



Европейский региональный комитет
Шестьдесят седьмая сессия

EUR/RC67/7

Будапешт, Венгрия, 11–14 сентября 2017 г.

1 августа 2017 г.

170635

Пункт 6 предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Членство в органах и комитетах ВОЗ

В соответствии с правилами 14.2.2 и 14.3 Правил процедуры Европейского регионального комитета Региональный директор в своем циркулярном письме от 9 января 2017 г. предложила всем государствам-членам Европейского региона представить к 10 марта 2017 г. кандидатуры для членства в следующих органах и комитетах:

- Исполнительный комитет
- Постоянный комитет Европейского регионального комитета
- Комитет по политике и координации Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения.

В связи с тем, что Европейское региональное бюро ВОЗ не получило достаточного числа предложений по кандидатурам в состав Постоянного комитета к установленному сроку – 10 марта 2017 г., в своем письме от 31 марта 2017 г. Региональный директор уведомила государства-члены о продлении срока подачи предложений по кандидатурам в состав ПКРК для стран из группы А до 28 апреля 2017 г.

Настоящий документ содержит – по каждому из вышеназванных органов – краткое описание функций и сводные таблицы с информацией об изменениях членского состава, биографические справки (*curricula vitae*) кандидатов, их декларации о намерениях (если применимо), полученные Секретариатом в указанные выше сроки.

Содержание

| | стр. |
|--|------|
| I. Исполнительный комитет Всемирной организации здравоохранения..... | 3 |
| II. Постоянный комитет Европейского регионального комитета | 32 |
| III. Комитет по политике и координации Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения..... | 64 |

I. Исполнительный комитет Всемирной организации здравоохранения

Функции

1. Согласно Статье 28 Устава ВОЗ, Исполнительный комитет призван выполнять следующие функции:
 - (a) проводить в жизнь принципиальные решения Ассамблеи здравоохранения;
 - (b) действовать в качестве исполнительного органа Ассамблеи здравоохранения;
 - (c) выполнять любые иные функции, порученные ему Ассамблеей здравоохранения;
 - (d) представлять Ассамблее здравоохранения заключения по вопросам, переданным ему Ассамблеей или возникающим перед Организацией в связи с конвенциями, соглашениями и правилами;
 - (e) представлять Ассамблее здравоохранения по собственной инициативе советы и предложения;
 - (f) подготавливать повестку дня заседаний Ассамблеи здравоохранения;
 - (g) представлять на рассмотрение и утверждение Ассамблее здравоохранения общие программы работы на определенные периоды;
 - (h) изучать все вопросы, входящие в его компетенцию;
 - (i) в пределах круга ведения и финансовых возможностей принимать чрезвычайные меры в случаях, требующих немедленного действия. В частности, он может уполномочить Генерального директора принимать необходимые меры по борьбе с эпидемиями, принимать участие в организации медицинской помощи жертвам народных бедствий и предпринимать изучение и исследование вопросов, на крайнюю срочность которых обращено внимание Комитета любым членом Организации или Генеральным директором.
2. С более подробной информацией о правилах процедуры Исполнительного комитета можно ознакомиться в Основных документах¹, Уставе ВОЗ и других официальных документах, которые также размещены в сети Интернет (http://apps.who.int/gb/bd/r/r_bd48.html).

Члены Исполнительного комитета действующего состава от Европейского региона

3. Регион располагает восемью местами в Исполкоме, которые с мая 2017 г. будут заняты лицами, назначенными Грузией, Италией, Казахстаном, Мальтой, Нидерландами, Турцией, Францией и Швецией. Четыре места освободятся в мае

¹ Основные документы, 48-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 г.

2018 г., когда истечет срок полномочий членов, назначенных Казахстаном, Мальтой, Францией и Швецией.

Кандидатуры

4. В письме от 9 января 2017 г. Региональный директор предложила государствам-членам сообщить ей, намереваются ли они представить свои кандидатуры для избрания в Исполком на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 г.

5. В этой связи уместно напомнить, что на шестьдесят третьей сессии Регионального комитета (РК-63) в 2013 г. была принята резолюция EUR/RC63/R7 о членстве в Исполнительном комитете.

6. К 10 марта 2017 г. в Региональное бюро были представлены следующие кандидатуры, биографические данные которых в стандартном формате и декларации о намерениях приводятся на сс. 7–31.

Германия (д-р Björn Kümmel)

Израиль (профессор Itamar Grotto)

Польша (г-жа Barbara Katarzyna Kutryba)

Румыния (профессор Alexandru Rafila)

Таджикистан (профессор Саломудин Юсуфи)

Финляндия (д-р Päivi Sillanaukee)

Сводная информация об изменениях членского состава

7. В табл. 1 указаны страны Европейского региона, представители которых избирались членами Исполнительного комитета в период 1993–2019 гг.

Таблица 1. Исполнительный комитет – Сводная информация об изменениях в членском составе^a

| Страны | ВАЗ 46 1993 | ВАЗ 47 1994 | ВАЗ 48 1995 | ВАЗ 49 1996 | ВАЗ 50 1997 | ВАЗ 51 1998 | ВАЗ 52 1999 | ВАЗ 53 2000 | ВАЗ 54 2001 | ВАЗ 55 2002 | ВАЗ 56 2003 | ВАЗ 57 2004 | ВАЗ 58 2005 | ВАЗ 59 2006 | ВАЗ 60 2007 | ВАЗ 61 2008 | ВАЗ 62 2009 | ВАЗ 63 2010 | ВАЗ 64 2011 | ВАЗ 65 2012 | ВАЗ 66 2013 | ВАЗ 67 2014 | ВАЗ 68 2015 | ВАЗ 69 2016 | ВАЗ 70 2017 | ВАЗ 71 2018 | ВАЗ 72 2019 | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----|
| Австрия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Азербайджан | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | |
| Албания | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | |
| Андорра | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | |
| Армения | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | |
| Беларусь | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Бельгия | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | |
| Болгария | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Босния и Герцеговина | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Бывшая югославская Республика Македония | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Венгрия | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | |
| Германия | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | |
| Греция | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | |
| Грузия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | |
| Дания | XXX | X | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | |
| Израиль | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ирландия | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Исландия | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Испания | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | |
| Италия | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX |
| Казахстан | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | |
| Кипр ^b | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Кыргызстан | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Латвия | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | |
| Литва | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | |
| Люксембург | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | |
| Мальта | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | |
| Монако | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нидерланды | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X |

| Страны | BA3 46 1993 | BA3 47 1994 | BA3 48 1995 | BA3 49 1996 | BA3 50 1997 | BA3 51 1998 | BA3 52 1999 | BA3 53 2000 | BA3 54 2001 | BA3 55 2002 | BA3 56 2003 | BA3 57 2004 | BA3 58 2005 | BA3 59 2006 | BA3 60 2007 | BA3 61 2008 | BA3 62 2009 | BA3 63 2010 | BA3 64 2011 | BA3 65 2012 | BA3 66 2013 | BA3 67 2014 | BA3 68 2015 | BA3 69 2016 | BA3 70 2017 | BA3 71 2018 | BA3 72 2019 | | |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----|---|
| Норвегия | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | |
| Польша | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Португалия | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | |
| Республика Молдова | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | |
| Российская Федерация ^c | X | | X | XXX | XXX | X | | X | XXX | XXX | X | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | X | XXX | XXX | X | | | |
| Румыния | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Сан-Марино | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сербия ^d | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | |
| Словакия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Словения | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | |
| Соединенное Королевство | XXX | XXX | X | | X | XXX | XXX | X | | X | XXX | XXX | X | | | X | XXX | XXX | X | | | | X | XXX | XXX | X | | | |
| Таджикистан | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Туркменистан | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Турция | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X |
| Узбекистан | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | |
| Украина | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Финляндия | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Франция | X | | X | XXX | XXX | X | | X | XXX | XXX | X | | X | XXX | XXX | X | | X | XXX | XXX | X | | | X | XXX | XXX | X | | |
| Хорватия | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | |
| Черногория | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Чешская Республика | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Швейцария | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | |
| Швеция | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | |
| Эстония | | | | | | | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | |

Затемненные клетки обозначают период до вступления в ВОЗ.

^aСогласно правилу 105 Правил процедуры Ассамблеи здравоохранения, "срок полномочий каждого государства-члена, которому предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполкома, начинается немедленно после закрытия сессии Ассамблеи здравоохранения, на которой соответствующее государство-член было избрано, и заканчивается немедленно после закрытия сессии Ассамблеи здравоохранения, на которой это государство-член было замещено другим государством-членом".

^bПереведен из Региона Восточного Средиземноморья в Европейский регион ВОЗ в соответствии с резолюцией WHA56.16 (май 2003 г.).

^cБывшее членство СССР продолжено Российской Федерацией.

^dБывшая Сербия и Черногория.

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ГЕРМАНИЯ**

Фамилия KÜMMEL **Имя/отчество** Björn

Пол муж. **Дата рождения** 4 июля 1973 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | X | X | X |
| Русский | | | |
| Французский | X | X | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени *Год*

| | |
|--|------|
| Дополнительная специализация: международные переговоры | 2006 |
| Второй государственный экзамен по юриспруденции | 2004 |
| МА по теме "Международное право", Кейптаун, ЮАР | 2001 |
| Первый государственный экзамен по юриспруденции | 2000 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4) *Годы (начало–конец)*

| | |
|---|-----------|
| Заместитель начальника отдела (консультант по политике) "Глобальная политика здравоохранения, ВОЗ, Группа 7 стран, Группа 20 стран", Федеральное министерство здравоохранения | 2010–2017 |
| Фундаментальные положения европейской и глобальной политики здравоохранения, Министерство здравоохранения | 2008–2010 |
| Специальная рабочая группа в рамках председательства Германии в Совете Европейского союза, Министерство здравоохранения | 2005–2007 |
| Рабочая группа по вопросам глобальной политики, Федеральное министерство иностранных дел | 2004 |
| Федеральный парламент (Бундестаг), служба международного протокола | 2000 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника *Годы*

| | |
|---|-------------------|
| Участие во всех совещаниях Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам (РВАС), Исполнительного комитета и Всемирной ассамблеи здравоохранения. Представитель страны в РВАС и в Комитетах А и В Всемирной ассамблеи | 2010–н/в |
| Участие во всех совещаниях Европейского регионального комитета ВОЗ. Член подгруппы по стратегическому руководству Постоянного комитета Европейского регионального комитета. Заместитель члена ПКРК | 2010–н/в |
| Организация и проведение конференций Группы 7 и Группы 20, включая подготовку председательства Германии в этих группах на министерском уровне | 2015–2017 |
| Представитель страны в ЕС, в частности – в Комитете по социальной защите УВКБ ООН | 2005–2009 2001 |
| Сотрудничество с Партнерством "Северное измерение" в области общественного здравоохранения и социального благосостояния | |

| Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях | <i>Годы</i> |
|--|--------------------|
| Руководитель Координационного комитета по глобальному здравоохранению с участием гражданского общества | 2016, 2017 |
| Руководитель Рабочей группы по подготовке концепции глобального здравоохранения для Федерального правительства | 2013 |
| Координатор по вопросам здравоохранения, председательство Германии в Совете Европейского союза | |
| Руководитель Межминистерского координационного комитета по реформе стратегического руководства ВОЗ | |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Г-н Hermann Gröhe, федеральный министр здравоохранения

Декларация о намерениях

О выдвигаемой Германией кандидатуре в состав Исполнительного комитета Всемирной организации здравоохранения в 2018 г.

Приоритетная задача политики Германии в области глобального здравоохранения заключается в укреплении роли Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) как одного из основных партнеров, обеспечивающих руководство и координацию в сфере глобального здравоохранения.

Эта задача сформулирована Германией в ее концепции политики глобального здравоохранения. Усиление роли ВОЗ – одна из заявленных целей председательства Германии на саммите Группы семи стран (G7) в 2015 г. и на саммите Группы двадцати стран (G20) в 2017 г.

В своей работе во всех соответствующих органах и процессах Германия активно поддерживает повышение эффективности международных учреждений, тем самым способствуя улучшению координации и распределения обязанностей между глобальными партнерами.

Это требует усиления роли ВОЗ как главного нормообразующего и координирующего глобального органа ООН в сфере здравоохранения. ВОЗ – единственное международное учреждение, которое, благодаря глобальному характеру членства, пользуется всеобщей политической легитимностью в вопросах здоровья. Членство Германии в ВОЗ – центральный и ключевой аспект роли страны в глобальном здравоохранении.

Ввиду многочисленности стоящих перед ВОЗ задач и дефицита финансовых ресурсов, Организация сталкивается с серьезными вызовами в контексте глобального здравоохранения. Будучи членом Исполнительного комитета, Германия будет прилагать все усилия для того, чтобы обеспечить полноценное выполнение начатых процедур в контексте реформы ВОЗ. Задача заключается в адаптации ВОЗ к новым вызовам и в усилении ее роли как эффективной, открытой, рациональной, объективной, независимой и подотчетной организации глобального здравоохранения, в том числе путем координации ее деятельности с другими партнерами на глобальном уровне.

