Европе все еще связывают со значительным уровнем относимой на его счет смертности, который вырос на 4%. Деятельность ВОЗ, связанная с проблемой употребления алкоголя, в частности в восточной части Европейского региона, где уровень относимой на счет алкоголя смертности и доля употребления алкоголя в структуре факторов общего бремени НИЗ весьма высоки.

192. В двух важных публикациях Регионального бюро, официально представленных на РК-66, содержатся фактические данные об относимой на счет алкоголя смертности и описываются проводимые в Регионе вмешательства по профилактике последствий употребления алкоголя во время беременности. В первой публикации описываются существующие тенденции с особым акцентом на открывающихся для стран возможностях в области введения мер, направленных на сокращение бремени смертности, относимой на счет алкоголя, и на необходимости дальнейшего снижения потребления алкоголя в Европейском регионе. Во второй публикации приведен обзор литературы о вмешательствах по профилактике последствий употребления алкоголя во время беременности, в соответствии с программными документами ЕС и ВОЗ, а также представлен опыт восьми европейских стран. В публикации 2017 г. была проведена оценка результатов деятельности европейских государств-членов, направленной на реализацию Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя на 2012–2020 гг. Региональное бюро разработало 10 составных показателей для оценки степени принятия государствами-членами рекомендуемых стандартов политики (по одному показателю на каждое направление действий, указанное в плане), которые рассматривают не только наличие мер политики в отношении алкоголя, но также и то, насколько строгими и комплексными являются эти меры.

193. Эти три доклада стали итогом реализации заканчивающегося в 2017 г. трехлетнего проекта по мониторингу национальных мер политики в отношении употребления алкоголя и снижения связанного с ним вреда, который финансировался

ЕС. Можно организовать совместный сбор и анализ данных с целью оценки процесса реализации программных документов ВОЗ, ЕС и Комитета Европейской комиссии по антиалкогольной политике и инициативам в странах. Проект также содействовал применению основных вариантов мер, предлагаемых в стратегиях и планах действий, принятых на глобальном и региональном уровнях, а также на уровне ЕС. К таким мерам относятся скрининг на наличие проблем с алкоголем и проведение кратких вмешательств: выявление людей, которые употребляют алкоголь в дозах, наносящих вред здоровью, и консультирование их по вопросам ограничения потребления алкоголя. Региональное бюро разработало пособие по подготовке преподавателей, которые будут обучать других специалистов методам проведения скрининга и кратких вмешательств.

194. Региональное бюро провело региональное консультативное совещание по эффективным мерам политики, направленным на снижение связанного с алкоголем вреда, на основе результатов проекта по мониторингу и с учетом итогов 7-й Европейской конференции по политике в отношении алкоголя, которая прошла в Словении в ноябре 2016 г. В число участников вошли представители органов и учреждений здравоохранения 30 из 53 государств-членов в Регионе и ряд международных организаций, занимающихся вопросами политики в отношении алкоголя. Сотрудники Регионального бюро представили ряд итогов проекта по мониторингу: публикации, посвященные профилактике вреда, причиняемого подверженностью воздействию алкоголя в период беременности, и тенденциям в показателях смертности, относимой на счет алкоголя, а также хронологическая база данных о политике в отношении алкоголя. Эта база данных, которая была официально представлена в рамках Конференции по политике в отношении алкоголя, содержит информацию об основных шагах, предпринятых каждым государством-членом в ходе выработки политики и мер, направленных на снижение связанного с алкоголем вреда начиная с 2006 г., и тем самым содействует развитию сетевого взаимодействия между государствами-членами и помогает им разрабатывать, обновлять и пересматривать меры политики.

195. При поддержке Российской Федерации в декабре 2016 г. Региональное бюро организовало пилотный учебный семинар в Москве, посвященный проведению скрининга и кратких вмешательств. Пособие по обучению преподавателей, разработанное в рамках проекта по мониторингу, было изменено и дополнено, для того чтобы его можно было эффективно использовать в медицинских учреждениях первичного звена в Российской Федерации. Целью семинара было обучить участников из Московской, Тверской и Ярославской областей Российской Федерации, а также Узбекистана необходимым им навыкам для подготовки преподавателей по вопросам проведения скрининга и кратких вмешательств. ВОЗ разработала данный учебный семинар в тесном сотрудничестве с Государственным научно-исследовательским центром профилактической медицины, Научно-исследовательским институтом наркологии и Федеральным медицинским исследовательским центром психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского, Российская Федерация. Эксперты из Соединенного Королевства, представлявшие Стерлингский университет и организацию "Шотландская инициатива в области здравоохранения в ответ на проблемы связанные с алкоголем", провели учебные модули.

196. Успех декабрьского семинара вдохновил Региональное бюро и страновой офис ВОЗ в Российской Федерации на проведение еще одного учебного мероприятия в мае

2017 г. в сотрудничестве с Министерством здравоохранения, которое было посвящено развитию потенциала в области применения скрининга и кратких вмешательств в условиях травматологических служб. Участники представляли различные регионы и секторы Российской Федерации, в том числе министерства здравоохранения и внутренних дел, Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского, институты повышения квалификации специалистов по оказанию экстренной и травматологической помощи, а также врачебный персонал травматологических и наркологических клиник. Они обсудили новые учебные материалы и методологию, необходимую для того, чтобы обучать специалистов по оказанию травматологической помощи навыкам проведения скрининга и кратких вмешательств в связи с алкоголем в различных регионах страны и различных типах учреждений.

Питание: достигнутый прогресс и имеющиеся трудности

197. Европейский регион добился значительного прогресса в области ликвидации всех форм недостаточного питания, при этом Региональное бюро продолжало совместно с государствами-членами и партнерами бороться со все более распространяющейся проблемой ожирения и нездоровыми рационами питания, уделяя особое внимание детям, в соответствии с принципом охвата всех этапов жизни.

198. Региональное бюро способствовало формированию здорового рациона питания различными способами, в том числе путем публикации в 2016 г. доклада "Хорошее питание матерей обеспечивает оптимальный жизненный старт их детям". В этом докладе были:

- подытожены результаты систематического обзора самых последних научных данных о питании матерей, профилактике ожирения и НИЗ в 51 европейской стране;
- рассмотрены имеющиеся рекомендации в отношении питания, физической активности и набора веса при беременности;
- перечислены возможности для принятия мер по содействию здоровому питанию и физической активности на всех этапах жизни, обеспечению оптимального развития плода, обусловленного рационом питания, и снижению воздействия заболеваемости и факторов риска НИЗ путем улучшения питания для матерей.

199. Вслед за этой публикацией в 2017 г., помимо прочего, были изданы рекомендации для медицинских специалистов по правильному питанию матерей до и во время беременности, опирающиеся на опыт Латвии и работу, проводимую в рамках подписанного этой страной ДСС с ВОЗ.

200. После успешных семинаров на Мальте и в Республике Молдова, проведенных в конце 2015 г., Региональное бюро продолжило обучать специалистов, работающих в медицинских учреждениях первичного звена, чтобы расширить масштабы проводимой ими работы в области поддержки здорового питания, поощрения физической активности и помощи в контроле массы тела с использованием разработанных ВОЗ материалов. В публикации, вышедшей в свет в 2016 г., рассматривается вопрос эффективности предоставляемых услуг с особым вниманием к рациону питания, физической активности и контролю массы тела на уровне служб первичной медико-санитарной помощи; трудности в оказании таких услуг; точки приложения усилий,

позволяющие обеспечить оптимальное предоставление таких услуг. В данном докладе, опирающемся на концептуальные ориентиры Европейской рамочной основы для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения (см. раздел по укреплению ориентированных на нужды людей системы здравоохранения), представлены рекомендации относительно необходимых преобразований, которые позволят интегрировать услуги в отношении правильного питания, физической активности и контроля массы тела в первичное звено медико-санитарной помощи.

201. Так, широкий круг мероприятий направлен на борьбу с нездоровым питанием в детском возрасте и связанным с ним ростом ожирения, как было показано в отчете по результатам исследования HBSC. Состав участников Европейской инициативы ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI) продолжал расширяться; в 2016 г. в число участников инициативы вошла Российская Федерация. Участвующие в работе инициативы страны проводят оценку тенденций в уровнях распространенности избыточной массы тела и ожирения среди детей младшего школьного возраста (6–9 лет), с тем чтобы лучше понять ход развития эпидемии в этой возрастной группе, обеспечить проведение межстрановых сравнений в пределах Европейского региона и разработать меры, призванные обратить вспять нынешние тенденции. Региональное бюро оказало техническую помощь в формировании выборки, оснащении и обучении персонала и провело ежегодные совещания сети COSI – в Российской Федерации в июне 2016 г. и на Мальте в феврале 2017 г.

202. Две трети государств-членов приняли участие в совещании COSI в 2016 г., чтобы обменяться предварительными результатами четвертого раунда сбора данных и обсудить пути улучшения работы сети COSI и контролирования ее роста, возможного расширения круга задач и обеспечения устойчивости. На совещании в 2017 г. представители стран-участниц, к которым присоединились эксперты из сотрудничающих центров ВОЗ, партнерских учреждений, а также наблюдатели, обсудили проводившуюся на протяжении последних 10 лет работу по созданию надежной системы эпиднадзора и поделились опытом сбора данных о распространенности избыточной массы тела и ожирения среди детей. Представители 18 стран огласили свои предварительные результаты, полученные в рамках первого раунда сбора данных сети COSI; около 39 стран планируют собрать данные в общей сложности о 300 000 детей на протяжении 2016–2017 гг. На совещании также рассматривались новые подходы к проведению анализа данных, призванного помочь странам лучше понять причины распространения избыточной массы тела и ожирения среди детей, и обсуждались наиболее оптимальные пути использования результатов исследования в качестве информационной основы для выработки и продвижения соответствующих мер политики. При участии представителей национальных органов и учреждений здравоохранения Региональное бюро провело обучение интервьюеров, занимающихся сбором данных для сети COSI в Черногории и бывшей югославской Республике Македония в 2016 г. Наконец, в декабре 2017 г. Региональное бюро планирует опубликовать специальный выпуск своего журнала "Панорама общественного здравоохранения", который будет посвящен инновационным мерам политики и практическим действиям в отношении проблемы ожирения и нездорового питания в Европейском регионе ВОЗ.

203. В 2016–2017 гг. Региональное бюро поддержало деятельность созданных им оперативных сетей, направленную на то, чтобы различными возможными способами

снизить потребление соли и уменьшить негативное воздействие маркетинга на детей. Начиная с 2008 г. в работе этих сетей принимают участие государства-члены, проявляющие особый интерес к данным темам, с целью получения информации и принятия соответствующих мер: Швейцария возглавляет сеть по снижению потребления соли, в состав которой входит 23 члена, а Португалия возглавляет сеть по проблеме маркетинга, в состав которой входят 28 членов. Португалия провела параллельные совещания обеих сетей в апреле 2016 г., на котором участники из стран-членов, представители ВОЗ и Европейской комиссии обсудили широкий круг вопросов – от приемлемости продуктов с пониженным содержанием соли для потребителей до новых подходов к сокращению объема ориентированного на детей цифрового маркетинга пищевых продуктов с высоким содержанием жиров, соли и сахара. Члены сети также рассказали о своих недавних достижениях, в том числе: об амбициозном новом законодательстве в Португалии по проблеме ориентированного на детей маркетинга пищевых продуктов и об адаптации Словенией модели профилей питательных веществ, разработанной Региональным бюро, с целью ограничения такого маркетинга. Оперативная сеть по снижению потребления соли пришла к выводу, что, несмотря на имеющиеся успехи, на сегодняшний день ни одна европейская страна не достигла планомерного прогресса на пути к поставленной цели – сократить потребление соли на 30% между 2010 г. и 2015 г. Необходимо прилагать больше усилий для достижения этой цели. Сети провели параллельные совещания в Ирландии в мае 2017 г., принимающими сторонами которых выступили Управление по безопасности пищевых продуктов и Департамент здравоохранения Ирландии в тесном сотрудничестве со Швейцарским федеральным ведомством по ветеринарии и безопасности пищевых продуктов, Генеральным директоратом по здравоохранению Португалии и Региональным бюро.