Огромное значение имеет акцент на основные функции ВОЗ, что необходимо для улучшения внутренних механизмов координации и усиления руководящих органов ВОЗ.

В рамках членства в Исполнительном комитете Германия активизирует свои усилия по повышению эффективности работы ВОЗ, в том числе путем оптимизации формирования бюджета, ориентации управления на достижение результатов, улучшения контроля за финансовыми средствами, объективной оценки принимаемых мер и повышения открытости.

Особое преимущество ВОЗ, по мнению Германии, заключается в способности устанавливать нормы и стандарты на глобальном уровне. Таким образом, мы будем стремиться к укреплению этой важной функции. В сфере сотрудничества в области развития, в свою очередь, задействована не только ВОЗ, но и другие, более специализированные организации. Таким образом, мы намерены переориентировать ВОЗ

на осуществление ее первоначального мандата, включая распределение обязанностей с другими партнерами.

Будучи конструктивно настроенным на продуктивную деятельность государством-членом ВОЗ, Германия активно участвует в работе руководящих органов Организации – Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета и Комитета по бюджетным вопросам (РВАС) на глобальном уровне и Регионального комитета и Постоянного комитета Регионального комитета на региональном уровне, в качестве надежного партнера в глобальном здравоохранении.

Стабильная политическая приверженность Германии усилению роли ВОЗ на самом высоком политическом уровне была особо подчеркнута присутствием федерального канцлера г-жи Ангелы Меркель в качестве приглашенного докладчика на Всемирной ассамблее здравоохранения в 2015 г.

Германия поддерживает разумное увеличение регулярного бюджета ВОЗ и будет и далее настаивать на таком увеличении на всех совещаниях соответствующих органов и форумах. Помимо этого, Германия, традиционно оказывающая ВОЗ немалую финансовую поддержку, в последние годы увеличила свой вклад в бюджет Организации.

В рамках своего трехлетнего членства в Исполнительном комитете Германия будет всемерно поддерживать ВОЗ и выполнение приоритетов, сформулированных в рамках своего председательства в G7 и G20. К ним относится продолжение и углубление реформы ВОЗ, усиление роли ВОЗ относительно других партнеров в глобальном здравоохранении, более интенсивное установление приоритетов, включая более детальное определение основного мандата ВОЗ, продолжение реформ в сфере кадровых ресурсов, а также новых инициатив по решению финансовых проблем.

Приоритеты также включают улучшение алгоритмов действий при глобальных кризисах в здравоохранении путем продолжения и доведения до конца реформы в области чрезвычайных ситуаций, осуществление Международных медико-санитарных правил, борьбу с устойчивостью к противомикробным препаратам, содействие работе ВОЗ в вопросах окружающей среды и здоровья, а также помощь в планировании перехода к новой полиовакцине.

В дополнение к этим приоритетам Германия, став членом Исполнительного комитета, будет готова предложить новому руководству в штаб-квартире ВОЗ свой богатый опыт и всевозможную поддержку.

Госпожа Региональный директор, я имею честь представить Вам кандидатуру г-на Björn Kummel в состав Исполнительного комитета ВОЗ на 2018-2020 гг. Я убежден, что опыт и приверженность г-на Kummel в качестве представителя Германии внесут немалый вклад в работу Организации.

С уважением,

Hermann Gröhe, федеральный министр здравоохранения

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ИЗРАИЛЬ**

Фамилия GROTTO **Имя/отчество** Itamar

Пол муж. **Дата рождения** 19 октября 1964 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | | | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени *Год*

Степень PhD, кафедра управления системами здравоохранения, факультет медицинских наук, Университет им. Бен-Гуриона в Негеве, Бэер-Шева 2008

Диплом магистра по общественному здравоохранению (MPH), Школа общественного здравоохранения им. Брауна, Еврейский университет, Иерусалим 1999

Диплом врача (MD), Медицинская школа Саклера, Тель-Авивский Университет 1989

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4) *Годы (начало–конец)*

Директор, Службы общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения 2007–н/в

Адъюнкт-профессор, Факультет медицинских наук, Университет им. Бен-Гуриона в Негеве, Бэер-Шева 2010–н/в

Научный сотрудник и преподаватель, кафедра эпидемиологии, факультет медицинских наук, Университет им. Бен-Гуриона в Негеве, Бэер-Шева 2004–2007

Начальник отдела охраны здоровья в армии, медицинская служба, Армия обороны Израиля 2001–2004

Начальник секции эпидемиологии, медицинская служба, Армия обороны Израиля 1998–2000

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника *Годы*

Представитель страны в Европейской целевой группе по окружающей среде и здоровью 2008–н/в

Совместная научная работа с международными научными группами (см. список избранных публикаций) 2005–н/в

Работа в сфере ликвидации полиомиелита в Израиле – штаб-квартира ВОЗ, Европейское региональное бюро ВОЗ, Независимый совет по мониторингу Инициативы по ликвидации полиомиелита 2013–2015

Работа в сфере развития общественного здравоохранения в Китае 2007–2012

Член национальной делегации на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения 2009, 2010, 2012

Консультант Европейского регионального бюро ВОЗ – системы и услуги общественного здравоохранения 2005

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях *Годы*

Глава межправительственного комитета по развитию медицинского обслуживания в северных областях Израиля 2015–н/в

| | |
|--|-----------|
| Глава Национального комитета инициативы по укреплению здоровья | 2012–н/в |
| Директор Отдела услуг общественного здравоохранения | 2007–н/в |
| Председатель межправительственного комитета по поддержке больных целиакией | 2015 |
| Председатель межправительственного комитета по реформированию инспекции мясных изделий в Израиле | 2010–2011 |
| Глава комитета по сертификации в отношении полиомиелита в Израиле | 2007 |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

М.К. Yakov Litzman, министр здравоохранения

Избранные публикации, актуальные для темы международного сотрудничества:

1. Lucey DR, Balicer RD, Everly GS, Omer SB, Steinhoff MC, Grotto I. A systematic analytic approach to pandemic influenza preparedness: an application of the Haddon matrix. *PLoS Medicine* 2005;2:e359.
2. Grotto I, Leventhal A. Are WHO/Euro system framework functions applicable to public health services? *International Public Health Journal* 2009;1:115-118.
3. Berman T, Goldsmith R, Spungen J, Novack L, Goen T, Grotto I. Urinary Concentrations of Organophosphate Pesticide Metabolites in Adults in Israel: Demographic and Dietary Predictors. *Environment International*, 2013;60C:183-189.
4. Moran-Gilad, J, Mentasti M, Lazarovitch T, Huberman Z, Stocki, T, Sadik C, Shahar T, Anis E, Valinsky L, Harrison T, Grotto I. Molecular Epidemiology of Legionnaires' Disease in Israel. *Clinical Microbiology and Infection* 2014;20:690-696.
5. Levine H, Berman T, Goldsmith R, Göen T, Spungen J, Novack L, Amitai Y, Shohat T, Grotto I. Exposure to tobacco smoke based on urinary cotinine levels among Israeli smoking and non-smoking. *BMC Public Health* 2013;13:1241.
6. Kopel, E, Kaliner E, Grotto I. Lessons from a public health emergency – importation of wild poliovirus to Israel. *New England Journal of Medicine* 2014;371:981-983.
7. Kaliner E, Kopel E, Anis E, Mendelson E, Moran-Gilad J, Shulman LM, Singer SR, Manor Y, Somekh E, Rishpon S, Leventhal A, Rubin L, Tasher D, Honovich M, MoermaL, Shohat T, Bassal R, Sofer D, Gdalevich M, Lev B, Gamzu R, Grotto I. The Israeli public health response to wild poliovirus importation. *Lancet Infectious Diseases*. 2015;15:1236-1242.
8. Sloot F, Hoeve HL, de Kroon ML, Goedegebure A, Carlton J, Griffiths HJ, Simonsz HJ, EUSGREEN Study Group. Inventory of current EU pediatric vision and hearing screening programmes. *Journal of Medical Screening*. 2015; 22:55-64.

Декларация о намерениях

Уважаемые коллеги,

Мне, министру здравоохранения Государства Израиль, выпала честь представить на ваше рассмотрение кандидатуру профессора Itamar Grotto в состав Исполнительного комитета Всемирной организации здравоохранения от Европейского регионального бюро ВОЗ. Профессор Grotto – заместитель генерального директора Министерства здравоохранения Государства Израиль. Как бывший директор по услугам общественного здравоохранения в Министерстве здравоохранения, профессор Grotto обладает обширным опытом в политике в области общественного здравоохранения. Такой опыт работы значительно обогатил его познания во многих сферах, в особенности – в вопросах всеобщего охвата услугами здравоохранения, укрепления общественного здравоохранения, продвижения здорового образа жизни, противодействия угрозам экологического характера и эпиднадзора за инфекционными болезнями и борьбы с ними.

Министерство здравоохранения Израиля и ВОЗ имеют ряд общих приоритетов и повесток дня. В частности, это:

Здоровье и окружающая среда: Израиль принимает активное участие в Европейском процессе "Окружающая среда и здоровье", содействуя решению ключевых проблем в области окружающей среды и здоровья, обозначенных в Пармской декларации 2010 г., таких как загрязнение воздуха, безопасная питьевая вода и последствия изменения климата. Израиль стал принимающей стороной для последнего совещания по среднесрочному обзору Процесса, которое состоялось в Хайфе в апреле 2015 г.

Эпиднадзор за инфекционными болезнями и борьба с ними: Израиль обладает богатым опытом в области готовности и ответных мер при вспышках инфекционных болезней. Наша страна сыграла важную роль в глобальной борьбе против эболы, внося наибольший в мире финансовый вклад в измерении на душу населения, направляя в пострадавшие районы полностью оборудованные клиники, предоставляя медикаменты для Сьерра-Леоне и Либерии, а также направляя экспертов по инфекционным болезням в Эфиопию и Камерун для обучения местных работников здравоохранения мерам по предупреждению дальнейшего распространения вируса.

Обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям: Эксперты и национальная система Израиля обладают богатым опытом в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в общественном здравоохранении и ответных мер при них. Уже многие годы Израиль направляет группы срочной медицинской помощи в зоны чрезвычайных ситуаций по всему миру. В ноябре 2016 г. ВОЗ, в знак признания опыта и достижений нашей страны, присвоила группам срочной медицинской помощи и Полевому госпиталю Израиля наивысший рейтинг Организации – классификацию "Тип 3". Израиль активно поддерживает работу Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

Здоровье и благополучие: Министерство здравоохранения Израиля продвигает национальный план в поддержку здоровой и активной жизни, ориентированный в первую очередь на молодое поколение и получивший название "Положить конец детскому ожирению". Профессор Grotto возглавляет эту кампанию, участвуя в выработке национальной политики и руководя ее реализацией.

Опыт Израиля и собственные знания помогут профессору Grotto продвигать, совместно с ВОЗ, и другие ключевые приоритеты, такие как благополучие людей с ограниченными возможностями и поддержка исследований, нацеленных на поиск инновационных решений для проблем здравоохранения, в частности, в области неинфекционных заболеваний.

Израиль, будучи государством-членом Европейского региона ВОЗ, выражает готовность продвигать эти приоритеты в сотрудничестве с другими государствами-членами, возглавляя инициативы и выступая принимающей стороной для совещаний экспертов и семинаров. Мы надеемся добиться заметного и устойчивого прогресса применительно ко всем приоритетам и в соответствии со стандартами и задачами ВОЗ.

Уже многие годы Израиль оказывает услуги здравоохранения высочайшего качества для своих граждан и для жителей других страна в нашем Регионе и в целом в мире. Войдя в состав Исполнительного комитета, профессор Grotto будет делиться с ВОЗ своими опытом и знаниями в вопросах глобального здравоохранения и политики общественного здравоохранения, предоставляя оптимальные рекомендации в области политики в затрудненных условиях ограниченных ресурсов. Стремясь к выполнению задач ВОЗ, а также ЦУРЗ, Израиль готов делиться своими знаниями и опытом со всеми государствами-членами, в интересах построения в будущем здорового и благополучного общества для всех людей в мире.

Принимая во внимание все вышесказанное, правительство Государства Израиль выражает уверенность в том, что д-р Grotto сможет внести значительный вклад в работу Исполнительного комитета ВОЗ. Мы будем признательны вам, государствам-членам Европейского региона ВОЗ, за поддержку, оказанную кандидатуре профессора Grotto.

С уважением,

Член Кнессета Yakov Litzman
Министр здравоохранения

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ПОЛЬША**

Фамилия KUTRYBA **Имя/отчество** Barbara Katarzyna

Пол жен. **Дата рождения** 20 июля 1959 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Устная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|-------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | | | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени *Год*

Организатор и участник Учебной программы по гигиене рук, Европейское региональное бюро ВОЗ 2014

Организатор и участник Международного летнего практикума по безопасности пациентов Европейского общества качества медико-санитарной помощи (ESQH), Совет Европы, Польское общество повышения качества медико-санитарной помощи (TPJ) 2007

Слушатель, "Надлежащая клиническая практика – мониторинг и клинические исследования", Варшава 2004

Слушатель Гарвардской школы общественного здравоохранения, Польско-американская сеть качества, Бостон, США 1994

МА, Филологический факультет Ягеллонского университета, Институт английского языка, Краков 1987

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4) *Годы (начало–конец)*

Руководитель Сотрудничающего центра ВОЗ по повышению качества и безопасности в системах здравоохранения, NCQA 2006–н/в

Задачи:

- Осуществление работы в рамках Двухгодичного соглашения о сотрудничестве между Европейским региональным бюро ВОЗ и Министерством здравоохранения Польши в области качества медицинской помощи и безопасности пациентов
- В рамках ДСС СЦ ВОЗ и NCQA занимались в первую очередь внедрением инструментов ВОЗ по обеспечению качества и безопасности в систему медико-санитарной помощи Польши:
 - Чистота повышает безопасность медицинской помощи
 - Контрольный перечень хирургических процедур (применение, а также адаптация к 8 медицинским специальностям)
 - Согласование медикаментозного лечения
 - Обучение в вопросах безопасности пациентов – многопрофильная учебная программа (работа в этой сфере продолжается в рамках ДСС на 2016–2017 гг.)
- Инструмент для оценки повышения качества услуг больниц (PATH): в рамках ДСС и при содействии Регионального бюро СЦ ВОЗ при NCQA поддерживал разработку системы PATH и ее внедрение в странах, в том числе в Польше, выступая в качестве международного секретариата PATH. NCQA продолжает обеспечивать работу международного веб-сайта PATH

Старший советник, Национальный центр по оценке качества медико-санитарной помощи (NCQA)

- Задачи:
 - международное сотрудничество и консультирование;
 - создание в Польше программы аккредитации (стандарты, процедуры, обучение для лиц, проводящих оценки);
 - координатор обследований по аккредитации;
 - специалист по подготовке Национальной системы отчетности и подготовки

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника

Годы

Эксперт и консультант, Всемирная организация здравоохранения:

2015–н/в

- Системы по регистрации и анализу инцидентов в области безопасности пациентов: Консультация для экспертов по подготовке нового руководства ВОЗ по практической реализации, 15–16 декабря 2016 г., Женева (Швейцария)
- Глобальная консультация ВОЗ "Установление приоритетов для безопасности пациентов во всем мире", 26–28 сентября 2016 г., Флоренция (Италия)
- Совещания в рамках Глобальной инициативы ВОЗ по безопасности пациентов и безопасности медикаментозного лечения, 22–24 августа 2016 г.; совещание Руководящего комитета, 25 августа 2016 г., Женева (Швейцария)
- Активное участие в организации параллельного мероприятия на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, посвященного решению глобальной проблемы безопасности медикаментозного лечения для повышения безопасности пациентов и качества помощи, 25 мая 2016 г.
- Консультативное совещание ВОЗ по планированию Глобальной инициативы ВОЗ по безопасности пациентов и безопасности медикаментозного лечения, 19–20 апреля 2016 г., Женева (Швейцария)
- Международная консультация по системам по регистрации и анализу инцидентов в области безопасности пациентов в странах Азии и Тихоокеанского региона. Внедрение систем по регистрации и анализу инцидентов в области безопасности пациентов, 22–24 марта 2016 г., Коломбо (Шри-Ланка)
- Глобальная стратегия ВОЗ по повышению безопасности пациентов Стратегическая рабочая группа экспертов: Разработка концепции и стратегических направлений для повышения безопасности пациентов и качества услуг, 16–17 ноября 2015 г. Глобальная инициатива ВОЗ по безопасности пациентов и безопасности медикаментозного лечения
- Системы ВОЗ по регистрации и анализу инцидентов в области безопасности пациентов
- Проект ВОЗ и Европейской комиссии: Минимальная информационная модель для Системы по регистрации и анализу инцидентов в области безопасности пациентов (MIMPS); партнер европейского процесса валидации (MIMPS); участие, вместе с ВОЗ и страновым офисом, в организации международной консультации в Варшаве 12–13 мая 2015 г.

Со-руководитель и со-основатель Европейской сети по аккредитации (EAN)

2007–н/в

Европейская комиссия:

2006–н/в

- Представитель страны в Группе экспертов по безопасности пациентов и качеству помощи при Европейской комиссии; с 2007 г. – председатель Группы
 - Эксперт, Комиссия экспертов в рамках пилотного проекта по развитию систем самопомощи в Европейском союзе (PiSCE)
 - Эксперт, Комиссия экспертов в рамках пилотного проекта по развитию систем самостоятельного ведения хронических болезней в Европейском союзе (PROSTEP)
 - Национальный координатор в международных проектах на средства ЕС:
 - CEEQNET: Единая система надзора и мониторинга качества и показателей эффективности медико-санитарной помощи для Центральной и Восточной Европы
-

| | |
|---|-------------|
| <ul style="list-style-type: none">- ENQuAL: Европейская сеть исследований в области контроля качества медико-санитарной помощи- MARQuIS – “Методы оценки эффективности стратегий повышения качества”- HANDOVER: Обеспечение преемственности обслуживания пациентов путем выработки и внедрения новых моделей направления пациентов в Европе- DUQuE – Улучшение понимания повышения качества в Европе <ul style="list-style-type: none">• Контактное лицо в стране, Сеть Европейской сетью по безопасности пациентов и качеству помощи (PaSQ) | |
| Член Европейского совета по аккредитации, Объединенная международная комиссия | 2004–н/в |
| Совет Европы: | 2004–2006 |
| <ul style="list-style-type: none">• Эксперт, член группы по подготовке Рекомендации Rec(2006)7 Комитета министров для государств-членов, посвященной обеспечению безопасности пациентов и предупреждению неблагоприятных побочных эффектов в медико-санитарной помощи (утверждена Комитетом министров 24 мая 2006 г. на 965-м совещании заместителей министров). Представитель Польши в Европейском комитете по здравоохранению | |
| Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях | Годы |
| Вице-президент и одна из основателей Польского общества повышения качества медико-санитарной помощи (TPJ); член Европейского общества повышения качества медико-санитарной помощи (ESQH) | |
| <ul style="list-style-type: none">• TPJ, основанное в 1993 г., стало первым в стране НПО, которое занимается повышением качества медико-санитарной помощи и безопасности пациентов | 2014–н/в |
| Председатель Группе экспертов по безопасности пациентов и качеству помощи при Европейской комиссии (PSQCEG) | 2007–н/в |
| Председатель Европейского общества повышения качества медико-санитарной помощи (ESQH) | 2007–2011 |
| Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру | |
| Konstanty Radziwiłł, министр здравоохранения | |

Декларация о намерениях

Уважаемая д-р Zsuzsanna Jakab,

Польша стала членом ВОЗ в 1948 г., в момент основания Организации, и все это время проявляла полную приверженность ее целям и задачам.

Мы хотели бы привлечь внимание международного сообщества специалистов по здравоохранению к проблеме значительных пробелов в глобальной политике здравоохранения, касающихся лидерства в области безопасности пациентов, образования и подготовки, доверия со стороны общества и подотчетности в сфере медицинского обслуживания. Растущее недоверие приводит, по всему миру, к резкому росту числа судебных исков, что лишь способствует дальнейшему углублению разрыва между поставщиками и получателями медико-санитарной помощи. Прогресс во взаимодействии между работниками здравоохранения и пациентами/их семьями остается медленным. В глобальной политике здравоохранения не уделяется достаточного внимания проблеме качества оказания медицинской помощи. Между странами наблюдаются огромные разрывы в том, что касается приоритетности сокращения вреда: стратегии контроля риска не пользуются должным признанием, хорошим примером чему служит вспышка эболы. Не менее актуальна потребность в дальнейших исследованиях, посвященных связи между безопасностью и экономической эффективностью медицинского обслуживания в различных географических условиях, цель которых заключается в снижении затрат на медицинское обслуживание.

Польша придает огромное значение борьбе с растущим бременем неинфекционных заболеваний. Правительство Польши осуществляет многочисленные инициативы законодательного и иного характера, направленных на пропаганду здорового образа жизни, с сокращением бремени ожирения и его последствий. Одна из самых приоритетных наших задач – борьба против табака. Польша в полной мере выполняет положения новой Директивы ЕС о табачных изделиях. Помимо этого, наша страна заняла очень жесткую позицию в отношении электронных сигарет: так, запрещены их продажа в интернете и использование в общественных местах.

Польша считает необходимым далее развивать и укреплять всеобщий охват услугами здравоохранения – неотъемлемый элемент всеобщего доступа к качественной, доступной и приемлемой по цене медико-санитарной помощи. Недавно правительство страны инициировало изменения в законодательстве, нацеленные на расширение доступа к медицинским услугам путем изменения методов финансирования услуг здравоохранения.

Польша всегда ценила работу и энтузиазм ВОЗ, ее научную и политическую поддержку и вклад в поиск решений, создание инструментов и выработку руководящих принципов и подходов. Многие из них уже применяются в польской системе здравоохранения. Недавно в медицинских учебных заведениях Польши началась апробация учебного пособия ВОЗ по безопасности пациентов. Также Польша намерена участвовать в дальнейших инициативах Альянса ВОЗ за безопасность пациентов.

Мы хотели бы стимулировать международное обсуждение проблем НИЗ, безопасности пациентов, борьбы против табака и ВОУЗ. Мы стремимся продвигать экономически рациональные и доступные подходы и методы, которые смогут взять на вооружение все

государства-члены ВОЗ. Наша цель – сократить разрыв в отношении здоровья в обществе и уменьшить неравенства в здоровье, в особенности – среди молодого поколения.

Вышеуказанные инициативы четко свидетельствуют о готовности Польши продвигать и воплощать в жизнь глобальные концепции ВОЗ в отношении НИЗ и безопасности пациентов, стремясь увязать их с выполнением Целей устойчивого развития и обеспечением всеобщего охвата услугами здравоохранения. Благодаря стремлению Польши к повышению безопасности медико-санитарной помощи во всем мире, членство нашей страны в ИК ВОЗ обогатит Организацию опытом и методическими рекомендациями и в целом внесет вклад в работу ВОЗ во всем мире.

Принимая во внимание важность указанных приоритетов, а также тот факт, что с 1999 г. Польше не предоставлялась возможность участвовать в выработке глобальной политики ВОЗ в виде членства в Исполнительном комитете Организации, я выношу на ваше рассмотрение кандидатуру г-жи Barbara Kutryba в состав ИК.

Большая часть ее должностных обязанностей заключается во взаимодействии с различными сетями, объединениями и международными организациями, включая Европейскую комиссию, ЕРБ ВОЗ и штаб-квартиру ВОЗ в Женеве, министерства здравоохранения стран ЕС, Совет Европы и общеевропейские НПО. Осуществляя уже более 10 лет руководство работой более 30 стран Региона и всех крупных НПО в сфере медицинского обслуживания в составе Группы ЕС по вопросам безопасности пациентов, она обладает необходимым опытом работы с различными заинтересованными сторонами и государствами.

Я уверен, что г-жа Kutryba сможет внести немалый вклад в работу Исполнительного комитета и продвижение предлагаемых Польшей приоритетов в здравоохранении, что принесет немалую пользу для всех государств-членов и пациентов и их семей.

С уважением,

Konstanty Radziwiłł, министр здравоохранения

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **РУМЫНИЯ**

Фамилия RAFILE **Имя/отчество** Alexandru

Пол муж. **Дата рождения** 27 декабря 1961 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Устная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|-------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | | | |
| Французский | X | X | X |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени

| | <i>Год</i> |
|---|------------|
| Старший специалист по общественному здравоохранению | 2008 |
| Степень PhD по специальности "Микробиология общественного здравоохранения", Бухарестский университет медицины и фармации | 2004 |
| Специализация по общественному здравоохранению | 2002 |
| Старший специалист по микробиологии | 1999 |
| Диплом врача, Бухарестский университет медицины и фармации | 1987 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4)

| | <i>Годы (начало–конец)</i> |
|---|----------------------------|
| Советник министра здравоохранения (политика в области здравоохранения) | 2014–н/в |
| Заведующий кафедрой микробиологии, Национальный институт инфекционных болезней | 2013–н/в 2006–2012, |
| Председатель Румынского общества микробиологии | 2013–н/в |
| Профессор микробиологии, Бухарестский университет медицины и фармации | 2005–н/в |
| Государственный секретарь, Министерство здравоохранения (общественное здравоохранение, медико-санитарная помощь, лекарственные средства) | 2012–2013 |
| Советник министра здравоохранения (политика в области здравоохранения и кадры) | 2008–2009 |
| Директор Института общественного здравоохранения | 2004–2006 |
| Генеральный директор по общественному здравоохранению, Министерство здравоохранения | 2001–2004 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника

| | <i>Годы</i> |
|--|-------------|
| Член Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ (ПКРК) | 2014–2017 |
| Член Комитета ЕС по безопасности общественного здоровья | 2012–2014 |
| Член Совета управления, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний | 2009–2014 |
| Советник ВОЗ в нескольких миссиях – по иммунизации, инфекционным болезням и туберкулезу | 2002–2011 |
| Советник НАТО в нескольких миссиях – по биотерроризму и общественному здравоохранению | 1998–2008 |