204. Региональное бюро помогло странам оценить ситуацию в области ориентированного на детей маркетинга пищевых продуктов, а также его влияние на пищевые предпочтения и пищевое поведение детей. В выпущенной в 2016 г. публикации Регионального бюро были представлены результаты комплексного анализа сложившейся в Европейском регионе ситуации в отношении ориентированного на детей цифрового маркетинга пищевых продуктов с высоким содержанием жира, соли и сахара и был выражен призыв к лицам, формирующим политику, обратить внимание на эту растущую проблему и принять меры по ее решению. В марте 2017 г. Региональное бюро представило новый инструментарий, дающий государствам-членам возможность использовать общий подход к оценке масштабов и характера маркетинга пищевых продуктов, ориентированного на детей. Готовый к использованию протокол и сопровождающие его кодовые формы позволили странам адаптировать проводимые ими исследования к своим особым потребностям. Исследования, проводимые с использованием данного протокола, позволяют собирать данные как об используемых методах убеждения, так и об общем масштабе ориентированного на детей маркетинга, осуществляемого в формате телевизионной и интернет-рекламы. В 2017 г. Региональное бюро представляло данный инструментарий на совещаниях сети COSI и оперативной сети по ограничению ориентированного на детей маркетинга пищевых продуктов.

205. На протяжении 2016–2017 гг. Региональное бюро поддерживало инициативы стран, разработанные в рамках реализации Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг. и Стратегии в области физической

активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг. Так, Франция стала одной из первых стран Региона, рекомендовавших внедрение системы маркировки пищевых продуктов с использованием цветowych обозначений. Греция приняла меры с целью повышения информированности населения о проблеме потребления соли. Словения провела свою первую национальную конференцию по вопросам питания и физической активности, чтобы обсудить темы профилактики ожирения, содействия выбору в пользу здоровых продуктов питания, создания средовых условий, способствующих физической активности, а также повышения роли питания в успешном лечении болезней. При поддержке Регионального бюро Кыргызстан провел исследование уровней содержания соли и транс-жиров в уличной еде, а Туркменистан начал проведение исследования питательного состава пищевых продуктов с целью выявления продуктов с особо высоким содержанием жира и соли. При поддержке группы международных экспертов и сотрудников ВОЗ Турция провела всестороннюю оценку своей национальной программы здорового питания и активного образа жизни, чтобы содействовать Министерству здравоохранения в планировании дальнейшей деятельности, направленной на улучшение питания, поддержку здоровых рационов питания, поощрение физической активности и профилактику ожирения.

Сократить распространенность насилия и травм: более безопасная и справедливая Европа для всех

206. Деятельность Регионального бюро по сокращению распространенности насилия и травм в интересах всех людей была сосредоточена на повышении безопасности дорожного движения и защите людей, в особенности детей, от травм и жестокого обращения.

207. Число смертей от травм в Европейском регионе снизилось на 28% на протяжении десятилетия, а число смертей от дорожно-транспортных происшествий (ДТП) упало на 8,1% в период между 2010 и 2013 гг., однако при этом по-прежнему отмечаются значительные неравенства в этих показателях между странами, и восемь стран в Регионе сообщают о росте числа смертей в результате ДТП. Региональное бюро способствовало более справедливому распределению принимаемых межсекторальных мер, которые привели к снижению смертности, с тем чтобы достичь целей Десятилетия действий ООН по обеспечению безопасности дорожного движения (2011–2020 гг.).

208. Региональное бюро опубликовало профили по безопасности дорожного движения для 52 европейских стран, принимавших участие в глобальном опросе. Сопоставление данных из стран показало, что вероятность погибнуть в ДТП в одних странах Региона может быть в восемь раз выше, чем в других. В страновых профилях была представлена информация о смертности вследствие ДТП и о ключевых показателях для оценки национальных стандартов в области безопасности дорожного движения, таких как внедрение более высоких стандартов безопасности дорог и транспортных средств и оказание помощи жертвам аварий, а также введение и контроль за соблюдением законодательства, регулирующего безопасное поведение участников дорожного движения путем ограничения скорости, борьбы с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, введения запрета на использование мобильных телефонов, а также требования об использовании ремней безопасности, мотоциклетных шлемов и детских удерживающих устройств в автомобилях. Профили стран помогут лицам, вырабатывающим политику и применяющим ее на практике, в

оценке прогресса и наращивании усилий по достижению цели Десятилетия действий, которая предусматривает сокращение вдвое смертности в ДТП к 2020 г.

209. Директор Европейского регионального бюро открыла XII Всемирную конференцию по предупреждению травматизма и содействию безопасности, которая прошла в Хельсинки в сентябре 2016 г.; принимающей стороной этой конференции выступил Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения Финляндии, а ВОЗ была одним из ее соорганизаторов. Состоявшиеся на конференции обсуждения были посвящены тому, как преодолеть разрыв между имеющимися знаниями и формируемой политикой и содействовать принятию межсекторальных предупреждающих мер.

210. В соответствии с целями Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения в 2016–2017 гг. Региональное бюро поддерживало работу стран, направленную на то, чтобы сделать дороги более безопасными и содействовать использованию физически активных способов передвижения, таких как езда на велосипеде и ходьба пешком (см. раздел по окружающей среде и охране здоровья). По просьбе Министерства здравоохранения и медицинской промышленности, ВОЗ провела оценку Национальной программы по обеспечению безопасности дорожного движения в Туркменистане на 2015–2017 гг. и приняла участие в заседании национальной Межведомственной координационной комиссии по вопросам безопасности дорожного движения, чтобы уточнить, какие целевые показатели используются для оценки численности смертей и травм и улучшения качества помощи, оказываемой жертвам аварий, и изменения поведения участников дорожного движения. Совместно с партнерами, такими как организация, входящая в состав Европейской сети "Здоровые города", и министерство здравоохранения, Региональное бюро провело межсекторальные диалоги по вопросам политики в области обеспечения безопасности дорожного движения соответственно в Казахстане и Кыргызстане, по итогам которых государственным органам были рекомендованы меры по повышению безопасности дорожного движения. ВОЗ представила доказательные данные Парламентскому подкомитету по безопасности дорожного движения в Украине, что привело к выработке более исчерпывающих рекомендаций того же рода. Больше половины стран в Регионе приняли участие в проведении Всемирной недели безопасности дорожного движения, проходившей в мае 2017 г., которая была призвана активизировать деятельность в области принятия мер по устранению опасностей, связанных с превышением скорости, в целях спасения жизни людей на дорогах.

211. Насилие и непреднамеренный травматизм ежегодно становятся причиной значительного числа смертей, человеческих страданий и случаев потери трудоспособности в Европейском регионе и по-прежнему остаются ведущей причиной смерти среди молодых людей. Региональное бюро совместно с партнерами работало над предоставлением поддержки государствам-членам в сфере защиты здоровья и благополучия людей от проблемы насилия и травматизма, уделяя особое внимание осуществлению инвестиций в будущее детей в рамках реализации Европейской стратегии охраны здоровья детей и подростков и плана действий по предупреждению жестокого обращения с детьми на 2015–2020 гг.

212. Региональное бюро подготовило преподавателей для проведения учебного курса "Обучение, просвещение и расширение сотрудничества для предупреждения насилия и травматизма в целях сохранения здоровья" (версия 2) (TEACH-VIP2), который

представляет собой самую последнюю версию комплексной учебной программы по предупреждению травматизма и борьбе с ним, с тем чтобы расширить потенциал систем здравоохранения в области предупреждения травматизма и насилия в отношении детей. Разработанные совместно с сетью экспертов на глобальном уровне, материалы курса охватывают широкий круг тем, связанных с предупреждением травматизма и борьбой с ним. Региональное бюро опубликовало русскоязычную версию курса TEACH-VIP2 в июне 2016 г. и провело серию семинаров с целью развития потенциала в области предупреждения травматизма в странах, подготовив преподавателей для проведения данного учебного курса. Среди этих учебных мероприятий были:

- семинар для 26 заинтересованных сторон, представляющих различные дисциплины и секторы, в мае 2016 г. в Латвии, проведенный совместно с Министерствами здравоохранения и социального обеспечения;
- курс по подготовке преподавателей из числа представителей Государственного медицинского университета в Минске, Государственной автоинспекции Министерства внутренних дел, Министерства по чрезвычайным ситуациям, Министерства здравоохранения, Министерства образования, объединения спасателей, а также из числа педиатров, травматологов и врачей общей практики с целью развития межсекторального потенциала в области принятия профилактических мер, проведенный совместно с ЮНИСЕФ в Беларуси в ноябре 2016 г. и посвященный профилактике утопления, дорожно-транспортного травматизма и отравления – наиболее распространенных видов детского травматизма в стране;
- семинар по подготовке преподавателей из числа 30 старших специалистов общественного здравоохранения, представляющих 17 из 23 региональных институтов общественного здравоохранения в Сербии, который был проведен в этой стране в мае 2017 г. совместно с Министерством здравоохранения и Белградским институтом общественного здравоохранения, являющимся сотрудничающим центром ВОЗ.

213. Жестокое обращение наносит не только непосредственный вред здоровью и благополучию детей, но и долгосрочный ущерб их развитию, и может привести к функциональному нарушению, которое будет сохраняться на протяжении всей их жизни. Региональное бюро различными путями содействует государствам-членам в реализации Европейского плана действий по предупреждению жестокого обращения с детьми на 2015–2020 гг., в том числе путем проведения оценки масштабов проблемы и разработки стратегических ответных мер. Бюро опубликовало пособия, призванные поддержать создание надзорной системы для проведения оценки и мониторинга распространенности жестокого обращения с детьми в странах Европейского региона и продемонстрировать лицам, формирующим политику, и другим членам общества возможные шаги, которые могут быть предприняты с целью разработки планов действий в области профилактики.

214. Региональное бюро организовало или поддержало следующие страновые инициативы: анализ ситуации и диалог по вопросам политики в области профилактики жестокого обращения с детьми в Албании, совещание заинтересованных сторон с целью обсуждения результатов опросных исследований, посвященных неблагоприятным воздействиям в детском возрасте, в Польше и Республике Молдова.

Сотрудники ВОЗ и ЮНИСЕФ представили фактические данные по проблеме жестокого обращения с детьми и представили рекомендации в отношении возможных стратегических мер на слушаниях, состоявшихся в Парламенте Турции в июне 2016 г. В завершение слушаний была достигнута договоренность о том, что Правительство предпримет ряд действий совместно с двумя учреждениями ООН. В июне 2017 г. Региональное бюро, Совет министров стран Северной Европы и Правительство Латвии провели семинар в Риге по вопросам межсекторального сотрудничества, охватывающего сектора здравоохранения, социального обеспечения, образования и юстиции, с целью укрепления межсекторальной работы по предупреждению жестокого обращения с детьми. Участники семинара – 100 ответственных должностных лиц, специалистов и активистов из 14 стран Балтии и Северной Европы – рассмотрели примеры успешных методов работы и основанного на фактах опыта в области проведения профилактики и обсудили, каким образом эти методы и опыт могут быть внедрены в их странах.

Укрепление психического здоровья

215. Региональное бюро приступило к проведению масштабного исследования качества помощи и ситуации с соблюдением прав человека в учреждениях для людей с хроническими психосоциальными расстройствами и ограниченными умственными способностями в более чем 30 европейских странах. Первый этап предполагал проведение анкетирования с целью сбора данных о соблюдаемых стандартах. На втором этапе эксперты посещали участвующие в исследовании страны, для того чтобы на месте подтвердить результаты анкетирования и собрать детальные качественные данные, которые станут основой для проведения анализа и выработки рекомендаций. Региональное бюро опубликует сводные результаты исследования в 2018–2019 гг. Региональное бюро опубликовало новые доклады по вопросам охраны психического здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и незаконных мигрантов в Европейском регионе ВОЗ (см. раздел по улучшению здоровья в Европе) и по практическим аспектам ведения больных с сочетанной патологией – психические расстройства и основные НИЗ – с точки зрения врача первичного звена здравоохранения.