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях

| | |
|---|----------|
| Председатель Консультативного комитета по микробиологии (Министерство здравоохранения) | 2016–н/в |
| Председатель Национального комитета по ликвидации полиомиелита | 2014–н/в |

| | |
|--|--------------------------------|
| Член подгруппы ПКРК по вопросам миграции и здоровья | 2014–н/в |
| Член делегации на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения | 2012–2016 2009 2002–2003 |
| Член делегации на сессии Европейского регионального комитета ВОЗ | 2012–2016 2009 2001–2003 |
| Зам. председателя Национального комитета по вакцинации | 2008–2015 |
| Председатель Странового координационного механизма Глобального фонда для Румынии | 2012–2014 |
| Государственный секретарь, Министерство здравоохранения (общественное здравоохранение, медико-санитарная помощь, лекарственные средства) | 2012–2013 |
| Зам. председателя Странового координационного механизма Глобального фонда для Румынии | 2003–2005 |
| Координатор проекта PHARE – повышение эффективности румынской системы эпиднадзора за инфекционными болезнями и борьбы с ними | 2002–2005 |
| Глава делегации на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения | 2004 |
| Глава делегации на сессии Европейского регионального комитета ВОЗ | |
| Член Комитета высокого уровня по здравоохранению Европейской комиссии | 2002–2004 |
| Генеральный директор по общественному здравоохранению, Министерство здравоохранения | 2001–2004 |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Florian Vodog, министр здравоохранения

Декларация о намерениях

Д-р Alexandru Rafila, кандидат в состав Исполнительного комитета ВОЗ

Будучи одним из государств-основателей Всемирной организации здравоохранения, Румыния активно сотрудничала с ВОЗ на региональном и глобальном уровнях еще до 1990 г. В частности, следует отметить такие совместные мероприятия, как Европейская конференция по планированию здравоохранения (Бухарест, 1972 г.), Международный курс по управлению услугами здравоохранения (Бухарест-Сибиу, 1973–1974 гг.) и ряд других инициатив. В стране были созданы сотрудничающие центры ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи (Бухарест) и по здоровью полости рта (Яссы). Впоследствии в партнерстве с ВОЗ развивались программы по проблемам водоснабжения, загрязнения воздуха и здоровья детей в контексте качества воды. Они хорошо зарекомендовали себя, позволив улучшить методы по изучению воздействия загрязнения окружающей среды на здоровье и в целом получить больше информации о данной проблеме.

Признавая роль и возможности ВОЗ для поддержки систем общественного здравоохранения, в декабре 1989 г., в период революции, правительство Румынии обратилось к Организации за помощью. После этого в 1991 г. в Бухаресте было открыто первое Бюро по связям с ВОЗ.

С 1990 г. сотрудничество между Румынией и ВОЗ активизировалось, и ВОЗ стала главным партнером страны в проведении реформы общественного здравоохранения и медико-санитарной помощи, начавшейся в 90-х гг. XX века. В 2005 г. Румыния стала принимающей стороной для пятидесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ, что стало демонстрацией признания партнерских отношений между ВОЗ и правительством страны, а также поддержки. Профессор Alexandru Rafila, будучи делегатом, а также руководителем делегации Румынии на РК в 2001-2004 гг., принимал активное участие в подготовке сессии РК в Бухаресте.

Профессор Rafila представлял Румынию на Министерской конференции по окружающей среде и здоровью в Хайфе в 2015 г.. После этого на региональном уровне было организовано несколько важных мероприятий, в частности, по теме интегрированных оценок воздействия на окружающую среду и здоровье председательством Румынии в 2016 г. Это стало свидетельством интереса нашей страны к одной из наиболее деликатных для Региона тем.

ВОЗ оказывает техническую помощь важнейшим программам Румынии в сфере общественного здравоохранения. Последний пример такой поддержки – программа в области туберкулеза и МЛУ-ТБ, где специальным решением правительства страны была утверждена соответствующая Национальная стратегия. Профессор Rafila оказывал прямую поддержку, в качестве эксперта и государственного должностного лица, в выработке и практическом применении этой стратегии.

За последние 25 лет ВОЗ и правительство Румынии смогли создать потенциал для совместного реагирования на актуальные угрозы для здоровья, благодаря как прямой поддержке (эксперты, материальное обеспечение, логистика и финансирование), так и участию государственных и неправительственных организаций. На протяжении многих лет Румыния выступала в качестве партнера ВОЗ, внося значительный вклад в выработку

и реализацию политики в таких ключевых областях, как готовность к чрезвычайным ситуациям, ВИЧ/СПИД и эпиднадзор за гриппом. Благодаря координации усилий с ВОЗ другие страны также смогли воспользоваться накопленным Румынией опытом. Следует отметить, что наша страна оказывает поддержку регионам ВОЗ для Африки и Восточного Средиземноморья, приглашая на учебы и курсы повышения квалификации молодых врачей.

Румыния считает, что Исполнительный комитет играет ключевую роль в работе ВОЗ как ведущего мирового агентства по вопросам здравоохранения, отвечающего за определение главных угроз здоровью, мониторинг и оценку показателей здоровья и поддержку стратегий и инициатив, необходимых для улучшения сложившейся в настоящее время ситуации и выполнения задач политики Здоровье-2020 и Целей устойчивого развития.

Благодаря знаниям и активной роли профессора д-ра Alexandru Rafila в мерах по реагированию на вспышку птичьего гриппа в 2005 г., а также его участию в выработке планов готовности к пандемиям и, в 2015-2016 гг., в разработке Национальной программы по борьбе с туберкулезом, Румыния способна внести значительный вклад в выполнение наиболее приоритетных задач на глобальном уровне.

Мы полагаем, что избрание представителя Румынии в состав ИК пойдет на пользу и ВОЗ в целом, и ее Европейскому региональному бюро в частности, поскольку Румыния играет важную роль связующего звена между ЕС и другими странами Региона, а также благодаря обширному опыту нашего кандидата, профессора Alexandru Rafila, члена Совета управления ECDC и ПКРК.

Florian Bodog
Министр здравоохранения

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ТАДЖИКИСТАН**

Фамилия ЮСУФИ **Имя, отчество** Саломудин
Пол муж. **Дата рождения** 26 июня 1968 г.

Знание языков: просьба указать, на каких из рабочих языков Регионального комитета кандидат способен эффективно выполнять свои функции

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | | |
| Немецкий | | | |
| Русский | X | X | X |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени *Год*

Академик Академии медицинских наук Республики Таджикистан, Душанбе 2014
Член-корреспондент Академии медицинских наук Республики Таджикистан, Душанбе 2010
Магистратура по специальности менеджер общественного здравоохранения (Таджикский институт последипломной подготовки медицинских кадров Министерства здравоохранения Республики Таджикистан) 2007–2009
Ученая степень доктора фармацевтических наук, Комитет по надзору и аттестации в сфере образования и науки Республики Казахстан, Астана 2005
Ученая степень кандидата технических наук (ВАК, Москва, Российская Федерация) 1998

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4) *Год (начало–конец)*

Начальник Управления медицинского и фармацевтического образования, кадровой политики и науки Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан 2008–2015
Декан фармацевтического факультета Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибн Сино 2005–2008
Начальник Управления фармации и медицинских товаров Министерства здравоохранения Республики Таджикистан 2002–2005
Председатель Комитета по развитию фармацевтической промышленности Министерства здравоохранения Республики Таджикистан 1996–2002
Начальник Главного управления контроля качества лекарственных средств и медицинских товаров Министерства здравоохранения Республики Таджикистан 1995–1996

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника *Год*

Местный эксперт Проекта ЕРБ ВОЗ по усилению фармацевтического сектора Республики Таджикистан 1999–2005

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях *Год*

Член Постоянного комитета Европейского регионального комитета от Республики Таджикистан 2016–н/в
Председатель Технической рабочей группы по реализации Национальной стратегии здоровья населения на период 2010–2020 гг. 2010–н/в

| | |
|--|----------|
| Председатель редакционно-издательского Совета Министерства здравоохранения и социальной защиты населения | 2009–н/в |
| Председатель фармакопейного Комитета Министерства здравоохранения и социальной защиты Республики Таджикистан | 2005–н/в |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Насим Ходжа Олимзода, министр здравоохранения и социальной защиты населения

Декларация о намерениях

Всемирная организация здравоохранения является ведущим техническим агентством ООН в области здравоохранения в Республике Таджикистан. Она функционирует в стране с 1992 года. С того времени Правительство Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения РТ и Всемирная организация здравоохранения достигли плодотворного сотрудничества, и была предоставлена значительная техническая и финансовая помощь в решении основных проблем общественного здравоохранения, а также в целях содействия реализации реформ здравоохранения в стране. Исторически сложилось, что ВОЗ и Министерство здравоохранения и социальной защиты населения тесно сотрудничают в вопросах разработки ключевых стратегических документов, внедряя основные реформы в системе здравоохранения.

Республика Таджикистан, наряду с другими 192 странами мира, является Государством-членом Всемирной организации здравоохранения. Помимо иных мероприятий, страна вносит свой вклад в работу Организации посредством ежегодного участия во Всемирной ассамблее здравоохранения в Женеве для определения политики Организации и утверждения бюджета. В мае 2013г. министерская делегация от Республики Таджикистан участвовала на 66-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ), проходившей в Женеве, Швейцарии. Основными вопросами, затронутыми делегацией Таджикистана в ходе заседаний ВАЗ, являлись: механизмы координации сектора здравоохранения в реализации Национальной стратегии здравоохранения на период 2010-2020 гг.; проведение Совместных ежегодных обзоров и Саммитов по здравоохранению в Республике Таджикистан; ратификация Рамочной конвенции по борьбе с табакокурением Парламентом Республики Таджикистан.

ВОЗ и Правительство страны выполняют свои обязательства по улучшению здоровья населения в рамках Двухлетнего соглашения о сотрудничестве (ДСС), подписанного Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (МЗиСЗН) и Европейским Региональным бюро ВОЗ каждые два года.

С целью процесса планирования и определения приоритетов сотрудничества ВОЗ и МЗиСЗН РТ на 2016-2017 гг., 18 апреля 2014 года была проведена рабочая встреча с участием ответственных лиц МЗиСЗН РТ и сотрудников Представительства ВОЗ в Таджикистане. В рамках данного совещания были обсуждены условия и график процесса планирования деятельности ВОЗ на 2016-2017гг., а также стратегические направления реформирования сектора здравоохранения, намеченные в ходе последнего Совместного ежегодного обзора Национальной стратегии охраны здоровья населения РТ на 2010–2020 гг. В ходе дискуссии участники совещания определили ряд приоритетных областей сотрудничества между Таджикистаном и ВОЗ в рамках пяти технических категорий деятельности ВОЗ: инфекционные болезни, неинфекционные заболевания, укрепление здоровья на протяжении всей жизни, системы здравоохранения, обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры.

В результате рабочей встречи был достигнут консенсус по приоритизации следующих программных областей:

- В категории «Инфекционные болезни»
 - Туберкулез
 - Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин

- В категории «Неинфекционные заболевания»
 - Инвалидность и реабилитация
- В категории «Укрепление здоровья на протяжении всей жизни»
 - Репродуктивное здоровье, здоровье матерей, новорожденных, детей и подростков
 - Социальные детерминанты здоровья
 - Здоровье и окружающая среда
- В категории «Системы здравоохранения»
 - Национальная политика, стратегия и планы в области здравоохранения
 - Комплексные, социально-ориентированные услуги здравоохранения
- В категории «Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры»
 - Возможности по оповещению и принятию мер реагирования
 - Управление рисками в кризисных и чрезвычайных ситуациях

Необходимо отметить, что с 2016 года Республика Таджикистан является членом Постоянного Комитета Регионального Комитета ВОЗ и активно принимает участие в работе сессией и вносит вклад в ходе обсуждений.

В связи с вышеизложенным, Республика Таджикистан желает еще более активно принимать участие в руководящих комитетах и выдвигает свои кандидатуры в Исполнительный Комитет Регионального Комитета ВОЗ и в состав Комитета по политике и координации Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения.

Являясь членом Исполнительного Комитета Регионального Комитета, Республика Таджикистан, выдвигая своего кандидата, будет активно продвигать решения Регионального Комитета ВОЗ по Европейскому региону как на своей территории, так и в других государствах-членах, делаясь опытом и оказывая всемерную консультативную поддержку. Таджикистан будет также активно участвовать в заседаниях Исполнительного Комитета, внося свой вклад в принятие решений и претворение их в жизнь.