Укрепление ориентированных на нужды людей систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения

216. Оказание странам помощи в укреплении систем здравоохранения – одна из основ деятельности Европейского регионального бюро по выполнению задач политики Здоровье-2020 и ЦУР, и потому настоящий доклад изобилует примерами такой деятельности. Данный раздел в первую очередь затрагивает тему укрепления ориентированных на нужды людей систем здравоохранения и потенциала для охраны общественного здоровья. В 2016–2017 гг. Региональное бюро продолжало, вместе со странами и партнерами, работу в этом направлении, поддерживая меры по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, инновации в интересах улучшения показателей здоровья, альянс между первичной медико-санитарной помощью и общественным здравоохранением и устойчивое финансирование здравоохранения. В поддержку этих усилий были организованы всевозможные курсы, посвященные

системам здравоохранения, а также адресные программы для помощи отдельным странам.

На пути ко всеобщему охвату услугами здравоохранения (ВОУЗ)

217. Работа в поддержку ВОУЗ ведется на всех уровнях ВОЗ. После того как в январе 2016 г. Исполнительный комитет ВОЗ на своей Сто тридцать восьмой принял резолюцию, призывающую страны к укреплению своих основных функций общественного здравоохранения в поддержку ВОУЗ, ВОЗ начала осуществлять на глобальном, региональном и национальном уровнях меры по включению ММСП (2005 г.) в процессы планирования в секторе здравоохранения на уровне стран, а также по укреплению систем здравоохранения в поддержку стабильного и межсекторального подхода к ВОУЗ. Партнерство ЕС, Люксембурга и ВОЗ по вопросам ВОУЗ обеспечивает целевую поддержку для проведения диалогов по политике здравоохранения, финансированию здравоохранения и эффективному сотрудничеству в сфере развития для 28 стран в Африке, Юго-Восточной и Центральной Азии и в восточной части Европейского региона. В июне 2016 г. ВОЗ, Европейская комиссия и Министерство иностранных и европейских дел Люксембурга организовали в Бельгии брифинг в рамках Европейских дней развития, на котором была представлена работа Партнерства в поддержку надлежащего руководства и эффективности помощи для обеспечения ВОУЗ.

218. Работа Регионального бюро в поддержку ВОУЗ закрепляет достижения прошлого и нацелена на будущие успехи. Вместе с Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения оно издало, по случаю двадцатой годовщины подписания Люблянской хартии по реформированию здравоохранения, специальный выпуск журнала Eurohealth. В нем описывалась работа Регионального бюро, а также подходы государств-членов в Регионе к преобразованию своих систем здравоохранения в соответствии со стратегическим документом "Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2015–2020 гг. Ориентация на нужды людей: от слов к делу", который был принят РК-65 в сентябре 2015 г. Этот документ стал для стран руководством по воплощению в жизнь ценностей Люблянской хартии, а также Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния", принятой в 2008 г. В 2017 г. Региональное бюро вело подготовку к проведению в 2018 г. двух региональных совещаний высокого уровня, посвященных системам здравоохранения. Совещание, которое состоится в июне 2018 г. в Эстонии, будет приурочено к десятой годовщине подписания Таллиннской хартии, и особое внимание на нем будет уделено необходимости никого не оставить без внимания. Совещание, которое пройдет в апреле 2018 г. в Испании, будет посвящено анализу ответных мер, принимаемых европейскими системами здравоохранения в связи с НИЗ.

219. Также Региональное бюро на уровне стран работало над улучшением исходов НИЗ. Так, в июле 2016 г. оно провело межсекторальный диалог в Беларуси, посвященный повышению эффективности и рациональности услуг первичной медико-санитарной помощи в отношении НИЗ, в рамках проекта на средства ЕС, который осуществляется усилиями ВОЗ, ПРООН, ЮНИСЕФ и ЮНФПА. В ноябре 2016 г. эксперты Регионального бюро провели оценку системы здравоохранения для активизации прогресса в сфере борьбы с НИЗ в Сербии, в рамках соответствующей

инициативы Регионального бюро при финансовой поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации.

220. Региональное бюро вновь активизировало свою работу по оценке результатов деятельности систем здравоохранения. На семинаре, проведенном Региональным бюро в апреле 2016 г., эксперты из министерств здравоохранения и других государственных структур, а также ОЭСР и ВОЗ, признали, что в проведении оценок эффективности достигнут немалый прогресс, и положительно отметили работу, проведенную Бельгией, Венгрией, Мальтой, Словенией, Турцией и Швецией. Например, Словения, выполняя рекомендации Европейской комиссии, разработала план оценки системы здравоохранения с участием Всемирного банка и в консультации с ВОЗ и Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения. Участники семинара рекомендовали Региональному бюро продолжить консультировать страны в целях повышения подотчетности за работу систем здравоохранения, выявления недостаточно развитых сфер и поддержки информационной инфраструктуры (см. раздел по информации здравоохранения).

Стратегическое руководство систем здравоохранения: преобразование систем здравоохранения

221. На РК-66 Региональное бюро представило, после трех лет подготовки, Европейскую рамочную основу для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения и комплекс инструментов для ее практического применения. Рамочная основа может использоваться странами для улучшения здоровья и благополучия людей путем оказания медико-санитарных и социальных услуг, ориентированных на имеющиеся у них нужды. РК-66 утвердил рамочную основу, дал положительную оценку процессу ее подготовки и назвал ее вдохновляющим и своевременным инструментом, способствующим достижению ВОУЗ.

222. При ее подготовке Региональное бюро консультировалось с ПКРК, государствами-членами, заинтересованными сторонами (включая представителей профессиональных ассоциаций врачей, медсестер и эрготерапевтов первичного звена, организаций пациентов, страховых обществ и больниц), международными экспертами из университетов и научных центров, а также сотрудниками штаб-квартиры, Европейского регионального бюро и региональных бюро для стран Африки и для Восточного Средиземноморья. Также Региональное бюро опубликовало обзор фактических по госпитализации в связи с расстройствами, поддающимися лечению в амбулаторных условиях, что является косвенным показателем эффективности работы, и подборку инициатив по преобразованию механизмов предоставления услуг. Эти публикации вошли в комплекс инструментов по реализации рамочной основы.

223. В пакете инструментов для реализации, который призван помочь странам в преобразовании предоставления услуг здравоохранения, представлены документы по вопросам политики, информационные материалы, а также методики и инструменты для выработки политики с учетом фактических данных, укрепления учреждений и вовлечения партнеров в практическое применение рамочной основы. Также в него вошел глоссарий ключевых терминов на английском и русском языках, перечень индикаторов для оценки интегрированной помощи, описание удачных примеров предоставления услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей, а также

документы по таким вопросам, как профессиональные качества кадров здравоохранения, вовлечение пациентов и расширение прав и возможностей граждан, а также механизмы подотчетности для интегрированного предоставления услуг здравоохранения.

224. Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения в 2016–2017 гг. продолжала предоставлять важную информацию о преобразовании систем здравоохранения. Эта информация включала:

- новые обзоры функционирования систем здравоохранения, а также инициатив в области реформ и политики, которые находятся на стадии разработки или реализуются в Мальте, Нидерландах, Португалии, бывшей югославской Республике Македония, Румынии, Словакии и Словении;
- исследования по таким темам, как эффективность систем здравоохранения, инновации в разработке антибиотиков и опыт стран в сфере добровольного медицинского страхования;
- краткие аналитические обзоры и сводки для выработки политики здравоохранения по таким вопросам, как интеграция помощи для людей с многочисленными заболеваниями, добровольное трансграничное сотрудничество в сфере государственных закупок для повышения доступности технологий здравоохранения, а также инвестиции в грамотность в вопросах здоровья.

225. По итогам совещания, которое прошло в конце 2015 г., Региональное бюро открыло новое увлекательное направление работы по оказанию коллегиальной поддержки силами сетевого объединения, в состав которого входят высокопоставленные должностные лица, формирующие политику в области здравоохранения и финансов. Участники этого объединения помогают государствам-членам определить с тем, как именно осуществлять преобразование их национальных систем здравоохранения и руководить процессом перемен.

226. На основании рекомендаций ПКРК и рабочей группы экспертов Региональное бюро начало разработку рамочной основы для действий по обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, которая будет вынесена на рассмотрение РК-67, а также сопровождающего ее пособия. Рамочная основа будет соответствовать принципам глобального пятилетнего плана действий МОТ, ОЭСР и ВОЗ по вопросам занятости в сфере здравоохранения и экономического роста, утвержденного на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г., а также положениям документа "Стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела в Европе для достижения целей политики Здоровье-2020". Рамочная основа для действий предоставит государствам-членам стратегические задачи в сфере обеспечения кадровых ресурсов здравоохранения и варианты политики, а также представит факторы, содействующие принятию мер, наряду с всеобъемлющими соображениями в поддержку процесса реализации. В ней также будут описаны сферы ответственности Регионального бюро и даны рекомендации относительно действий, которые нужно будет предпринимать партнерам.

227. В марте 2017 г. в Германии прошел ежегодный Европейский форум национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок, участники которого также внесли свой вклад в подготовку рамочной основы. В мае 2017 г. Региональное бюро

отметило Международный день акушерки и Международный день медицинской сестры, посвященные этим критически важным профессиям, опубликовав отзывы медсестер и акушерок о своей работе и о стремлении к обеспечению максимального качества услуг.

Инновации для улучшения показателей здоровья

228. Как следует из разделов по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и охвату всех этапов жизни, а также из сведений, приведенных ниже, Региональное бюро противодействует присущим системам здравоохранения барьерам, связанным с определенными заболеваниями и состояниями, в частности – с ТБ и НИЗ. Оно разработало и запустило на глобальном уровне два цифровых приложения для мобильных устройств – mVOT-TV, для лечения ТБ под видеонаблюдением, и ePAL, электронную версию инструмента ВОЗ "Практический подход к охране здоровья легких", для рабочих схем для первичного звена.

229. Также Региональное бюро работало, с позиции систем здравоохранения, с такими вопросами, как УПП, ВИЧ/СПИД и здоровье мигрантов, что уже упоминалось выше (см. разделы по устойчивому улучшению здоровья в Европе, по окружающей среде и охране здоровья и чрезвычайным ситуациям, особенно в контексте дискуссии об экологически устойчивых системах здравоохранения в разделе по окружающей среде и охране здоровья, и мероприятий TB-REP и ELI в разделе чрезвычайные ситуации в области здравоохранения). Региональное бюро взаимодействовало со странами, входящими в его Сеть по надзору за потреблением противомикробных препаратов (ППП) – Азербайджаном, Албанией, Арменией, Беларусью, Кыргызстаном, Республикой Молдова, Сербией, Таджикистаном, Турцией, Узбекистаном и Черногорией, а также Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)), оказывая помощь в укреплении национальных систем эпиднадзора и способствуя обмену данными о применении противомикробных препаратов в пределах стран и между ними. В 2017 г. Региональное бюро опубликовало полученные результаты в докладе о потреблении противомикробных препаратов в 2011–2014 гг. Также им был подготовлен сборник примеров передового опыта в укреплении систем здравоохранения для охраны здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. В апреле 2017 г. Региональное бюро представило TB-REP на Четвертом форуме министров здравоохранения стран SEENH в качестве примера укрепления систем здравоохранения в целях профилактики и лечения инфекционных болезней. Участники форума обсуждали роль механизмов финансирования систем здравоохранения, планирования кадровых ресурсов и моделей предоставления здравоохранения в решении актуальных проблем.

Развитие лабораторных служб

230. В рамках инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" Региональное бюро продолжало помогать странам Восточной Европы и Центральной Азии улучшать свои лабораторные службы и создавать основные возможности, необходимые для выполнения ММСП (2005 г.). На РК-66 Региональное бюро провело технический брифинг по укреплению лабораторных служб, где была представлена данная инициатива и дан обзор роли лабораторий при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, согласно ММСП (2005 г.), а также обзор усилий

Российской Федерации и Швеции по обмену опытом с другими странами и успехов, достигнутых в наращивании лабораторного потенциала в Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане. В декабре 2016 г. Региональное бюро провело в Грузии второе совещание партнеров инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья". Наряду с партнерами по инициативе – включая CDC, Агентство по уменьшению угрозы при Министерстве обороны США, КИТ, Службу общественного здравоохранения Англии, Копенгагенский университет (Дания) и ПРООН – в совещании приняли участие представители государств-членов, профессиональных ассоциаций в сфере качества лабораторных исследований и биобезопасности, а также представители штаб-квартиры, региональных бюро и страновых офисов ВОЗ и других агентств ООН. Они пришли к выводу о том, что страны-участники повысили качество своих лабораторных систем, назвали национальные рабочие группы по лабораторным услугам, созданные в рамках инициативы, важным ресурсом, а также включили в число приоритетных задач улучшение регулятивной базы для лабораторий.

231. В 2016–2017 гг. работа в рамках инициативы включала проект "наставников" для лабораторий в Кыргызстане, Российской Федерации и Таджикистане по внедрению систем обеспечения качества с помощью соответствующего пошагового инструмента ВОЗ. Такие наставники, прошедшие подготовку в Региональном бюро, посещали лаборатории, давали практические рекомендации и помогали в создании планов действий по решению основных задач, проводили аудиты, а также вели обучение по таким вопросам, как контроль биорисков. Проект осуществлялся при поддержке Генерального директората Европейской комиссии по международному сотрудничеству и развитию и Партнерского вклада в Механизм ГПГ.

Альянс первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения

232. Региональное бюро прилагало усилия к тому, чтобы сделать первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) с подходом с позиций общественного здравоохранения основой интегрированной помощи, действуя в трех направлениях – интеграция ПМСП и общественного здравоохранения, интеграция ПМСП и социальной помощи и интеграция всех уровней помощи.

233. В 2016 г., благодаря поддержке правительства Казахстана, полноценно заработал Европейский центр по первичной медико-санитарной помощи, новый ГУО Регионального бюро в Алматы. Центр помогает государствам-членам реформировать системы оказания ориентированных на нужды людей и интегрированных услуг здравоохранения и предоставляет странам техническую помощь в вопросах повышения качества, оказания ПМСП и проведения реформ больничного сектора, а также проведения оценки механизмов подотчетности и поощрения в системе оказания ПМСП и повышения слаженности действий практикующих специалистов. В июне 2017 г., на организованном Центром совещании директор Европейского регионального бюро официально объявила о начале работы Консультативной группы по первичной медико-санитарной помощи. На своем первом совещании Консультативная группа обсудила шаги, которые информационным системам нужно предпринять для учета новых концепций (таких как ориентация на нужды людей, интеграция и качество), чтобы их можно было использовать для укрепления систем здравоохранения и поддержки прогресса на пути к ВОУЗ; Группа также говорила о том, что принцип отзывчивости

системы ПМСП требует, чтобы в процессе разработки услуг ПМСП учитывалась необходимость лечения как хронических, так и острых заболеваний.

234. Как уже упоминалось в разделе по устойчивому улучшению здоровья в Европе, из обзора прогресса в реализации Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения, представленного на РК-66, следует, что возможности Плана используются не в полной мере. Согласно сделанным в обзоре выводам, дальнейшие действия необходимо сосредоточить на укреплении основных оперативных функций общественного здравоохранения, которые выступают в роли способствующих факторов: законодательство в области общественного здравоохранения, кадровые и финансовые ресурсы, организация услуг общественного здравоохранения.

235. В январе 2017 г. Региональное бюро объединило усилия с лидерами на уровне стран и международными организациями в сфере общественного здравоохранения, чтобы сформировать коалицию партнеров с целью разработки и реализации совместной программы действий по укреплению услуг общественного здравоохранения в Европе. Лидеры на уровне стран могут сыграть ключевую роль в гарантировании того, что в ходе проведения в жизнь своей программы действий коалиция партнеров будет непосредственно и эффективно реагировать на имеющиеся у государств-членов потребности в области реформирования их систем общественного здравоохранения. В инициативе приняли участие эксперты из министерств здравоохранения и других ведомств, национальных институтов и агентств общественного здравоохранения, медицинских учебных заведений и факультетов общественного здравоохранения, а также Европейской ассоциации общественного здравоохранения, EuroHealthNet, Европейской комиссии и ECDC, Ассоциации школ общественного здравоохранения в Европейском регионе, SEEHN, Европейского альянса общественного здравоохранения, Всемирной федерации ассоциаций общественного здравоохранения, Всемирной организации семейных врачей, Международного союза по укреплению здоровья и санитарному просвещению, Международной ассоциации национальных институтов общественного здравоохранения и Международной ассоциации партнерств в области здравоохранения. Они достигли консенсуса относительно основных задач повестки дня и мер по их выполнению, а также обсудили практические действия и дальнейшие шаги. Первоначальная деятельность была посвящена развитию потенциала руководителей в сфере общественного здравоохранения, разработке более точного инструментария для проведения анализа законодательства в области общественного здравоохранения и анализа финансового управления в сфере оказания услуг общественного здравоохранения, а также предоставлению более подробной информации об оказании этих услуг на практике. Весь разработанный инструментарий прошел апробацию и применялся в ходе проведения страновых миссий. На следующем совещании в ноябре 2017 г., принимающей стороной которого выступит Министерство социальных дел и здравоохранения Финляндии, коалиция рассмотрит прогресс, который был достигнут на первоначальном этапе, и разработает новые мероприятия.

236. Региональное бюро продолжало помогать странам в проведении оценок основных оперативных функций общественного здравоохранения. Так, в 2016–2017 гг. Кыргызстану, Республике Молдова и бывшей югославской Республике Македония была оказана помощь в проведении таких оценок или дальнейших действиях по их итогам, и была представлена онлайн-версия инструмента для оценки.

Финансирование здравоохранения

237. ВОУЗ предполагает, что все люди могут получать необходимые им качественные услуги здравоохранения, не испытывая при этом финансовых трудностей. Эффективно работающие системы здравоохранения обеспечивают надежную финансовую защиту и располагают целым рядом стратегий для минимизации формальных и неофициальных выплат из личных средств пациентов до не более чем 15% от общих затрат на здравоохранение. Региональное бюро возглавило усилия по проведению мониторинга финансовой защищенности населения, чтобы восполнить один из основных пробелов в работе национальных и региональных механизмов оценки результатов деятельности систем здравоохранения. К примерам его работы в данной области относится разработка подхода к оценке уровня финансовой защищенности, в большей степени соответствующего потребностям стран с высоким и средним уровнем доходов, проведение мониторинга показателей финансовой защищенности в 25 странах, подготовка отчета, который планируется опубликовать в 2018 г., а также работа со странами над определением мер политики, которые позволят сократить случаи оплаты пациентами услуг за свой счет и искоренить затраты на медицину, приводящие к обнищанию домохозяйств.

238. Учитывая, что в Регионе практически отсутствуют комплексные оценочные данные о финансовой защите, Региональное бюро предприняло попытку подготовить такие оценки с помощью нового подхода, применимого к странам Европы с высоким и средним уровнем дохода. В сентябре 2016 г. оно отчиталось о проделанной работе в очередном выпуске "Панорамы общественного здравоохранения", рассказав, в частности, как адаптированные им показатели дополняют собой традиционные методики измерения, а также как контекстный мониторинг может стать источником четких фактических данных для выработки политики.

Доступ к лекарственным средствам

239. Региональное бюро поддерживало обеспечение доступа к приемлемым по цене и эффективным и высококачественным лекарственным средствам путем предоставления вариантов и инструментов политики для преодоления проблемы высокой стоимости новых лекарственных средств, а также эффективных стратегий проведения закупок для гарантирования бесперебойных поставок. Совместно с Австрийским институтом общественного здравоохранения, имеющим статус сотрудничающего центра ВОЗ, Региональное бюро в августе и сентябре 2016 г. провело в Вене первую Летнюю школу по вопросам ценообразования на фармацевтические препараты и возмещения их стоимости. В курсе, посвященном формированию и реализации политики в отношении цен на лекарственные средства, приняли участие 36 высокопоставленных государственных служащих из 20 стран Европы. Межсекторальная комиссия, в состав которой вошли представители главного объединения учреждений социального страхования Австрии, Федерального министерства здравоохранения Австрии, Европейского альянса общественного здравоохранения, Европейской федерации фармацевтической индустрии и ассоциаций и ВОЗ, призвала к нахождению новых способов для ведения переговоров о ценах на лекарства. Вторую летнюю школу предполагалось провести в августе–сентябре 2017 г.

240. В рамках РК-66 Региональное бюро провело технический брифинг, чтобы обсудить пути улучшения доступа к новым медицинским препаратам в Европейском

регионе, основываясь на положениях политики Здоровье-2020, то есть отстаивая принципы солидарности, справедливости и широкого участия. На подиумной дискуссии, в которой приняли участие сотрудники ВОЗ, делегаты от Бельгии, Греции, Нидерландов, Норвегии, Республики Молдова, Европейской федерации фармацевтической индустрии и ассоциаций и Лондонской школы экономики (Соединенное Королевство), были представлены приоритеты для действий на уровне стран и возможности для сотрудничества между странами, а также обсуждались идеи относительно дальнейших действий в поддержку улучшения доступа к новым лекарствам. В отчете, опубликованном Региональным бюро на английском и русском языках, рассказывается о том, как страны Региона могут повысить доступность и снизить стоимость лекарств с помощью хорошо спланированных стратегических процессов закупки, а также вместе стремиться к повышению доступности недорогостоящих лекарств для пациентов. В дополнение к этому, Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения проанализировала регулирование в области лекарственных средств в 15 странах Региона.

241. Региональное бюро представит РК-67 доклад об укреплении сотрудничества между государствами-членами в вопросах улучшения доступа к лекарствам в контексте политики Здоровье-2020 и ЦУР. В нем будет предложен формат сотрудничества, основанный на существующих инициативах и включающий регуляторные, связанные с политикой и финансовые аспекты, применение передовой практики, повышение эффективности и сокращение потерь. Особое внимание будет направлено на доступ не только к новым и инновационным дорогостоящим лекарствам, но и к уже существующим средствам. В частности, это касается обеспечения лечения при ВИЧ-инфекции и туберкулезе в странах, которые в будущем не будут получать финансовую поддержку от Глобального фонда.

242. В феврале 2017 г. Региональное бюро провело совещание, посвященное вопросам "сканирования горизонтов" и проведения стратегических закупок, а также анализу возможных путей взаимодействия с государствами-членами с целью поддержки устойчивого внедрения новых лекарственных средств. Бюро также внесло свой вклад в проведение Форума по справедливому ценообразованию, который был организован штаб-квартирой ВОЗ в мае 2017 г. при поддержке Министерства здравоохранения, социального обеспечения и спорта Нидерландов, чтобы обсудить пути улучшения доступа к лекарственным средствам. В данном мероприятии участвовали более 200 представителей заинтересованных сторон и государственных органов, отвечающих за политику в отношении формирования цен на лекарственные средства, из разных стран мира. Совместно с Научно-исследовательским центром по вопросам здоровья (LSE Health) при Лондонской школе экономики и политических наук (Соединенное Королевство) в сентябре 2017 г. Региональное бюро планирует провести семинар по развитию практических навыков в области подготовки и проведения переговоров в ходе осуществления государственных закупок лекарственных средств.

243. Усилия по оказанию технической помощи, связанной с фармацевтическими препаратами, были сосредоточены на странах в восточной части Европейского региона. Примером таких усилий может служить проведенное в июне 2017 г. совещание, на котором обсуждалось создание сети регулирующих органов в сфере ценообразования и возмещения стоимости лекарственных средств для стран Содружества Независимых Государств; в совещании участвовали представители Азербайджана, Армении, Беларуси, Грузии, Казахстана, Республики Молдова, Российской Федерации,

Таджикистана, Туркменистана, Узбекистана и Украины. В июле 2017 г. Региональное бюро провело первый семинар, посвященный выполнению руководства ВОЗ в отношении биотерапевтических препаратов в русскоговорящих странах. Кроме того, Региональное бюро помогло Кыргызстану в проведении исходной оценки возможностей национального органа по регулированию лекарственных средств и в пересмотре закона о лекарственных средствах, а также оказало поддержку Украине в выработке национальной политики в отношении фармацевтических препаратов.

Широкий спектр курсов по тематике систем здравоохранения

244. Региональное бюро регулярно проводит, через один из своих ГУО – Барселонский офис ВОЗ по укреплению систем здравоохранения (Испания) – целый ряд курсов по различным аспектам укрепления систем здравоохранения. В 2016 г. были проведены два курса, посвященные улучшению результатов ведения заболеваний, а также в 2016 и 2017 гг. проводился курс по финансированию здравоохранения в поддержку ВОУЗ.