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ФИНЛЯНДИЯ**

Фамилия SILLANAUKKEE **Имя/отчество** Päivi

Пол жен. **Дата рождения** 16 февраля 1964 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Устная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|-------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | X | |
| Русский | | | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени *Год*

| | |
|--|------|
| Специализация по предмету "Общественное здравоохранение", Университет Хельсинки | 2013 |
| Курс MBA по предмету "Общее управление", Университет Тампере и Технологический университет Тампере | 2002 |
| Доктор медицины, Университет Тампере | 1996 |
| Курс по предмету "Управление здравоохранением", Хельсинкская школа экономики и управления бизнесом | 1994 |
| Врач с лицензией на работу | 1994 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4) *Годы (начало–конец)*

| | |
|---|-----------|
| Постоянный секретарь, Министерство социальных дел и здравоохранения | 2012–н/в |
| Генеральный директор, Департамент социальных и медицинских служб, Министерство социальных дел и здравоохранения | 2008–2012 |
| Директор Социальной и медицинской службы, город Тампере | 2007–2008 |
| Заместитель мэра, город Тампере | 2004–2006 |
| Директор медицинской службы, больничный округ Пирканмаа | 2001–2004 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника *Годы*

| | |
|--|----------|
| Консультативная группа сети "Towards A Safer World" (Сендайская рамочная программа), участник | 2015–н/в |
| ВОЗ/ВАЗ, Исполком, РК, глава или член делегации | 2008–н/в |
| Министерское совещание Глобальной инициативы по безопасности здравоохранения (GHSA), глава делегации | 2016 |
| Совещание партнеров по финансированию мер по борьбе с пандемиями, Всемирный банк, глава делегации | 2015 |
| Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по НИЗ, руководитель делегации | 2014 |
| Неформальное совещание министров здравоохранения стран ЕС, глава делегации | 2012 |

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях *Годы*

| | |
|--|-----------|
| Руководящая группа GHSA, председатель (член Руководящей группы) | 2014–2019 |
| Альянс для проведения оценок в странах в интересах глобальной безопасности здоровья и осуществления ММСП, председатель | 2016–2018 |

| | |
|--|-----------|
| Комитет по предотвращению насилия на гендерной основе и домашнего насилия, председатель | 2017–н/в |
| Руководящая группа по реформе социального обеспечения и медицинской помощи, председатель | 2015–н/в |
| Национальное агентство по материальному обеспечению при чрезвычайных ситуациях, сектор медицинской помощи, председатель | 2012–н/в |
| Руководящая группа по государственному плану действий в области гендерного равенства, председатель | 2012–н/в |
| Консультативный совет по реабилитации, председатель | 2012–2015 |
| Финский центр пенсионного обеспечения, председатель представителей | 2012–н/в |
| Консультативный совет по контролю электронной информации в секторе социального обеспечения и медицинской помощи, председатель | 2012–н/в |
| Руководящая группа по межсекторальному плану действий по противодействию социальному отчуждению, бедности и проблемам со здоровьем, председатель | 2011–2015 |
| Консультативный совет по здоровью и благополучию детей и подростков, вице-председатель | 2009–2013 |
| Консультативный совет по общественному здравоохранению, председатель | 2008–2015 |
| Консультативный совет по образованию и уходу в раннем детском возрасте, председатель | 2008–2013 |
| Руководящая группа Национальной программы развития в области социального обеспечения и медицинской помощи, председатель | 2008–2011 |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Juha Rehula, министр по делам семьи и социальных служб

Декларация о намерениях

Уважаемая госпожа Региональный директор,

Мы рады сообщить Вам о том, что Финляндия выдвигает кандидатуру д-ра Päivi Sillanaukee, постоянного секретаря Министерства социальных дел и здравоохранения, в состав Исполнительного комитета Всемирной организации здравоохранения на 2018–2021 гг.

Финляндия всецело поддерживает работу ВОЗ как ведущего учреждения в области глобального здравоохранения. На протяжении многих десятилетий Финляндия тесно сотрудничала с ВОЗ по целому ряду вопросов на глобальном и региональном уровнях. В последний раз Финляндия была представлена в Исполнительном комитете в 1995–1997 гг., а в Постоянном комитете Европейского регионального комитета ВОЗ – в 2012–2016 гг. (в т.ч. в качестве вице-председателя и председателя). Финляндия выступала принимающей стороной для многих совещаний и конференций ВОЗ, последней из которых стала Восьмая глобальная конференция по укреплению здоровья в 2013 г., а также Всемирная конференция по предупреждению травматизма и содействию безопасности в 2016 г. Финские эксперты принимают активное участие в работе многих комитетов, комиссий и партнерств ВОЗ. Президент Tarja Halonen в настоящее время является сопредседателем Рабочей группы по здоровью и правам человека для женщин, детей и подростков. Финляндия откомандировала в Постоянную миссию в Женеве высокопоставленного эксперта по вопросам охраны здоровья из Министерства социальных дел и здравоохранения, что также демонстрирует приверженность страны сотрудничеству с ВОЗ.

Финляндия выступала инициатором многих резолюций ВАЗ, в частности – по чрезвычайным ситуациям гуманитарного характера (WHA65.20), укреплению здоровья (WHA67.12) и основным оперативным функциям общественного здравоохранения (WHA69.1).

Каждый человек имеет право на обладание наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья. Финляндия практикует комплексный подход к вопросам здоровья и благополучия, особо подчеркивая важность воздействия на экономические, социальные и экологические детерминанты здоровья. В 2006 г. Финляндия начала осуществлять инициативу по учету интересов здоровья во всех стратегиях, чтобы повысить осведомленность о том, насколько серьезное влияние на здоровье населения оказывают действия секторов вне сферы здравоохранения. Выполняя принцип "здоровье для всех", мы обращаем особое внимание на различие потребностей у мужчин и женщин, у всевозможных демографических групп и у лиц с психическими расстройствами, физической инвалидностью или с другими особыми потребностями. В условиях нынешнего эпидемиологического сдвига главной причиной смерти становятся неинфекционные заболевания. Финляндия намерена и далее оказывать ВОЗ поддержку для всех аспектов мер по борьбе с НИЗ, включая стратегии в отношении ненадлежащего питания, недостаточной физической активности, табака, алкоголя, загрязнения и других детерминант здоровья.

Повестка-2030 призывает обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения. Финляндия принимает во внимание целостность Целей устойчивого развития и значение улучшения здоровья населения для выполнения задач, предусмотренных многими ЦУР, в

том числе и теми, которые прямого отношения к здоровью не имеют. В связи с этим Финляндия постоянно призывает страны к развитию основных функций общественного здравоохранения и созданию комплексных систем первичной медико-санитарной помощи, стабильно обеспеченных финансированием и кадрами, рационально управляемых и способных охватить все население. Одновременно с этим следует обратить особое внимание на незавершенную повестку в области укрепления здоровья матерей и детей.

Для того, чтобы ВОЗ могла эффективно действовать при чрезвычайных ситуациях, требуется крепкая программа по чрезвычайным ситуациям, обеспечивающая тесное взаимодействие с партнерами. Политика в области профилактики, выявления и лечения инфекционных болезней должна дополняться научной деятельностью по созданию новых лекарств, вакцин и протоколов лечения, а также мерами по расширению доступа к основным лекарственным средствам. Финляндия постоянно поддерживает усилия ВОЗ по полноценному осуществлению Международных медико-санитарных правил, в том числе и в рамках подхода "Единое здоровье" и наращивания потенциала в области безопасности общественного здоровья.

Финляндия заинтересована в том, чтобы ВОЗ представляла из себя авторитетную, эффективную, способную быстро адаптироваться, открытую и добивающуюся реального эффекта от своих действий организацию, с точки зрения как глобального лидерства и информационно-разъяснительной работы, так и результатов в отношении здоровья. Войдя в состав Исполнительного комитета, Финляндия будет помогать ВОЗ в создании и усовершенствовании механизмов в поддержку надлежащего руководства, эффективности, подотчетности, гласности, бюджетной дисциплины и устойчивого финансирования. В особом внимании также нуждается политика в области кадровых ресурсов и коммуникация, поскольку ВОЗ – не единственная организация, которая действует в сфере глобального здравоохранения, и в этой среде существует определенная конкуренция.

Примите, госпожа Региональный директор, уверения в нашем глубоком к Вам уважении.

Juha Rehula
Министр по делам семьи и социальных служб

II. Постоянный комитет Европейского регионального комитета

Функции

8. Согласно Правилу 14.2.10 Правил процедуры Регионального комитета, Постоянный комитет Европейского регионального комитета (ПКРК) призван выполнять следующие функции:

- (a) представлять Региональный комитет и действовать от его имени, а также обеспечивать реализацию решений и стратегий, принятых Региональным комитетом, особенно в связи с выполнением его надзорных функций, указанных в Статье 50(b) Устава ВОЗ;
- (b) давать Региональному комитету рекомендации по вопросам, переданным на его рассмотрение этим органом, а также консультировать Регионального директора, по мере необходимости, в период между сессиями Регионального комитета;
- (c) по собственной инициативе предлагать Региональному комитету и Региональному директору соответствующие рекомендации или предложения;
- (d) предлагать пункты повестки дня для сессий Регионального комитета;
- (e) вносить на рассмотрение и утверждение Регионального комитета документ о региональном компоненте общей программы работы ВОЗ;
- (f) выполнять любые другие функции, по поручению Регионального комитета;
- (g) представлять Региональному комитету отчет о своей работе;
- (h) проверять полномочия делегатов государств-членов, для чего образовывать вспомогательный орган из трех человек, и докладывать о результатах проверки Региональному комитету.

9. С дополнительной информацией о ПКРК можно ознакомиться в Правилах процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Европейского регионального комитета², которые также размещены в сети Интернет (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/rules-of-procedure-of-the-regional-committee-for-europe-and-of-the-standing-committee-of-the-regional-committee-for-europe>).

Членский состав в настоящее время

10. Приняв правило 14.2.1 своих Правил процедуры, Региональный комитет постановил, что, избирая членов Постоянного комитета, он будет учитывать необходимость в справедливом географическом распределении мест, адекватной представленности интересов Региона, возможности для всех государств-членов Региона принимать со временем участие в работе Постоянного комитета, а также другие факторы, способствующие максимальному повышению эффективности работы ПКРК.

11. К моменту проведения шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета в сентябре 2017 г. истечет срок полномочий членов ПКРК от Германии, Португалии, Румынии и Туркменистана, в связи с чем Региональному комитету будет предложено

² Правила процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Регионального комитета. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 г.

избрать четырех новых членов ПКРК, каждый из которых будет иметь трехлетний срок полномочий (с сентября 2017 г. до сентября 2020 г.).

12. Сроки полномочий остальных восьми членов ПКРК являются следующими:
- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|
| Грузия (профессор Amiran Gamkrelidze) | Член ПКРК до сентября 2018 г. |
| Исландия (д-р Sveinn Magnússon) | Член ПКРК до сентября 2018 г. |
| Италия (д-р Raniero Guerra) | Член ПКРК до сентября 2018 г. |
| Таджикистан (д-р Саломудин Юсуфи) | Член ПКРК до сентября 2018 г. |
| Греция (г-н Ioannis Baskozos) | Член ПКРК до сентября 2019 г. |
| Словакия (д-р Mario Mikloši) | Член ПКРК до сентября 2019 г. |
| Словения (д-р Vesna-Kerstin Petrič) | Член ПКРК до сентября 2019 г. |
| Турция (д-р Hakki Gürsöz) | Член ПКРК до сентября 2019 г. |

13. В этой связи уместно напомнить, что в состав Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать пятого созыва входят заместитель Исполнительного председателя шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета, в силу занимаемой должности являющийся председателем Постоянного комитета с сентября 2017 г. по сентябрь 2018 г., и представители государств-членов в Регионе, должным образом избранные Региональным комитетом в состав Постоянного комитета.

Выдвинутые кандидатуры

14. К 10 марта 2017 г. (или, согласно решению о продлении крайнего срока, к 28 апреля 2017 г.) в Региональное бюро были представлены следующие кандидатуры, биографические данные которых в стандартном формате и декларации о намерениях приводятся на сс. 36–63.

- Венгрия (д-р Hanna Páva)
- Дания (д-р Søren Brostrøm)
- Израиль (профессор Itamar Grotto)
- Литва (д-р Mindaugas Štelemėkas)
- Польша (г-жа Katarzyna Rutkowska)
- Российская Федерация (д-р Ляля Адыгамовна Габбасова)
- Узбекистан (г-н Абдуномон Эргашевич Сидиков)
- Хорватия (г-н Iva Pejnović Franelić)

Сводная информация об изменениях членского состава

15. В табл. 2 указаны страны Европейского региона, представители которых избирались в состав Постоянного комитета начиная с 2006 г., в табл. 3 указаны должностные лица ПКРК начиная с 1994 г.

Таблица 2. Постоянный комитет Европейского регионального комитета
Сводная информация об изменениях в членском составе^а

| Страны | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Австрия | X | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | |
| Азербайджан | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | |
| Албания | | | | | | | | | | | | | |
| Андорра | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | |
| Армения | | | | | | | | | | | | | |
| Беларусь | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | |
| Бельгия | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | |
| Болгария | | | | | X | XXX | XXX | XXX | X | | | | |
| Босния и Герцеговина | | | | | | | | | | | | | |
| Бывшая югославская Республика Македония | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | |
| Венгрия | XXX | X | | | | | | | | | | | |
| Германия | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | |
| Греция | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX |
| Грузия | X | XXX | XXX | X | | | | | | X | XXX | XXX | X |
| Дания | X | | | | | | | | | | | | |
| Израиль | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | |
| Ирландия | | | | | | | | | | | | | |
| Исландия | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X |
| Испания | | | | | X | XXX | X | | | | | | |
| Италия | XXX | XXX | X | | | | | | | X | XXX | XXX | X |
| Казахстан | | | | | | | | | | | | | |
| Кипр | | | | | | | | | | | | | |
| Кыргызстан | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | |
| Латвия | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | |
| Литва | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | |
| Люксембург | | | | | | | | | | | | | |
| Мальта | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | |
| Монако | | | | | | | | | | | | | |
| Нидерланды | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | |
| Норвегия | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | | |
| Польша | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | |
| Португалия | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | |
| Республика Молдова | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | |
| Российская Федерация | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | |
| Румыния | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | |
| Сан-Марино | | | | | | | | | | | | | |
| Сербия ^б | XXX | XXX | X | | | | | | | | | | |
| Словакия | | X | XXX | XXX | X | | | | | | X | XXX | XXX |
| Словения | | | | | | | | | | | X | XXX | XXX |
| Соединенное Королевство | XXX | X | | | X | XXX | XXX | X | | | | | |
| Таджикистан | | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X |
| Туркменистан | | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | |
| Турция | | | | | X | XXX | XXX | X | | | X | XXX | XXX |
| Узбекистан | X | | | | | | | | | | | | |
| Украина | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | |
| Финляндия | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | | |
| Франция | | | | | | | | X | XXX | XXX | X | | |
| Хорватия | | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | |
| Черногория | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | |
| Чешская Республика | | | | | | | | | | | | | |
| Швейцария | | X | XXX | XXX | X | | | | | | | | |
| Швеция | | | | X | XXX | XXX | X | | | | | | |
| Эстония | XXX | X | | | | | | X | XXX | XXX | X | | |

^а Для целей данной таблицы каждый срок полномочий члена ПКРК начинается с сессии Регионального комитета в год его/ее избрания, а заканчивается на сессии Регионального комитета в указанном году.

^б Бывшая Сербия и Черногория.

Таблица 3. Должностные лица Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ с 1994 по 2017 гг.

| Сроки (от сессии до следующей сессии) | Председатель (член ПКРК в силу своей должности заместителя Исполнительного председателя Регионального комитета) | Заместитель председателя |
|---------------------------------------|--|--|
| 1994–1995 | Д-р Niall Tierney, Ирландия | Д-р Anthony Vassallo, Мальта |
| 1995–1996 | Профессор Jean-François Girard, Франция | Д-р М. Н. Савельев, Российская Федерация |
| 1996–1997 | Д-р Marta di Gennaro, Италия | Профессор Vilius J. Grabauskas, Литва |
| 1997–1998 | Профессор Vilius J. Grabauskas, Литва | Д-р Jeremy M. Metters, Соединенное Королевство |
| 1998–1999 | Д-р Danielle Hansen-Koenig, Люксембург | Д-р Jeremy M. Metters, Соединенное Королевство |
| 1999–2000 | Д-р Jeremy M. Metters, Соединенное Королевство | Профессор Ayşe Akin, Турция |
| 2000–2001 | Профессор Ayşe Akin, Турция | Профессор Frantisek Kölbl, Чешская Республика |
| 2001–2002 | Д-р James Kiely, Ирландия | Д-р Jacek Antoni Piatkiewicz, Польша <i>(первое и второе совещания)</i> Д-р Аламхон Ахмедов, Таджикистан <i>(третье, четвертое, пятое и шестое совещания)</i> |
| 2002–2003 | Д-р Jarkko Eskola, Финляндия | Д-р Božidar Voljč, Словения |
| 2003–2004 | Д-р Božidar Voljč, Словения | Д-р Godfried Thiers, Бельгия |
| 2004–2005 | Д-р Godfried Thiers, Бельгия | Д-р Jens Kristian Gøtrik, Дания |
| 2005–2006 | Д-р Jens Kristian Gøtrik, Дания | Д-р Hubert Hrabcik, Австрия Д-р David Harper, Соединенное Королевство |
| 2006–2007 | Д-р David Harper, Соединенное Королевство | Г-жа Annemiek van Bolhuis, Нидерланды |
| 2007–2008 | Г-жа Annemiek van Bolhuis, Нидерланды | Д-р Bjørn-Inge Larsen, Норвегия |
| 2008–2009 | Д-р Bjørn-Inge Larsen, Норвегия | Д-р Vladimir Lazarevik, бывшая югославская Республика Македония |
| 2009–2010 | Д-р Vladimir Lazarevik, бывшая югославская Республика Македония | Д-р Josep Casals Alís, Андорра |
| 2010–2011 | Д-р Josep Casals Alís, Андорра | Д-р Lars-Erik Holm, Швеция |
| 2011–2012 | Д-р Lars-Erik Holm, Швеция | Г-жа Dessislava Dimitrova, Болгария |
| 2012–2013 | Д-р Daniel Reynders, Бельгия | Д-р Raymond Busuttil, Мальта |
| 2013–2014 | Д-р Raymond Busuttil, Мальта | Г-жа Taru Koivisto, Финляндия |
| 2014–2015 | Г-жа Taru Koivisto, Финляндия | Профессор Benoît Vallet, Франция |
| 2015–2016 | Профессор Benoît Vallet | Г-жа Dagmar Reitenbach, Германия |
| 2016–2017 | Г-жа Dagmar Reitenbach, Германия | Профессор Amiran Gamkrelidze, Грузия |

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ВЕНГРИЯ**

Фамилия PÁVA **Имя, отчество** Hanna
Пол жен. **Дата рождения** 12 мая 1962 г.

Знание языков: просьба указать, на каких из рабочих языков Регионального комитета кандидат способен эффективно выполнять свои функции

| | Устная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|-------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | | | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите несколько (не более 5) ваших наиболее важных профессиональных степеней (начиная с последней) **Годы**

| | |
|--|------|
| Специализация по теме "Европейское право" | 2000 |
| Специализация по теме "Права интеллектуальной собственности" | 1989 |
| Специализация по теме "Государственное и муниципальное управление" | 1988 |
| Диплом МА по специальности "Правоведение" | 1985 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем – несколько (не более 4) наиболее важных предшествующих должностей **Годы (начало–конец)**

| | |
|---|-----------|
| Заместитель Генерального директора, Национальный центр медицинского обслуживания | 2017–н/в |
| Руководитель Центра по регистрации и обучению в здравоохранении | 2015–2016 |
| Заместитель государственного секретаря, Министерство человеческих ресурсов, Государственный секретариат здравоохранения | 2010–2015 |
| Председатель, Бюро лицензий и разрешений в здравоохранении | 2003–2008 |
| Заместитель государственного секретаря, Министерство здравоохранения | 2000–2002 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника **Годы**

| | |
|--|-----------|
| Глава делегации Венгрии на сессии Европейского регионального комитета ВОЗ | 2010–2016 |
| Глава делегации Венгрии на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения | 2010–2016 |
| Заместитель делегата от Венгрии в Исполнительном комитете ВОЗ | 2010–2011 |
| Глава делегации Венгрии на сессиях Исполкома и ВА3 в рамках председательства Венгрии в Совете ЕС | 2011 |
| Член Совета управления ECDC | 2011 |
| Член делегации Венгрии на переговорах по вступлению в ЕС | 1998–2004 |

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях **Годы**

| | |
|---|-----------|
| Сопредседатель, Венгерско-словацкий комитет по здравоохранению | 2010–2015 |
| Сопредседатель, Венгерско-российский комитет по здравоохранению | 2010–2015 |
| Член Национального комитета по борьбе с контрафактной продукцией (с акцентом на контрафактные лекарственные средства) | 2010–2015 |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Zoltán Balog, министр человеческих ресурсов

Декларация о намерениях

В Венгрии главными факторами заболеваемости и преждевременной смертности являются неинфекционные заболевания, обусловленные, в первую очередь, образом жизни, в т.ч. курением, потреблением алкоголя, нездоровым питанием и недостатком физической активности. Для борьбы с НИЗ правительство предпринимает инновационные меры по улучшению здоровья и, одновременно с этим, по направлению в сектор здравоохранения дополнительных ресурсов. Эти меры, которые разрабатывались в сотрудничестве с ЕРБ ВОЗ, включают введение налога на продукты с определенным содержанием сахара, соли и метилксантинов, законодательное регулирование максимально допустимого содержания в пищевых продуктах трансжирных кислот, а также соответствующее регулирование в сфере общественного питания. Все учащиеся младших и старших классов школы ежедневно занимаются физкультурой, в целях поддержки физической активности.

Правительство Венгрии утвердило комплексную национальную стратегию здравоохранения "Здоровая Венгрия: 2014–2020 гг.". В контексте стратегии разработаны и обсуждаются тематические планы действий и программы, в частности, по ТБ, питанию, ВИЧ/СПИДу, психическому здоровью и ведению хронических состояний. Стратегия предусматривает комплексный и интегрированный подход к профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, путем укрепления систем здравоохранения и воздействия на социальные детерминанты здоровья, с особым вниманием к укреплению здоровья, усилению первичной медико-санитарной помощи и рационализации алгоритмов направления пациентов. В рамках реализации предусмотренных мер был подготовлен отчет о социальных детерминантах здоровья и неравенств в здоровье с участием ряда партнеров, что является примером выработки политики с учетом фактических данных. Венгрия – активный участник сети EVIPNET. Свое место в системе заняли механизмы оценки деятельности, которые, в частности, способствуют реализации положений Таллиннской хартии и политики Здоровье-2020.

Все большую озабоченность вызывает отток работников здравоохранения. Хорошо подготовленные и мотивированные работники здравоохранения, стремящиеся к реализации себя как профессионалов в своей стране – ключ к успеху. Венгрия открыта для обсуждения любых подходов в отношении кадров здравоохранения, с особым вниманием к мобильности работников. В 2015 г. Учебный центр по проблемам управления службами здравоохранения Университета им. Земмельвейса (Будапешт) получил статус Сотрудничающего центра ВОЗ по кадровым ресурсам здравоохранения. Кандидат от Венгрии обладает богатым личным опытом в управлении кадровыми ресурсами здравоохранения.

Венгрия поддерживает все предпринимаемые в Европейском регионе ВОЗ меры по реализации РКБТ. Правительство твердо намерено добиться ощутимых результатов борьбе против табака. В частности, для этого предполагаются следующие меры: запрет или ограничения на курение в помещениях и определенных открытых общественных местах, обязательное использование комбинированных предупреждений о вреде для здоровья и ограничение продажи табачных изделий. В 2014 г. Венгрия провела европейское региональное совещание по реализации РКБТ. Д-р Ráva представляла Венгрию на нескольких совещаниях и на конференциях Сторон Конвенции, и обладает богатыми знаниями в этой области.

В последние годы в стране разрабатывались и осуществлялись согласованные стратегии и программы, отражающие такие принципы ВОЗ, как межсекторальный подход и охват всех этапов жизни человека. В частности, это программы в области здоровья матери и ребенка, укрепления здоровья и профилактики болезней в любом возрасте и с упором на здоровье младенцев и здоровье в школах, воздействия на детерминанты здоровья с упором на подростков, дальнейшего развития вмешательств в раннем детском возрасте для поддержки как можно более ранней интеграции.

Наконец, в сентябре 2017 г. Венгрия планирует стать принимающей стороной для шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета. Мы открыты для сотрудничества в рамках подготовки этого совещания со всеми заинтересованными сторонами. С 2016 г. д-р Ráva принимает участие в работе ПКРК в качестве наблюдателя, а также участвует в подготовке сессии Регионального комитета.

По мнению Венгрии, ПКРК помогает ВОЗ выполнять свои функции ведущей международной организации в сфере здравоохранения, выявляя темы и направления для деятельности, предоставляя рекомендации и указания для такой деятельности, сохраняя при этом акцент на достижение результатов и внимание к техническим деталям.

Венгрия много лет выступает в качестве активного партнера ВОЗ. Стремясь к дальнейшему развитию этого сотрудничества, имею честь представить кандидатуру д-ра Hanna Ráva в состав Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ.

Д-р Ráva с 2010 г. регулярно принимает участие в совещаниях, конференциях и сессиях руководящих органов ВОЗ, Всемирной ассамблеи здравоохранения и Регионального комитета. Она обладает богатыми знаниями в здравоохранении и знакома с особенностями работы в этой сфере. Такой опыт, вместе с познаниями и квалификацией в ее непосредственной сфере деятельности, делает ее ценным кандидатом.