245. В мае 2016 г. прошел двенадцатый флагманский курс по укреплению систем здравоохранения с акцентом на вариантах политики для устранения существующих в системах здравоохранения барьеров для противодействия растущему бремени НИЗ. Курс совмещает в себе теоретические знания и практические навыки в отношении оценки деятельности систем здравоохранения, включая, например, оценку прогресса с помощью Глобального механизма мониторинга НИЗ, а также изучение вариантов для развития индивидуальных услуг здравоохранения относительно сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и рака, и применение эффективных мер политики для выполнения задач, связанных с системами здравоохранения. На одном из занятий слушатели курса смогли на практике применить полученные знания к ситуации в своих странах.

246. В октябре 2016 г. Барселонский офис провел новый курс – по укреплению систем здравоохранения для улучшения показателей ведения ТБ, ориентированный на страны с высоким бременем этой болезни. В курсе приняли участие 44 слушателя, включая лиц, принимающих решения, руководителей высокого уровня и администраторов из министерств здравоохранения и финансов, а также представителей фондов медицинского страхования и организаций, предоставляющих услуги, экспертов и должностных лиц из 12 стран (Азербайджан, Армения, Беларусь, Болгария, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан и Украина), и специалистов из международных организаций, поддерживающих ТВ-REP (см. раздел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения). Для слушателей проводились теоретические и практические занятия, посвященные всеобъемлющей и общесистемной структуре, охватывающей анализ и оценку эффективности работы систем здравоохранения, улучшение предоставления услуг профилактики и лечения ТБ, ориентированных на нужды людей, финансирование систем здравоохранения, улучшение стратегического руководства и механизмов управления изменениями, а также создание диагностического инструментария для систем и поиск идей для реформ в странах. Курс продолжится в 2017 и 2018 гг., с упором на 11 стран-участниц ТВ-REP с высоким бременем туберкулеза.

247. Шестой и седьмой интерактивные курсы по финансированию здравоохранения для достижения ВОУЗ совместили в себе всесторонний взгляд на системы

здравоохранения и их финансирование с инструментами для анализа и разработки и осуществления политики. Слушатели рассматривали примеры конкретных стран, выполняли задачи на их базе и устанавливали между собой долгосрочные рабочие контакты. В 2016 г. слушателями курса был 56 человек из 25 стран Европейского региона, включая государственных должностных лиц, руководителей и экспертов фондов медицинского страхования, а также представителей учреждений общественного здравоохранения, научного сообщества и международных доноров. Популярность курса – в 2017 г. конкурс среди потенциальных слушателей составил 3 человека на место – свидетельствует о его ценности для лиц, формирующих политику. Принявшие участие в курсе 66 представителей 25 стран дали высокую оценку комбинации теоретических знаний и практического опыта, актуальности курса для повседневной работы слушателей и комплексное освещение ВОУЗ и родственных аспектов политики финансирования здравоохранения.

Примеры работы со странами: Греция и Португалия

248. В дополнение к работе с группами стран Региональное бюро предоставляло адресную поддержку по вышеуказанным вопросам и отдельным государствам-членам, в частности – Греции и Португалии. В январе 2016 г. сотрудники ВОЗ и должностные лица из Греции положили начало новой инициативе по наращиванию потенциала для всеобщего охвата, в поддержку среднесрочных приоритетов для реформирования сектора здравоохранения. Данная инициатива, осуществляемая на средства ЕС, поддерживала меры по созданию рамочной основы для развития сети ПМСП, рационализации диагностики, учреждению стратегического аналитического центра для оценки технологий здравоохранения, наращиванию потенциала для рациональных закупок услуг здравоохранения, а также организации и поддержания диалога по политике, стратегиям и планам здравоохранения. В мае 2016 г. Министерство здравоохранения Греции и Региональное бюро провели в Афинах диалог по вопросам политики в сфере реформирования ПМСП. В нем приняли участие 200 делегатов от различных учреждений в системе здравоохранения Греции, которые обсудили государственную концепцию услуг ПМСП, различные действия в рамках реформы, опыт других стран и возможные варианты политики, которые обеспечат вклад реформ в повышение доступности базовых медицинских услуг и в улучшение показателей здоровья. В июне 2016 г. в Афинах прошел семинар для официальных лиц и других ключевых партнеров, посвященный планированию и осуществлению начатых правительством страны реформ здравоохранения.

249. В ноябре–декабре 2016 г. Грецию посещали сотрудники Регионального бюро, проведя оценку организации услуг общественного здравоохранения, определив основной круг заинтересованных сторон на центральном и местном уровнях, а также начав выработку среднесрочной стратегии общественного здравоохранения, сформулировав при этом основные обязанности поставщиков ПМСП в отношении охраны общественного здоровья. По итогам проделанной работы в марте 2017 г. состоялся масштабный диалог по вопросам политики с целью выработки единого понимания неотложной необходимости смещения акцентов с лечения на укрепление здоровья и профилактику болезней, определения стоящих перед общественным здравоохранением проблем структурного характера, с целью уточнить природу вызовов, связанных с миграцией и беженцами, выработать приверженность общегосударственному и общесоциальному подходам и согласовать новые приоритеты

и принципы для национального стратегического плана в области общественного здравоохранения. В диалоге приняли участие свыше 250 человек, в том числе представители ВОЗ, Европейской комиссии и Правительства Греции, включая Министерство здравоохранения и другие секторы, государственные учреждения и местные органы власти, а также объединения специалистов и пациентов, академические учреждения и НПО. Одновременно с этим партнеры провели еще один диалог по вопросам политики, чтобы:

- ввести в действие программу совместного реформирования системы здравоохранения Греции;
- обратить внимание на потребность в новой стратегии для укрепления общественного здравоохранения путем преодоления вызовов, связанных с мигрантами, которая была бы согласована с ЦУР и политикой Здоровье-2020.

250. В течение этого времени Региональное бюро также взаимодействовало с Грецией по ряду технических вопросов, изучая оперативные и долгосрочные подходы к оценке технологий здравоохранения (чтобы помочь стране в разработке законодательства по их использованию), содействуя сокращению избыточного потребления соли и чрезмерных показателей применения кесарева сечения, а также работая над преобразованием структуры служб неотложной медицинской помощи.

251. В рамках укрепления потенциала инициативы по всеобщему охвату услугами здравоохранения Региональное бюро стимулировало обмен опытом между Грецией и Португалией, учитывая сопоставимые размеры и схожие экономические, социальные и культурные особенности. В связи с этим в апреле и июле 2016 г. греческие должностные лица неоднократно посещали Португалию. Таким образом они ознакомились с подготовкой и проведением в этой стране реформ ПМСП и с работой такой авторитетной организации, как Агентство по оценке технологий здравоохранения.

252. Региональное бюро, Министерство здравоохранения Португалии и Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения начали в 2016 г. оценку ключевых положений политики здравоохранения Португалии за период 2010–2018 гг., которая будет проведена в 2016–2019 гг. Оценка затронула различные сферы здравоохранения, достижения Португалии и возможные варианты действий в следующих шести сферах:

- (а) выработка стратегии или плана действий в области здравоохранения, предусматривающих применение принципа охвата всех этапов жизни к решению таких проблем, как последствия детской бедности для здоровья, психическое нездоровье, диабет, внутрибольничные инфекции и улучшение показателей здоровья в возрасте старше 65 лет;
- (б) реформирование национальной службы здравоохранения с целью повышения доступности и качества помощи, а также привлекательности карьеры в сфере здравоохранения, и изменения соотношения между государственными и частными учреждениями;
- (в) применение новых подходов к укреплению здоровья и к ориентированной на нужды граждан и интегрированной медицинской помощи;

- (г) оценка и контроль внедрения технологий здравоохранения и их эффекта в национальной службе здравоохранения и в целом в системе здравоохранения Португалии;
- (д) обеспечение надлежащего финансирования перед лицом существенных сдерживающих факторов внутреннего и внешнего характера;
- (е) улучшение стратегического руководства путем повышения открытости информации и содействия вовлечению общественности.

Информация здравоохранения, фактические данные и научные исследования для более эффективной политики и действий

253. Поскольку работа по предоставлению странам и в особенности лицам, формирующим политику, информационной основы для их действий в области улучшения здоровья населения играет такую важную роль в деятельности Европейского регионального бюро, направленной на реализацию политики Здоровье-2020 и достижение ЦУР, в предыдущих разделах этого отчета были представлены многочисленные примеры предпринимаемых в этой сфере усилий. Настоящий раздел посвящен работе, осуществляемой под эгидой учрежденной Региональным бюро Европейской инициативы в области информации здравоохранения – сети ВОЗ, которая занимается улучшением качества информации, лежащей в основу политики здравоохранения в Европейском регионе. Данная сеть поддерживает развитие международного сотрудничества с целью обмена знаниями и опытом, наращивания кадрового потенциала и гармонизации процессов сбора данных и представления отчетности. В состав Инициативы, число участников которой в 2017 г. достигло 34, входят государства-члены, сотрудничающие центры ВОЗ, Европейская ассоциация общественного здравоохранения, Европейская комиссия и ECDC, ОЭСР и другие негосударственные структуры, включая Содружество наций, Европейскую сеть здравоохранения (EuroHealthNet) и фонд Wellcome Trust. Руководящая группа Инициативы проводит регулярные совещания с целью анализа достигнутого ею прогресса; последнее такое совещание состоялось в марте 2017 г. в Дании. В рамках данной Инициативы Региональное бюро работает над поддержкой использования фактических данных при формировании политики в соответствии с разработанным им планом действий для Региона, обеспечением большей доступности и практической ценности информации здравоохранения для стран, укреплением национальных информационных систем здравоохранения и наращиванием кадрового потенциала в странах.

План действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ

254. Для того чтобы обеспечить интеграцию фактических данных, поступающих из всех соответствующих секторов, в рамках процесса реализации политики Здоровье-2020 и достижения ЦУР, Региональное бюро разработало план действий в поддержку использования фактических данных, информации и научных исследований при выработке политики в Европейском регионе ВОЗ путем проведения широких дискуссий в рамках многочисленных форумов, а также с учетом комментариев и

предложений участников Европейской инициативы в области информации здравоохранения и руководящих указаний ПКРК и Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения (ЕАСНР). Будучи первым документом такого рода, разработанным ВОЗ, Европейский план действий наметит путь для усилий на глобальном уровне, консолидирует, укрепит и поддержит процессы формирования и использования мультидисциплинарных и межсекторальных фактических данных при помощи существующих стратегических механизмов, таких как политика Здоровье-2020 и Повестка-2030. Европейская инициатива в области информации здравоохранения и созданные Региональным бюро сети по информации здравоохранения станут катализаторами процесса реализации Плана действий. Региональный комитет приветствовал данный план действий, в частности сделанный в нем акцент на электронное здравоохранение и информационные системы здравоохранения, и отметил, что использование фактических данных является залогом своевременного достижения ЦУР и целевых ориентиров политики Здоровье-2020, а также призвал Региональное бюро обеспечить гармонизацию и рационализацию сбора данных, проводимого ВОЗ, Европейской комиссией и ОЭСР, чтобы свести к минимуму нагрузку на государства-члены. Государства-члены заявили о своей готовности к реализации плана действий и выразили надежду на то, что другие регионы последуют примеру Европы.

255. На своем седьмом совещании в апреле 2016 г. в Дании ЕАСНР представила свои рекомендации не только в отношении данного плана действий, но и в отношении проектов глобальных планов по проблеме насилия и по охране здоровья женщин, детей и подростков, а также определила вопросы, которые необходимо будет рассмотреть в дальнейшем, в том числе вопросы культуры и здоровья, внутриутробного развития как источника здоровья и болезней, а также реализации ЦУР.

Повышение доступности и более широкое распространение информации здравоохранения

256. Для того чтобы сделать информацию здравоохранения более доступной и полезной, Региональное бюро ввело в действие интернет-портал, предоставляющий информацию здравоохранения по принципу "одного окна", опубликовало ключевые данные о ситуации в странах и о деятельности по улучшению здоровья населения стран, работало над расширением существующей доказательной базы и содействовало развитию электронного здравоохранения в Европейском регионе.

Европейский портал информации здравоохранения: доступ к информации здравоохранения по принципу "одного окна"

257. Созданный Региональным бюро Европейский портал информации здравоохранения объединяет данные, находящиеся в распоряжении ВОЗ и других авторитетных источников, включая ЮНЕСКО и ПРООН. Содержащиеся в нем ресурсы представлены под заголовками "Темы", "Профили стран" и "Инфографика". Хотя лица, формирующие политику, начали использовать Портал в 2015 г., официально Региональное бюро открыло его для широкой аудитории в марте 2016 г., параллельно разработав приложение по статистике здравоохранения для мобильных устройств, способствующее использованию портала.