Zoltán Balog

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА
ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ДАНИЯ**

Фамилия BROSTRØM **Имя/отчество** Søren
Пол муж **Дата рождения** 4 июня 1965 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Устная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|-------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | | | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени

| | <i>Год</i> |
|---|------------|
| Магистр, "Государственное управление", Копенгагенская школа бизнеса | 2011 |
| Специализация, "Акушерство и гинекология", Управление здравоохранения Дании | 2007 |
| Степень PhD, Факультет наук о здоровье, Копенгагенский университет | 2003 |
| Диплом врача, Копенгагенский университет | 1995 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4)

| | <i>Годы (начало–конец)</i> |
|--|----------------------------|
| Генеральный директор, Управление здравоохранения Дании | 2015–н/в |
| Директор Отдела стационарной и неотложной помощи, Управление здравоохранения Дании | 2011–2015 гг. |
| Адъюнкт-профессор, отделение акушерства и гинекологии, Факультет наук о здоровье, Копенгагенский университет | 2007–2011 |
| Старший консультант, больница г. Херлев | 2009–2011 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника

| | <i>Годы</i> |
|---|-------------|
| Генеральный секретарь Международной ассоциации урогинекологов (IUGA) | 2010–2011 |
| Председатель Скандинавской ассоциации урогинекологов (NUGA) | 2008–2011 |
| Член Европейского совета и коллегии акушерства и гинекологии (EBCOG) | 2003–2006 |
| Председатель Европейской сети студентов и молодых специалистов по акушерству и гинекологии (ENTOG) | 2003–2005 |
| Председатель Датской ассоциации студентов и молодых специалистов по акушерству и гинекологии (FYGO) | 2001–2003 |

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях

Годы

| | |
|--|-----------|
| Председатель Национального совета по специализированной сестринской подготовке | 2017–н/в |
| Председатель Национального совета по специализированной медицинской подготовке | 2016–н/в |
| Председатель Национального консультативного комитета по раку | 2014–н/в |
| Председатель Национального комитета по планированию в сфере стационарной помощи | 2014–н/в |
| Председатель Национальной рабочей группы по раку и болезням сердца | 2014–н/в |
| Председатель Национальной рабочей группы по психическому здоровью | 2014–н/в |
| Председатель Национального консультативного комитета по пандемическому гриппу и другим эпидемиям | 2014–н/в |
| Председатель Национального консультативного комитета по сердечно-сосудистым заболеваниям | 2013–2016 |
| Председатель Национального консультативного комитета по психическому здоровью | 2013–2016 |
| Председатель Национального комитета по программам скрининга | 2013–2015 |
| Председатель Национального комитета по программам иммунизации для детей | 2011–2015 |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Г-жа Karen Ellemann, министр здравоохранения

Декларация о намерениях

Ministry of Health
Holbergsgade 6
DK-1057 Copenhagen K

28 апреля 2017 г.

Правительство Дании – постоянный и надежный партнер Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Дании выпала честь быть принимающей стороной для Европейского регионального бюро ВОЗ, и мы высоко ценим тесное сотрудничество с ним в таких важных вопросах, как неинфекционные заболевания, вакцины и иммунизация, Международные медико-санитарные правила и здоровое старение.

Более того, в Дании расположены несколько сотрудничающих центров ВОЗ, которые вносят вклад в эпиднадзор за ВИЧ-инфекцией, вирусным гепатитом и устойчивостью к противомикробным препаратам и борьбу с ними.

В последний раз Дания была представлена в Постоянном комитете Регионального комитета в 2003–2006 гг., а в Исполнительном комитете – в 2006–2009 гг.

Политика Здоровье-2020 и Цели в области устойчивого развития (ЦУР)

Дания намерена уделить особое внимание окончательному этапу реализации основ политики Здоровье-2020 и такой важной задаче, как выполнение в Европейском регионе ВОЗ Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. В дальнейшем новые региональные приоритеты следует устанавливать в соответствии с действующими в Регионе мерами политики, в первую очередь – с политикой Здоровье-2020.

Дания разделяет приверженность целям политики Здоровье-2020, таким как сократить неравенства в отношении здоровья, укрепить охрану общественного здоровья и обеспечить наличие универсальных, социально справедливых, устойчивых и высококачественных систем здравоохранения, ориентированных на человека.

Реформа ВОЗ

Реформа ВОЗ остается задачей первостепенной важности. В Европейском регионе проводятся масштабные реформы, и для того, чтобы ВОЗ была готова решать постоянно усложняющиеся задачи в отношении здоровья, требуется прилагать непрерывные усилия.

Правительство Дании поддерживает деятельность Регионального бюро, и членство Дании в ПКРК способствует дальнейшему прогрессу в таких ключевых областях, как контроль чрезвычайных ситуаций в здравоохранении, взаимодействие ВОЗ с негосударственными структурами и реформы в области управления.

Вакцины и иммунизация

Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. и национальные программы вакцинации играют ключевую роль в выполнении в Регионе глобальных целей в области иммунизации. Эта работа требует постоянного внимания со стороны ВОЗ. Дания поддерживает усилия Регионального бюро по расширению снижающегося в настоящее время охвата вакцинацией и намерена особо акцентировать внимание на

качественных и достоверных данных об охвате вакцинами, а также о распространенности заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин.

Неинфекционные заболевания (НИЗ)

Европейский регион затронут проблемой НИЗ больше, чем другие регионы ВОЗ, и Дания поможет Региональному бюро в выработке норм и стандартов, рекомендаций и инструментов общественного здравоохранения для поддержки усилий государств-членов по выполнению нового Европейского плана действий в отношении НИЗ.

Устойчивость к противомикробным препаратам

УПП – одна из наибольших угроз для здоровья населения во всем мире. Для противодействия ей требуются эффективные и комплексные меры по контролю за использованием антибиотиков и за формированием устойчивости к ним во всех секторах. Дания полностью поддерживает работу Регионального бюро в этой области, равно как и применение подхода "Единое здравоохранение". Более того, Дания будет прилагать усилия по содействию разумному применению антибиотиков в странах Региона.

Интеграция гендерной справедливости и прав человека

Дания окажет Региональному бюро поддержку в реализации нового Европейского плана действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья и связанных с ним прав на 2017–2021 гг. В этой сфере следует развивать синергетическую связь с другими актуальными программами, создавая комплексные меры политики и пакеты вмешательств в области здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков, а также разрабатывая, на основе фактических данных, нормы, стандарты и инструменты для расширения равноправного доступа к качественным услугам, с соблюдением прав человека и учета гендерных особенностей.

Работая в перечисленных выше приоритетных направлениях, правительство Дании намерено добиваться успехов в целом ряде областей здравоохранения, стремясь к улучшению здоровья и благополучия для всех жителей Европейского региона ВОЗ.

С уважением,

Г-жа Karen Ellemann, министр здравоохранения

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА
ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ИЗРАИЛЬ**

Фамилия GROTTO **Имя/отчество** Itamar
Пол муж. **Дата рождения** 19 октября 1964 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | | | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени *Год*

Степень PhD, кафедра управления системами здравоохранения, факультет медицинских наук, Университет им. Бен-Гуриона в Негеве, Бэер-Шева 2008
Степень магистра по общественному здравоохранению (MPH), Школа общественного здравоохранения им. Брауна, Еврейский университет, Иерусалим 1999
Диплом врача (MD), Медицинская школа Саклера, Тель-Авивский Университет 1989

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4) *Годы (начало–конец)*

Директор, Службы общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения 2007–н/в
Адъюнкт-профессор, Факультет медицинских наук, Университет им. Бен-Гуриона в Негеве, Бэер-Шева 2010–н/в
Научный сотрудник и преподаватель, кафедра эпидемиологии, факультет медицинских наук, Университет им. Бен-Гуриона в Негеве, Бэер-Шева 2004–2007
Начальник отдела охраны здоровья в армии, медицинская служба, Армия обороны Израиля 2001–2004
Начальник секции эпидемиологии, медицинская служба, Армия обороны Израиля 1998–2000

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника *Годы*

Консультант Европейского регионального бюро ВОЗ – системы и услуги общественного здравоохранения 2005
Представитель страны в Европейской целевой группе по окружающей среде и здоровью 2008–н/в
Член национальной делегации на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения 2009, 2010, 2012
Работа в сфере ликвидации полиомиелита в Израиле – штаб-квартира ВОЗ, Европейское региональное бюро ВОЗ, Независимый совет по мониторингу Инициативы по ликвидации полиомиелита 2013–2015
Работа в сфере развития общественного здравоохранения в Китае 2007–2012
Совместная научная работа с международными научными группами (см. список избранных публикаций) 2005–н/в

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях *Годы*

Директор Отдела услуг общественного здравоохранения 2007–н/в

| | |
|--|-----------|
| Глава комитета по сертификации в отношении полиомиелита в Израиле | 2007 |
| Председатель межправительственного комитета по реформированию инспекции мясных изделий в Израиле | 2010–2011 |
| Глава Национального комитета инициативы по укреплению здоровья | 2012–н/в |
| Глава межправительственного комитета по развитию медицинского обслуживания в северных областях Израиля | 2015–н/в |
| Председатель межправительственного комитета по поддержке больных целиакией | 2015 |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

М.К. Yakov Litzman, министр здравоохранения

Избранные публикации, актуальные для темы международного сотрудничества:

1. Barnett DJ, Balicer RD, Lucey DR, Everly GS, Omer SB, Steinhoff MC, Grotto I. A systematic analytic approach to pandemic influenza preparedness planning: an application of the Haddon matrix. *PLoS Med.* 2005;2(12):e359.
2. Berman T, Goldsmith R, Goen T, Spungen J, Novack L, Levine H, Amitai Y, Shohat T, Grotto I. Urinary concentrations of organophosphate pesticide metabolites in adults in Israel: demographic and dietary predictors. *J Env Int.* 2013;60C:183–189.
3. Brosh-Nissimov T, Poles L, Kassirer M, Singer R, Kaliner E, Shriki DD, Anis E, Fogel I, Engelhard D, Grotto I. Preparing for Imported Ebola Cases in Israel, 2014 to 2015. *Euro Surveill.* 2015;20(44):pii:30054.
4. Grotto I, Leventhal A. Are WHO/Euro system framework functions applicable to public health services? *International Public Health Journal* 2009;1:115–118.
5. Kaliner E, Kopel E, Anis E, Mendelson E, Moran-Gilad J, Shulman LM, Singer SR, Manor Y, Somekh E, Rishpon S, Leventhal A, Rubin L, Tasher D, Honovich M, Moerman L, Shohat T, Bassal R, Sofer D, Gdalevich M, Lev B, Gamzu R, Grotto I. The Israeli public health response to wild poliovirus importation. *Lancet Infect Dis.* 2015;15:1236–1242.
6. Kopel, E, Kaliner E, Grotto I. Lessons from a public health emergency – importation of wild poliovirus to Israel. *N Engl J Med.* 2014;371:981–983.
7. Kranzler Y, Davidovich N, Fleischman Y, Grotto I, Moran DS, Weinstein R. A health in all policies approach to promote active, healthy lifestyle in Israel. *Isr J Health Policy Res.* 2013;2(1):16.
8. Levine H, Berman T, Goldsmith R, Göen T, Spungen J, Novack L, Amitai Y, Shohat T, Grotto I. Exposure to tobacco smoke based on urinary cotinine levels among Israeli smoking and non-smoking adults: a cross-sectional analysis of the first Israeli human biomonitoring study. *BMC Pub Health.* 2013;13:1241.
9. Moran-Gilad, J, Mentasti M, Lazarovitch T, Huberman Z, Stocki, T, Sadik C, Shahar T, Anis E, Valinsky L, Harrison T, Grotto I. Molecular Epidemiology of Legionnaires' Disease in Israel. *Clin Microbiol Infect.* 2014;20(7):690–696.
10. Napoli C, Dente MG, Kärki T, Riccardo F, Rossi P, Declich S, Network for the Control of Cross-Border Health Threats in the Mediterranean Basin and Black Sea. Screening for infectious diseases among newly arrived migrants: experiences and practices in non-EU countries of the Mediterranean Basin and Black Sea. *Int J Environ Res Public Health.* 2015;12(12):15550–15558.

11. Sloot F, Hoeve HL, de Kroon ML, Goedegebure A, Carlton J, Griffiths HJ, Simonsz HJ, EUSCREEN Study Group. Inventory of current EU paediatric vision and hearing screening programmes. *J Med Screen*. 2015;22(2):55–64.
12. Tulchinsky TH, Ramlawi A, Abdeen Z, Grotto I, Flahault A. Polio lessons 2013: Israel, the West Bank, and Gaza. *Lancet*. 2013;382(9905):1611–1612.

Декларация о намерениях

Уважаемые коллеги,

Мне, министру здравоохранения Государства Израиль, выпала честь представить на ваше рассмотрение кандидатуру профессора Itamar Grotto в состав Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ.

Профессор Grotto – заместитель генерального директора Министерства здравоохранения Государства Израиль. Как бывший директор по услугам общественного здравоохранения в Министерстве здравоохранения, профессор Grotto обладает обширным опытом в политике в области общественного здравоохранения. Такой опыт работы значительно обогатил его познания во многих сферах, в особенности – в вопросах всеобщего охвата услугами здравоохранения, укрепления общественного здравоохранения, продвижения здорового образа жизни, противодействия угрозам экологического характера и эпиднадзора за инфекционными болезнями и борьбы с ними.

Министерство здравоохранения Израиля и ВОЗ имеют ряд общих приоритетов и повесток дня. В частности, это:

Здоровье и окружающая среда: Израиль принимает активное участие в Европейском процессе "Окружающая среда и здоровье", содействуя решению ключевых проблем в области окружающей среды и здоровья, обозначенных в Пармской декларации 2010 г., таких как загрязнение воздуха, безопасная питьевая вода и последствия изменения климата. Израиль стал принимающей стороной для последнего совещания по среднесрочному обзору Процесса, которое состоялось в Хайфе в апреле 2015 г.