258. В 2017 г. Региональное бюро представило новейший инструмент для работы с данными Портала – путеводитель по базе данных "Здоровье для всех", обеспечивающий объединенный доступ к семейству баз данных Регионального бюро "Здоровье для всех", которое служит для Региона образцовым источником статистики здравоохранения и инструментов анализа в ключевых областях политики здравоохранения. При помощи данного путеводителя пользователи могут по-новому использовать данные и делиться ими в режиме онлайн в формате графиков, наборов данных, встроенных компонентов веб-страниц, а также сообщений в социальных сетях на английском и русском языках.

Основные публикации и усовершенствованная доказательная база

259. Региональное бюро регулярно публикует ключевую информацию о странах и деятельности по улучшению здоровья населения в Европейском регионе. Бюро выпустило новую серию профилей стран и обзорных сводок о состоянии здоровья населения в Греции, Республике Молдова и Словении в 2016 г. и в настоящее время готовит профили стран и обзорные сводки по Болгарии, Грузии, Мальте и Российской Федерации, которые выйдут в свет в 2017 г.

260. Региональное бюро представило краткий обзор состояния здоровья населения в 53 государствах-членах в Регионе в своей пятой по счету ежегодной публикации, посвященной основным показателям здоровья населения. В публикации 2016 г., охватывавшей основные сферы здравоохранения, был сделан упор на индикаторы политики Здоровье-2020 (состояние здоровья населения, основные детерминанты здоровья и факторы риска, а также сведения о демографических и социально-экономических характеристиках населения) с особым вниманием к Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и с представлением графиков и карт по таким ключевым темам, как неравенства, ВОУЗ, социальные детерминанты, факторы риска и НИЗ. Другая связанная с показателями работа касалась разработки единой системы мониторинга для политики Здоровье-2020, НИЗ и ЦУР, описанная в разделе по улучшению здоровья в Европе.

261. Журнал Регионального бюро "Панорама общественного здравоохранения", часто упоминавшийся в предыдущих разделах в связи с освещением в нем деятельности стран Региона и ВОЗ, также посвятил свои выпуски, публикуемые на английском и русском языках, темам информационного обеспечения процесса формирования политики с учетом фактических данных и культурным контекстам здоровья. Новые выпуски в 2017 г. будут посвящены теме питания и ожирения, гигиене окружающей среды и устойчивым кадрам здравоохранения.

262. При щедрой финансовой поддержке фонда Wellcome Trust Региональное бюро продолжало свою работу в области изучения культурных контекстов здоровья, чтобы сформировать более основательную доказательную базу по ключевым концепциям политики Здоровье-2020, таким как субъективное благополучие, жизнестойкость местных сообществ и расширение прав и возможностей граждан. В 2016 г. ВОЗ расширила свой потенциал в данных сферах, назначив Центр истории медицины в Университете Эксетера в Соединенном Королевстве своим Сотрудничающим центром по вопросам культуры и здоровья на период до 2020 г. В 2017 г. Региональное бюро приступило к реализации двухлетнего проекта, финансируемого за счет гранта Фонда Роберта Вуда Джонсона (США) и направленного на создание стратегий, которые

системы здравоохранения XXI века смогут использовать в целях придания первоочередного значения здоровью и благополучию населения и выполнения связанных со здоровьем задач в рамках ЦУР. В рамках проекта будет выработан культуроцентричный подход к оценке уровня здоровья и благополучия и будут разработаны продуманные механизмы представления отчетности на страновом уровне, охватывающие количественную и качественную информацию здравоохранения; проект также поможет лицам, вырабатывающим политику, лучше понять основные факторы, способствующие позитивному и целостному ощущению благополучия. Помимо этого, в 2017 г. Региональное бюро провело третье совещание группы экспертов по культурным контекстам здоровья и благополучия во Франции, принимающей стороной которого выступила ЮНЕСКО – соорганизатор мероприятия и партнер ВОЗ; Региональное бюро также опубликовало аналитический обзор по вопросам использования культурных знаний в процессе выработки политики с целью формирования адаптивных, справедливых и устойчивых систем здравоохранения и разработки политики в таких областях, как, например, питание, миграция и окружающая среда.

Электронное здравоохранение (ЭЗ)

263. К приоритетным задачам Регионального бюро в области электронного здравоохранения в Европейском регионе относится его использование с целью: достижения ВОУЗ, целевых ориентиров политики Здоровье-2020 и ЦУР; выработки научно обоснованной политики здравоохранения; расширения прав и возможностей индивидов в отношении принятия осмысленных решений о своем здоровье и благополучии. Региональное бюро преследует эти цели в рамках партнерства с Европейской комиссией в поддержку проведения ежегодной Недели электронного здравоохранения начиная с 2015 г. В 2017 г. Бюро приняло более активное участие в этом мероприятии, войдя в состав группы, разрабатывавшей программу Недели электронного здравоохранения, которая была проведена на Мальте в мае 2017 г. Министерством здравоохранения этой страны под эгидой председательства Мальты в Совете ЕС и во взаимодействии с Европейской комиссией, а также с партнерством Общества специалистов по работе с системами информации и управления в здравоохранении и Колледжа для руководителей в сфере управления информацией здравоохранения (HIMSS–CHIME International). Олицетворением этого более тесного партнерства стал тот факт, что директор Европейского регионального бюро открыла Неделю электронного здравоохранения 2017 г. вместе с Комиссаром ЕС по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, особо отметив "прекрасный союз, сложившийся между общественным здравоохранением и электронным здравоохранением". В рамках этого мероприятия сотрудники ВОЗ провели ряд заседаний, посвященных теме общественного здравоохранения, в которых приняли участие эксперты из организаций – партнеров ВОЗ, а также основные заинтересованные стороны из Европейского региона, к примеру, представители вузов и учреждений общественного здравоохранения.

264. В начале 2016 г. Региональное бюро опубликовало доклад о развитии электронного здравоохранения и намечающихся в этой области тенденциях в Европейском регионе ВОЗ. В докладе были приведены свидетельства растущего интереса к электронному здравоохранению и ощутимого прогресса в оптимизации в Европейском регионе технологических решений, направленных на улучшение здоровья населения и услуг здравоохранения. В апреле 2016 г. Украина предприняла первые

шаги по разработке национальной стратегии в области электронного здравоохранения в ходе семинара, проведенного совместными усилиями Регионального бюро, Всемирного банка и Швейцарского агентства по развитию и сотрудничеству. Министерство здравоохранения выступило с инициативой разработки плана действий, в котором, на основе итогов семинара, будут определены контрольные этапы и сроки подготовки комплексной общенациональной стратегии.

Укрепление информационных систем здравоохранения и потенциала в области информации здравоохранения

265. Информационные системы здравоохранения играют решающую роль в мониторинге общественного здоровья в странах; предоставлении достоверной и актуальной информации лицам, формирующим политику, заинтересованным сторонам и широкой общественности; представлении отчетности международным организациям и системам мониторинга, таким как Механизм мониторинга политики Здоровье-2020, Глобальный механизм мониторинга НИЗ и Механизм мониторинга ЦУР. Региональное бюро работало со странами над укреплением их систем как по отдельности, так и при помощи сетевых объединений, чтобы содействовать использованию практических данных при формировании политики и повышать качество информации здравоохранения.

Сети в поддержку использования фактических данных при формировании политики

266. Региональное бюро активизировало работу Сети фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ), которая продолжила публикацию сводных докладов, представляющих наилучшие фактические данные, включая резюме основных результатов исследований и вариантов мер политики. В 2016–2017 гг. Бюро опубликовало сводные доклады СФДЗ по межсекторальному взаимодействию в интересах здоровья и по охране здоровья мигрантов (см. раздел по устойчивому улучшению здоровья в Европе); пятидесятым докладом СФДЗ стал комплект ресурсов, в котором содержатся рекомендации по подготовке сводных обзоров фактических данных. Региональное бюро также дало старт работе новой сети по унификации методологии исследования бремени болезней в разных странах и содействию полноценному обмену знаниями. Совместно с Институтом по измерению показателей здоровья и оценке состояния здоровья при Вашингтонском университете (США) и Службой общественного здравоохранения Англии (Соединенное Королевство), в сентябре 2016 г. в Соединенном Королевстве Региональное бюро провело первое совещание Европейской сети по вопросам бремени болезней. В число участников совещания вошли эксперты из 11 государств-членов, принимающих участие в работе сети (Бельгия, Германия, Дания, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Российская Федерация, Сербия, Соединенное Королевство, Швейцария и Швеция), а также Грузия и Эстония. В августе 2017 г. эти страны провели встречу, чтобы проконтролировать ход выполнения принятого ими рабочего плана и обсудить создание пособия для стран, проводящих исследования бремени болезней.

267. В 2016 г. в состав Сети ВОЗ по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet-Европа), которая является частью глобальной инициативы ВОЗ по содействию систематическому использованию данных

исследований в области здравоохранения в процессе выработки политики, вошли два новых члена, в результате чего общее число стран – членов Сети достигло 19: Албания, Болгария, Венгрия, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Литва, Польша, бывшая югославская Республика Македония, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сербия, Словакия, Словения, Таджикистан, Туркменистан, Украина и Эстония. Греция планирует войти в состав Сети в 2018 г. EVIPNet-Европа содействует наращиванию потенциала своих членов в сфере разработки аналитических обзоров и создания механизмов практического претворения фактических данных в политику. На протяжении 2016 г. члены Сети провели ситуационные анализы, подготовили аналитические обзоры и опубликовали полученные результаты. Аналитический обзор фактических данных дал толчок разработке Эстонией планов по снижению потребления сахара и сокращения уровня связанного с этим ожирения в стране: первым шагом в этой связи станет введение в стране налога на сахаросодержащие напитки. Представители стран – членов Сети провели совещание в июне 2017 г. в Словакии, чтобы проанализировать достигнутый прогресс и провести семинары с целью дальнейшего наращивания потенциала.

268. EVIPNet-Европа наладила партнерство с организацией "Кокрановское сотрудничество", чтобы подготовить преподавателей из числа участников Кокрановского сотрудничества с целью проведения учебных семинаров для стран-членов EVIPNet-Европа. В 2016–2017 гг. Региональное бюро опубликовало контрольные перечни по коммуникации и информационно-разъяснительной деятельности, а также подготовке и проведению диалогов по вопросам политики, доклад о работе EVIPNet-Европа и пособие, призванное помочь членам Сети в проведении ситуационного анализа контекстных факторов, которые могут способствовать или мешать странам в определении организационной и оперативной ниши для создания их будущих платформ по практическому применению знаний в рамках EVIPNet.

Сети для групп стран

269. Информационная сеть здравоохранения для малых стран сформировалась на базе Инициативы ВОЗ для малых стран (см. раздел по устойчивому улучшению здоровья в Европе), и в ее состав вошли те же восемь государств. Министерство энергетики и здравоохранения Мальты выступило принимающей стороной первого совещания координаторов Сети в марте 2016 г. Участники обменялись опытом и согласовали шаги, которые их страны могут предпринять с целью преодоления общих трудностей в области унификации процессов сбора данных, чтобы свести к минимуму нагрузку, связанную с отчетностью. Региональное бюро ввело новую диспетчерскую функцию с целью координации адресованных государствам-членам запросов о предоставлении данных (см. ниже), от создания которой в особенности выиграли малые страны. Бюро также создаст онлайн-платформу для коммуникации, чтобы содействовать обмену передовым опытом между членами Сети.

270. В ходе Четвертого форума министров здравоохранения стран Юго-Восточной Европы, состоявшегося в апреле 2017 г. в Республике Молдова, члены еще одной группы стран – сети SEEHN (см. раздел по устойчивому улучшению здоровья в Европе) – договорились о создании информационной сети здравоохранения.

271. Специальная рабочая группа Информационной сети для республик Центральной Азии (CARINFONET) предложила список совместных показателей, которые все пять стран-членов будут использовать для целей представления отчетности. На своем следующем совещании, которое состоится весной 2017 г., руководящая группа CARINFONET рассмотрит вопрос о принятии данного списка показателей.

Наращивание потенциала

272. Региональное бюро работало над развитием потенциала стран с целью укрепления не только их информационных систем здравоохранения, но и механизмов выработки политики с учетом фактических данных. По просьбе государств-членов Бюро проводило оценку информационных систем здравоохранения, используя вспомогательный инструментарий, разработанный специально для этой цели. Региональное бюро провело апробацию данного инструмента в Албании, Болгарии и Украине в 2015–2016 гг. Результаты продемонстрировали значительную потребность в проведении мероприятий по наращиванию потенциала и в разработке сжатой версии вспомогательного инструментария, которая содействовала бы проведению самооценок. В соответствии с этими результатами, Региональное бюро приступило к переработке данного инструментария и в 2017 г. провело дальнейшие оценки в Боснии и Герцеговине и Косово (в соответствии с резолюцией 1244 Совета Безопасности ООН (1999 г.)). Региональное бюро провело семинар по вопросам применения данного вспомогательного инструментария с целью проведения комплексной оценки национальной информационной системы здравоохранения в бывшей югославской Республике Македония в мае 2017 г.; в число участников данного семинара вошли должностные лица органов здравоохранения и представители институтов здравоохранения и информации здравоохранения.

273. Региональное бюро продолжало с успехом проводить Осеннюю школу по информации здравоохранения и фактическим данным для выработки политики. Вслед за Осенней школой, состоявшейся в 2015 г. в Российской Федерации, в июне 2016 г. на Кипре Бюро провело углубленный курс по информации здравоохранения и фактическим данным для выработки политики. Осенняя школа, состоявшаяся в октябре 2016 г. в Румынии, дала участникам возможность рассмотреть весь цикл работы с данными – от их сбора до выработки стратегических рекомендаций для индикаторов политики Здоровье-2020 с использованием, по мере возможности, данных из присутствовавших на курсе стран. Участники оценили имеющиеся источники данных для индикаторов политики Здоровье-2020 и качество представляемой информации, а также получили сведения:

- о показателях здоровья населения как таковых, в частности индикаторах политики Здоровье-2020;
- об использовании Европейского портала информации здравоохранения и баз данных ВОЗ;
- о критериях качества для представления отчетности по вопросам здравоохранения и выработки стратегических рекомендаций на основании приоритетов политики Здоровье-2020;

274. Осенняя школа также позволила участникам получить более глубокие знания по рассмотренным темам, которые они смогут применять с целью совершенствования

информационных систем здравоохранения в своих странах. В 2017 г. Региональное бюро провело углубленный курс в Боснии и Герцеговине (июнь) и планирует провести Осеннюю школу в Грузии (октябрь).

Продвижение реформы ВОЗ и обеспечение финансовой устойчивости

275. Как показывает настоящий отчет, в 2016–2017 гг. Европейское региональное бюро осуществляло свою деятельность совместно с государствами-членами и другими партнерами, а также в соответствии с принципом "Единой ВОЗ". Для повышения эффективности в выполнении своих обязательств Региональное бюро продолжало вносить вклад в осуществление реформы ВОЗ, добиваться устойчивого финансирования и укрепления стратегического руководства в Европейском регионе, а также расширять число, глубину и виды своих партнерств, свой технический потенциал и деятельность в сфере коммуникации и выпуска публикаций.

Реформа ВОЗ

276. Как и в предыдущие годы, на сессии РК-66 обсуждались вопросы реформы ВОЗ: делегаты уделили внимание вопросам реформы стратегического руководства, вытекающим из решений Межправительственного совещания открытого состава по реформе стратегического руководства, новому Механизму взаимодействия с негосударственными структурами и проведению управленческих реформ в рамках ВОЗ. В соответствии с указаниями ПКРК и его подгрупп по осуществлению ММСП (2005 г.) и по стратегическому руководству, Европейское региональное бюро приняло участие в реформировании деятельности ВОЗ, касающейся управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения (см. раздел по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения), выработало многолетнюю повестку дня для сессий Регионального комитета, усилило надзорные функции ПКРК и оптимизировало географическую представленность в его составе, обеспечило проведение регулярного обзора и прекращение действия ряда резолюций Регионального комитета, пересмотрело процесс выдвижения кандидатур на должность Регионального директора и сделало более гласной процедуру выдвижения кандидатур на членство в Исполнительном комитете и ПКРК. В ходе дискуссий на сессии Регионального комитета некоторые делегаты призвали к проведению детального обсуждения принципов утверждения региональных инструментов и подготовки резолюций, основанных на результатах министерских совещаний.

277. Региональный комитет приветствовал новый Механизм взаимодействия с негосударственными структурами, который позволит гарантировать, что взаимодействие с НПО, субъектами частного сектора, благотворительными фондами и академическими учреждениями будет:

- (а) демонстрировать явную пользу для здоровья населения;
- (б) отвечать нормам Устава ВОЗ и требованиям программы работы;
- (в) учитывать межправительственный характер работы ВОЗ и полномочия государств-членов для принятия решений;

- (г) поддерживать и стимулировать научный и основанный на фактических данных подход, являющийся основой работы ВОЗ;
- (д) защищать Организацию от ненадлежащего влияния и ее репутацию, независимость, авторитет и престиж;
- (е) не допускать конфликта интересов;
- (ж) основываться на принципах прозрачности, открытости, инклюзивности, подотчетности и взаимного уважения.

278. Очень важным было названо слаженное внедрение Механизма на всех уровнях ВОЗ. Региональное бюро сформировало свою новую концепцию партнерств (см. ниже), исходя из положений данного Механизма.

279. Что касается управленческих реформ, то в Европейском регионе по-прежнему действует крепкая система подотчетности. За последние четыре года были проведены восемь внутренних аудиторских проверок. Региональное бюро оперативно и должным образом выполнило все рекомендации аудита. При аудите Регионального бюро в числе положительных моментов, которые могут быть использованы другими региональными бюро ВОЗ, были названы месячные отчеты Комитета исполнительного руководства о достигнутых результатах, бюджете, ресурсах, дефиците в фонде зарплаты, управлении грантами и контроле за соблюдением процедур, а также система коммуникации и обмена информацией с координаторами в технических отделах и страновых офисах и проведение регулярных совещаний с сотрудниками для обсуждения финансирования, соблюдения процедур и закупок. С целью усиления внутреннего контроля для директоров и руководителей страновых офисов ВОЗ были подготовлены ключевые показатели эффективности, устанавливающие целевые ориентиры для соблюдения процедур. Методология стратегического распределения бюджетных возможностей была применена для первоначального распределения обязательных взносов с целью выполнения ДСС, подписанных со странами. Для того чтобы обеспечить постепенную реализацию этого механизма, уровень изменений при распределении был ограничен 20% как в сторону увеличения, так и в сторону снижения сумм бюджетных пакетов. Окончательное выделение средств основывалось на фактических показателях исполнения в первый год двухгодичного периода. Кроме того, Региональное бюро играло активную роль во внедрении глобального механизма мобильности персонала ВОЗ, предоставив около 30% позиций, о которых было объявлено в соответствующем глобальном перечне. Бюро тесно сотрудничало с Ассоциацией сотрудников в Европейском регионе ВОЗ в решении рабочих и административных вопросов, актуальных для персонала. Региональное бюро лидировало в области формирования оперативно-аналитической информации в рамках всей ВОЗ, а также сыграло важную роль в определении структуры интернет-портала по программному бюджету.

Финансовая ситуация

280. По состоянию на июнь 2017 г., утвержденный базовый бюджет Регионального бюро на 2016–2017 гг. был профинансирован на 89%. Хотя Региональное бюро занимало третье место среди основных офисов Организации по обеспеченности финансированием базового бюджета, уступая только штаб-квартире и Региональному бюро для стран Африки, финансирование бюджета по-прежнему оставалось несбалансированным, при этом наблюдались значительные различия между хорошо

финансируемыми и недофинансируемыми программными областями. По-прежнему сохранялись так называемые "очаги бедности", в особенности в таких областях, как здоровье и окружающая среда, охрана материнства и детства, информация здравоохранения и ВИЧ-инфекция. Региональное бюро полагалось на гибкие средства, выделяемые с глобального уровня, чтобы с их помощью (в той мере, в которой это было возможно) ликвидировать дефицит финансирования в недофинансируемых программах, хотя предсказуемость поступления таких финансовых средств в Регион необходимо повышать – как в плане объема выделяемых ресурсов, так и в плане графика их поступления. Кроме того, Региональное бюро продолжало в значительной степени зависеть от средств, которые мобилизуются на местном уровне, что создает определенную финансовую уязвимость. Необходимо совершенствовать процессы выделения привлеченных на глобальном уровне добровольных взносов с глобального уровня на региональный и страновой уровни. Руководители программ ежемесячно получают информацию через так называемые "индикаторные панели". Региональное бюро представит РК-67 отчет о реализации программного бюджета на 2016–2017 гг.

281. РК-66 рассмотрел проект предлагаемого программного бюджета на 2018–2019 гг. одновременно с докладом, в котором была подробно изложена позиция Европейского региона ВОЗ, и представил свои комментарии к описанным в нем стратегическим ориентирам и к предлагаемому региональному бюджету на 2018–2019 гг., а также по ряду вопросов, связанных с финансированием. Состоявшиеся на сессии Регионального комитета обсуждения были посвящены необходимости дальнейшего улучшения процесса установления приоритетов и приведения бюджета в соответствие с внесенными в процесс изменениями, а также будущего финансирования бюджета, в особенности с учетом недавнего призыва Генерального директора ВОЗ рассмотреть возможность увеличения уровня обязательных взносов. Представители признали критическую важность повышения предсказуемости будущего финансирования и заявили о своей готовности продолжать диалог с ВОЗ. Они призвали ВОЗ к продолжению своей работы по повышению подотчетности и прозрачности происходящих процессов и к дальнейшему изучению возможностей для более рационального использования ресурсов.

282. Исполнительный комитет ВОЗ на своей 140-й сессии рассмотрел пересмотренную версию программного бюджета в январе 2017 г. В мае 2017 г. делегаты Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердили программный бюджет на 2018–2019 гг., в котором были изложены приоритеты ВОЗ, сформулированные в соответствии с ЦУР, и было предусмотрено увеличение объема средств, вкладываемых в новую Программу ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и в борьбу с УПП. Региональное бюро представит РК-67 региональный план исполнения программного бюджета на 2018–2019 гг.

Партнерства для улучшения здоровья и укрепления согласованности политики

283. Каждая страница этого отчета свидетельствует о важности партнерств в работе Европейского регионального бюро ВОЗ. В 2016–2017 гг. Региональное бюро предпринимало усилия с целью преобразования своих партнерств, опираясь на ранее налаженные крепкие взаимоотношения с ключевыми партнерами (такими как учреждения в системе ООН, ЕС и его структуры, Глобальный фонд для борьбы со

СПИДом, туберкулезом и малярией и ОЭСР), расширяя эти партнерства и еще более повышая их эффективность на всех уровнях – глобальном, региональном, субрегиональном, национальном и субнациональном.

284. Региональное бюро представит РК-67 обновленную концепцию будущих стратегических партнерств с учетом положений Повестки-2030 и недавно утвержденного Механизма ВОЗ для взаимодействия с негосударственными структурами. Эта концепция предполагает повышенное внимание к работе на уровне стран посредством осуществления рамочных программ ООН по оказанию помощи в целях развития при содействии Целевой рабочей коалиции ООН по вопросам здоровья (см. раздел по устойчивому улучшению здоровья в Европе) и следование задачам, принципам и формам продолжающегося сотрудничества с учреждениями ООН и структурами ЕС, которые были утверждены Региональным комитетом ранее. Будет продолжено сотрудничество с межправительственными механизмами, с особым вниманием к национальному и субнациональному уровню. Региональное бюро расширило сотрудничество с межправительственными структурами в восточной части Региона, значительно укрепив взаимодействие с Советом по сотрудничеству в области здравоохранения и Межпарламентской Ассамблеей Содружества Независимых Государств, а также Евразийским экономическим союзом. Региональное бюро будет осуществлять свою деятельность посредством направленных на преобразования партнерств на всех уровнях, чтобы содействовать выполнению связанных со здоровьем задач в рамках ЦУР и оказать воздействие на социальные детерминанты здоровья путем объединения усилий различных организаций, секторов и гражданского общества и вовлечения их в выработку и реализацию соответствующей политики.

285. Механизм ВОЗ для взаимодействия с негосударственными структурами призван обеспечить четкие правила и указания, которые сделают взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами более открытым и гласным для государств-членов и партнеров и, что особенно важно, защитят ВОЗ от любого неправомерного влияния посредством проявления должной осмотрительности и обеспечения оценки и контроля рисков. С целью незамедлительного внедрения Механизма Региональное бюро составило список негосударственных структур с подробной информацией о них и о направлениях своего взаимодействия с ними, чтобы обеспечить наличие точных и полных данных о таких структурах. Штаб-квартира ВОЗ работала над подготовкой электронного реестра негосударственных структур и руководства для этих структур с описанием моделей взаимодействия, а также пособия для сотрудников по выполнению требований Механизма.

286. В концепции партнерств Регионального бюро будет предложена политика в отношении аккредитации негосударственных структур. Это даст Региональному бюро возможность укрепить свои взаимоотношения с такими структурами, в том числе путем предоставления региональным негосударственным структурам, не состоящим в официальных отношениях с ВОЗ, аккредитации, дающей им право посещать сессии Регионального комитета, согласно Механизму взаимодействия. Помимо этого, Региональное бюро намерено расширять существующее взаимодействие с молодежными представителями для привлечения их к реализации Повестки-2030 на страновом уровне. Наряду с концепцией и политикой Региональное бюро представит РК-67 дополнительную информацию обо всем многообразии осуществляемых им совместных инициатив.

287. Помимо сотрудничества с ЕС, описанного в предыдущих разделах, Региональное бюро работало с Европейской комиссией, для того чтобы обеспечить учет вопросов здоровья в ключевых стратегических документах ЕС, таких как новые документы "Европейский консенсус по развитию" и "Европейская инициатива по обеспечению устойчивости", которые структурированы таким образом, чтобы оказывать поддержку достижению ЦУР. Кроме того, Региональное бюро и Европейский комитет регионов объединили усилия с целью развития европейского диалога по вопросам политики здравоохранения, подписав меморандум о взаимопонимании в ноябре 2016 г.

Патронесса

288. Как уже говорилось, Региональное бюро получило неоценимую поддержку со стороны своей патронессы – Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании. В качестве примеров ее деятельности в 2016–2017 гг. можно упомянуть визит в Республику Молдова с целью поддержки иммунизации и охраны материнства и детства, неизменную поддержку Европейской недели иммунизации 2016 г. и 2017 г. и Всемирной недели правильного использования антибиотиков 2016 г., выступление перед участниками конференции Women Deliver в 2016 г. (проведенной под патронажем Ее Королевского Высочества), в котором она особо подчеркнула важность охраны здоровья, а также ее обращение к РК-66. Директор Европейского регионального бюро дала высокую оценку этой деятельности в ходе состоявшейся в феврале 2017 г. церемонии, на которой Генеральный директор ВОЗ Маргарет Чен вручила Ее Королевскому Высочеству кронпринцессе Дании медаль в знак признания ее выдающегося вклада в дело глобального здравоохранения.

Работа со странами и для стран

289. Помимо всей той деятельности, которая была описана в предыдущих разделах, в 2016–2017 гг. Региональное бюро продолжало активизировать свою работу с государствами-членами. Бюро внесло изменения в структуру своих официальных соглашений со странами, включив в них ЦУР в качестве одного из основных компонентов; это коснулось большинства из 29 ДСС и новых страновых стратегий сотрудничества с государствами-членами. Мальта подписала такую стратегию и ДСС на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г.; Бельгия подписала свою стратегию в Региональном бюро в ноябре того же года. Региональное бюро разрабатывало стратегии для Исландии и Италии.

290. Как и в предыдущие годы, Региональное бюро посещали министры и другие высокопоставленные должностные лица; их визиты служили прекрасной платформой для обсуждения приоритетов и укрепления сотрудничества. В состав посетивших Бюро делегаций из государств-членов входили министры из Армении, Беларуси, Боснии и Герцеговины, Венгрии, Латвии, Польши, Португалии, Республики Молдова, Хорватии и Черногории. Региональное бюро провело дни стран для четырех государств-членов, приняв у себя делегации высокого уровня из Кыргызстана, Норвегии, Туркменистана и Швеции, которые имели возможность больше узнать о работе ВОЗ и подробно обсудить направления своего технического сотрудничества с Организацией. Кроме того, во время своих визитов в такие страны, как Армения, Венгрия, Греция, Республика Молдова, Российская Федерация, Словения и Словакия, директор Европейского регионального бюро проводила встречи с главами государств, премьер-

министрами и министрами, в ходе которых она активно отстаивала интересы здоровья и продвигала принцип межсекторального взаимодействия.

291. Региональное бюро усилило свое присутствие в странах, назначив представителей ВОЗ в Албании, Армении, Беларуси, Болгарии, бывшей югославской Республике Македония, Грузии, Российской Федерации, Сербии, Словакии, Словении, Узбекистане и Украине. Бюро проводило ежегодные выездные совещания для руководителей страновых офисов ВОЗ в Европейском регионе, предоставляя им возможность поднимать и обсуждать вопросы, представляющие для них общий интерес, и углублять сотрудничество с руководителями технических программ. В 2017 г. Региональное бюро создаст новые страновые офисы в Греции и Израиле. В мае 2017 г. Генеральный директор ВОЗ вручила страновому офису ВОЗ в Турции награду за высокие достижения. Кроме того, тесное сотрудничество с отдельными странами дало Региональному региону возможность расширить свой технический потенциал в сфере политики здравоохранения, окружающей среды и здоровья, инвестиций в здоровье и развитие, ПМСП, укрепления систем здравоохранения, а также профилактики и борьбы с НИЗ при помощи ГУО, расположенных в следующих странах, которые оказывают поддержку их работе: Бельгия, Германия, Испания, Италия, Казахстан и Российская Федерация, соответственно.

292. Государства-члены назначают национальных ответственных представителей, которые действуют в качестве контактных лиц, обеспечивающих коммуникацию с Региональным бюро по стратегическим и техническим вопросам. Региональное бюро обновило критерии назначения и круг ведения для национальных ответственных представителей и разместило список представителей на своем веб-сайте. Бюро также продолжало работать с национальными техническими координаторами, назначаемыми государствами-членами, которые предоставляют прошедшие критический обзор, обновленные и проанализированные данные из своих стран, распространяют примеры передового опыта и данные, полученные от ВОЗ, и содействуют реализации ДСС в странах, с которыми были подписаны такие соглашения.

293. Кроме того, в соответствии с рекомендациями ПКРК, Региональное бюро подготовило аналитический отчет о результатах своей работы в странах, который будет вынесен на рассмотрение РК-67, согласовав его с глобальными отчетами, подготовленными для Всемирной ассамблеи здравоохранения. В отчете будет представлен обзор деятельности Регионального бюро на страновом уровне (с использованием данных о показателях эффективности), осуществляемой как в государствах-членах, где есть страновые офисы ВОЗ, так и в странах, где такие офисы отсутствуют. Кроме того, в отчете будет:

- (а) описан характер сотрудничества, а также управленческие и административные процессы, направленные на обеспечение прозрачности и подотчетности;
- (б) представлена информация о сетях, двусторонних и многострановых инициативах и о других каналах, по которым предоставляется техническая поддержка ВОЗ;
- (в) зафиксирована информация о работе ВОЗ в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и о поддержке процесса реализации Повестки-2030;
- (г) изложен ряд вариантов для согласования процессов реформы ВОЗ на уровне стран.

294. Были подготовлены еще два отчета, чтобы продемонстрировать, как Региональное бюро работает в многострановом формате: отчеты о деятельности Инициативы для малых стран и сети SEEHN.

Стратегическая коммуникация

295. В 2016–2017 гг. Региональное бюро продолжало использовать различные средства для охвата своих целевых аудиторий и укреплять свою роль в представлении полезной для стран информации и фактических данных. Используя свой веб-сайт, Региональное бюро расширяло свой информационный охват и взаимодействие со странами при помощи социальных сетей, интерактивных приложений, виртуальных совещаний координаторов по вопросам коммуникации, адресных семинаров и учебных курсов, а также работы с общественностью на мероприятиях, организованных партнерами.

Основные достижения

296. В ноябре 2016 г. Региональное бюро приняло стратегию коммуникации на 2016–2020 гг., сместив акцент в рамках своих коммуникационных мероприятий на проактивный подход с упором на информационное сопровождение и освещение работы в странах. Бюро интегрировало процессы реализации политики Здоровье-2020 и выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в свои информационные кампании и материалы. В ходе разработки и распространения своих информационных посланий в области общественного здравоохранения, Региональное бюро сместило акцент на дополнение количественных данных качественными данными, отражающими личные ощущения и переживания людей, в соответствии с перспективным видением ЦУР. Бюро создавало тематические веб-сайты, объединяя их в своего рода центр знаний для Региона по вопросам миграции и здоровья и обеспечивая ресурсы, необходимые для выполнения связанных со здоровьем задач в рамках ЦУР.

297. В 2016–2017 гг. Региональное бюро подготовило и провело информационные кампании, охватившие различные общественные слои, круги и группы интересов, с целью содействия проведению всех своих крупных мероприятий, в том числе тематических дней здоровья, конференций и других собраний высокого уровня, кампаний здравоохранения и заседаний руководящих органов ВОЗ. Было внедрено интегрированное решение, обеспечивающее простой способ регистрации для участия в таких мероприятиях, как РК-66, а также Парижская конференция высокого уровня в 2016 г. и Островская конференция 2017 г. Данное решение также позволяет участникам получить быстрый доступ к документации и дает им возможность взаимодействовать друг с другом при помощи специально разработанных для этой цели приложений. В мае 2017 г. группа по вопросам коммуникации в Региональном бюро получила награду Генерального директора ВОЗ за свой выдающийся вклад в работу ВОЗ.

Распространение информационных посланий ВОЗ через веб-сайт

298. В 2016 г. посещаемость веб-сайта выросла: благодаря более чем 2,1 миллиона посещений (на 8% больше, чем в 2015 г.) деятельность ВОЗ имела больший резонанс. Среди разделов сайта, популярность которых существенно возросла, были Европейский портал информации здравоохранения и веб-страницы, посвященные

миграции и чрезвычайным ситуациям (в основном за счет интереса к ситуации с вирусом Зика).

299. Региональное бюро все более широко и успешно использовало социальные сети, видеоролики и инфографику; электронные публикации по-прежнему пользовались большой популярностью. Веб-сайт также играл важнейшую роль в обмене информацией и фактическими данными, не только при помощи наиболее популярного источника данных Регионального бюро – базы данных "Здоровье для всех", но и посредством нового Европейского портала информации здравоохранения, в структуру которого была интегрирована и эта база данных. Популярность портала существенно выросла; в 2016 г. число посещений портала превысило 32 000, а показатель его использования вырос на 450% начиная с 2015 г.

Выпуск публикаций и многоязычие

300. Как и в предыдущие годы, публикации оставались основным средством, при помощи которого Европейское региональное бюро ВОЗ распространяло техническую и стратегическую информацию в Европейском регионе и за его пределами (главным образом через свой веб-сайт). Спрос на электронные экземпляры наиболее популярных публикаций ежегодно более чем в 10 раз превышал спрос на их печатные версии, а общее число загрузок публикаций Регионального бюро в 2016 г. превысило 400 000. Так, отчет по результатам исследования HBSC "Неравенства в период взросления", ставший самой успешной публикацией в 2016 г., был загружен с веб-сайта более 9100 раз, а число посещений веб-страницы, посвященной этому докладу, достигло без малого 12 000.

301. Региональное бюро активно поддерживало политику ВОЗ в отношении многоязычия, публикуя все рабочие документы для совещаний и сессий руководящих органов ВОЗ в Европейском регионе, основные материалы и информацию во многих разделах веб-сайта на четырех официальных языках (английском, немецком, русском и французском) и проводя семинары и технические совещания на двух и более языках. Бюро уделяло особое внимание подготовке всех материалов для журнала "Панорама общественного здравоохранения" и Европейского портала информации здравоохранения на английском и русском языках, а также работало над согласованием английской и русской терминологии в сфере общественного здравоохранения.

= = =