Эпиднадзор за инфекционными болезнями и борьба с ними: Израиль обладает богатым опытом в области готовности и ответных мер при вспышках инфекционных болезней. Наша страна сыграла важную роль в глобальной борьбе против эболы, внося наибольший в мире финансовый вклад в измерении на душу населения, направляя в пострадавшие районы полностью оборудованные клиники, предоставляя медикаменты для Сьерра-Леоне и Либерии, а также направляя экспертов по инфекционным болезням в Эфиопию и Камерун для обучения местных работников здравоохранения мерам по предупреждению дальнейшего распространения вируса.

Обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям: Эксперты и национальная система Израиля обладают богатым опытом в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в общественном здравоохранении и ответных мер при них. Уже многие годы Израиль направляет группы срочной медицинской помощи в зоны чрезвычайных ситуаций по всему миру. В ноябре 2016 г. ВОЗ, в знак признания опыта и достижений нашей страны, присвоила группам срочной медицинской помощи и Полевому госпиталю Израиля наивысший рейтинг Организации – классификацию "Тип 3". Израиль активно поддерживает работу Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

Здоровье и благополучие: Министерство здравоохранения Израиля продвигает национальный план в поддержку здоровой и активной жизни, ориентированный в первую очередь на молодое поколение и получивший название "Положить конец

детскому ожирению". Профессор Grotto возглавляет эту кампанию, участвуя в выработке национальной политики и руководя ее реализацией.

Опыт Израиля и собственные знания помогут профессору Grotto продвигать, совместно с ВОЗ, и другие ключевые приоритеты, такие как благополучие людей с ограниченными возможностями и поддержка исследований, нацеленных на поиск инновационных решений для проблем здравоохранения, в частности, в области неинфекционных заболеваний.

Израиль выражает готовность продвигать эти приоритеты в сотрудничестве с другими государствами-членами, возглавляя инициативы и выступая принимающей стороной для совещаний экспертов и семинаров. Мы надеемся добиться заметного и устойчивого прогресса применительно ко всем приоритетам и в соответствии со стандартами и задачами ВОЗ.

Уже многие годы Израиль оказывает услуги здравоохранения высочайшего качества для своих граждан и для жителей других страна в нашем Регионе и в целом в мире. Войдя в состав Постоянного комитета, профессор Grotto будет делиться с ВОЗ своим опытом и знаниями, особенно в вопросах политики общественного здравоохранения и стратегической работы Организации, направленной на предоставление оптимальных рекомендаций в области политики в затрудненных условиях ограниченных ресурсов. Стремясь к выполнению задач ВОЗ, а также ЦУРЗ, Израиль готов делиться своими знаниями и опытом со всеми государствами-членами, в интересах построения в будущем здорового и благополучного общества для всех людей в мире.

Принимая во внимание все вышесказанное, правительство Государства Израиль выражает уверенность в том, что профессор Grotto сможет внести значительный вклад в работу Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ.

С уважением,

Член Кнессета Yakov Litzman
Министр здравоохранения

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях

Годы

.....
.....
.....

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Профессор Aurelijus Veryga, министр здравоохранения

Декларация о намерениях

Между Литвой и Европейским региональным бюро ВОЗ давно сложилось эффективное и успешное сотрудничество. Литва последовательно и непрерывно выполняет рекомендации ВОЗ в различных областях общественного здравоохранения.

Взаимодействие между Европейским региональным бюро и Литвой позволило достичь существенных результатов и оказало влияние на литовскую политику в области здравоохранения.

В соответствии с политикой Здоровье-2020 Литва подготовила один из своих основных национальных программных документов в сфере здравоохранения – "Стратегия здравоохранения Литвы на 2014–2025 гг.", в котором изложены долгосрочные стратегические приоритеты в области здравоохранения.

Стоит упомянуть о взаимных преимуществах, обеспечиваемых благодаря работе двух Сотрудничающих центров ВОЗ, действующих на базе Литовского университета наук здоровья – Сотрудничающего центра ВОЗ по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними и Сотрудничающего центра ВОЗ по вопросам сестринского образования и практики. Для того чтобы еще больше укрепить широкое партнерство с ВОЗ, Литва взяла на себя почетную роль принимающей стороны шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в 2015 г. и ежегодного совещания сети "Регионы – за здоровье" в 2016 г.

Главной задачей политики здравоохранения Литвы является стремление увеличить продолжительность жизни, а также улучшить ее качество и повысить число лет жизни, прожитых при хорошем состоянии здоровья. На протяжении трехлетнего срока полномочий в составе Постоянного комитета Европейского регионального комитета Литва хотела бы уделить особое внимание следующим приоритетным задачам:

1. Отстаивать формирование эффективных систем здравоохранения, соблюдающих в своей работе принцип прозрачности, путем повышения качества медицинской помощи и доступности услуг здравоохранения.
2. Сделать больший акцент на разработке эффективной системы профилактики заболеваний в качестве одного из ключевых элементов, содействующих значительному сокращению бремени болезней, преждевременной смертности и инвалидности в Европе.
3. Выступать в поддержку проведения эффективной борьбы с зависимостями и оказания помощи их жертвам. Употребление алкогольных напитков и табака – два из четырех основных факторов риска, способствующих возникновению значительного числа хронических инфекционных заболеваний. Следовательно, мы готовы уделять особое внимание борьбе с вышеупомянутыми факторами риска.
4. Поддерживать разработку мер политики и комплексных стратегий улучшения психического здоровья. Тот факт, что 9 из 10 стран с самыми высокими показателями уровня самоубийств в мире находятся в Европейском регионе, убедительно демонстрирует необходимость уделить первоочередное внимание вопросам охраны психического здоровья в контексте задач, стоящих на региональной повестке дня, и Литва решительно поддерживает такой шаг.
5. Настаивать на отражении задач политики здравоохранения во всех сферах в качестве ключевого элемента достижения Целей устойчивого развития в Европейском регионе ВОЗ при помощи межсекторального сотрудничества и привлечения к работе различных сторон.

Мы твердо убеждены, что членство Литвы в Постоянном комитете Европейского регионального комитета позволит добиться долгосрочных и существенных положительных результатов для Европейского региона ВОЗ.

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТА В СОСТАВ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА
ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ПОЛЬША**

Фамилия RUTKOWSKA **Имя/отчество** Katarzyna Karolina

Пол жен. **Дата рождения** 3 июня 1978 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Устная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|-------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | X | X | X |
| Русский | | | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени **Год**

| | |
|--|------|
| Степень магистра по специальности "Помощь для целей развития", Дипломатическая школа при Министерстве иностранных дел и сотрудничества Испании, Мадрид | 2011 |
| Национальная школа государственного управления, Варшава | 2005 |
| Степень магистра по специальности "Международные отношения", Варшавский университет, Факультет журналистики и политологии, Варшава | 2002 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4) **Годы (начало–конец)**

| | |
|---|-----------|
| Заместитель директора, Департамент международного сотрудничества, Министерство здравоохранения | |
| <ul style="list-style-type: none">• Осуществляет руководство двусторонним и многосторонним сотрудничеством Министерства (с такими международными организациями, как ООН, ВОЗ, Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и Совет Европейского союза)• Представляет министра здравоохранения в Совете по политике сотрудничества в области развития (консультативный орган при Министерстве иностранных дел) | 2012–н/в |
| Советник министра/руководитель, Отдел двустороннего сотрудничества, Департамент международного сотрудничества, Министерство здравоохранения | |
| <ul style="list-style-type: none">• Отвечает за двустороннее сотрудничество Министерства здравоохранения, включая подготовку международных соглашений | 2008–2012 |
| Эксперт/старший эксперт/руководитель, Отдел по директивам "Нового подхода", Департамент по надзору за рынком, Управление по защите конкуренции и прав потребителей | |
| <ul style="list-style-type: none">• Отвечает за административные процедуры в рамках Директивы об общей безопасности продукции 2001/95/ЕС• Координация мер по надзору за рынком, осуществляемых восемью специализированными структурами | 2005–2008 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника **Годы**

| | |
|--|------------------|
| Глава делегации Польши на Совещании министров здравоохранения стран ОЭСР | 2017 |
| Член делегации Польши на Всемирной ассамблее здравоохранения | 2012, 2014, 2016 |

| | |
|--|-------------|
| Глава делегации Польши на сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ | 2013, 2015 |
| Представитель страны, Рабочая группа по технической гармонизации, Совет Европейского союза | |
| • Проект регламента об аккредитации и надзору за рынком | 2006–2008 |
| Представитель страны, Комитет, учрежденный в рамках Директивы об общей безопасности продукции 2001/95/ЕС | 2006 |
| Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях | Годы |
| Национальный ответственный представитель ВОЗ | 2013–н/в |
| Председатель Комитета по проверке полномочий, Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения | 2016 |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Д-р Konstanty Radziwiłł, министр здравоохранения

Декларация о намерениях

Уважаемая д-р Zsuzsanna Jakab,

Руководствуясь Вашим письмом от 31 марта о продлении срока для выдвижения кандидатур в состав Постоянного комитета Европейского регионального комитета, я хотел бы выдвинуть кандидата от Польши.

Польша всецело привержена действиям по выполнению задачи и целей Всемирной организации здравоохранения.

В настоящее время ВОЗ претерпевает значительные перемены. Меняющиеся условия политического, финансового и связанного со здоровьем контекста вынуждают Организацию к преобразованию устоявшегося за многие годы образа действий. Текущий процесс реформы ВОЗ, создание FENSA и тесное сотрудничество с другими глобальными и региональными организациями входят в число факторов, которые формируют новый подход к стратегическому руководству и управлению.

Польша готова всячески поддерживать ВОЗ в интенсивном проведении реформы. Мы готовы стимулировать и поддерживать дискуссию о том, как использовать финансовые и кадровые ресурсы ВОЗ для получения оптимальных результатов и избежания дублирования усилий с другими организациями. Мы также готовы вносить свой вклад в обсуждение приоритетов для работы ВОЗ. Специфика Польши заключается в том, что наша страна объединяет в себе позиции и опыт западной и восточной частей Региона, и это станет немалым преимуществом для работы в Постоянном комитете.

Что же касается непосредственно здравоохранения, то Польша вновь подтверждает свои приоритеты, сформулированные в декларации о намерениях для нашего кандидата в состав Исполнительного комитета. Позвольте еще раз отметить, что:

- (1) Мы хотели бы привлечь внимание международного сообщества специалистов по здравоохранению к проблеме значительных пробелов в области безопасности пациентов, образования и подготовки, а также подотчетности в сфере медицинского обслуживания. В глобальной политике здравоохранения не уделяется достаточного внимания проблеме качества оказания медицинской помощи. Между странами наблюдаются огромные разрывы в том, что касается приоритетности сокращения вреда. Не менее актуальна потребность в дальнейших исследованиях, посвященных связи между безопасностью и экономической эффективностью медицинского обслуживания.
- (2) Польша придает огромное значение борьбе с растущим бременем неинфекционных заболеваний. Правительство Польши осуществляет многочисленные инициативы законодательного и иного характера, направленных на пропаганду здорового образа жизни, с сокращением бремени ожирения и его последствий. Одна из самых приоритетных наших задач – борьба против табака.
- (3) Польша считает необходимым далее развивать и укреплять всеобщий охват услугами здравоохранения – неотъемлемый элемент всеобщего предоставления качественной, доступной и приемлемой по цене медико-санитарной помощи.

Мы хотели бы стимулировать международное обсуждение проблем НИЗ, безопасности пациентов, борьбы против табака и ВОУЗ. Мы стремимся продвигать экономически рациональные и доступные подходы и методы, которые смогут взять на вооружение все государства-члены ВОЗ. Наша цель – сократить разрыв в отношении здоровья в обществе и уменьшить неравенства в здоровье, в особенности – среди молодого поколения.

Вышеуказанные инициативы четко свидетельствуют о готовности Польши продвигать и воплощать в жизнь глобальные концепции ВОЗ в отношении НИЗ и безопасности пациентов, стремясь увязать их с выполнением Целей устойчивого развития и обеспечением всеобщего охвата услугами здравоохранения. Для таких действий требуются эффективные инструменты, достаточные ресурсы и учет контекста стран.

Учитывая актуальность указанных выше приоритетов, я выношу на рассмотрение кандидатуру г-жи Katarzyna Rutkowska в состав Постоянного комитета Европейского регионального комитета.

Г-жа Katarzyna Rutkowska обладает большим опытом работы в области международного сотрудничества в здравоохранении. Она уже девять лет работает в Министерстве здравоохранения, в том числе на руководящих должностях в Департаменте международного сотрудничества. С 2013 г. она выступает в качестве национального ответственного представителя ВОЗ, непосредственно обеспечивая сотрудничество между Польшей и ВОЗ (а также другими международными организациями). Участвуя в рабочих группах ЕС и в руководящих органах ВОЗ, а также получив обширную академическую подготовку, она приобрела необходимый опыт для работы в международной среде. Занимаемая ею в настоящее время должность также подтверждает обширные навыки руководства на высоком уровне.

Я полагаю, что г-жа Rutkowska внесет немалый вклад в работу Постоянного комитета и в продвижение на региональном и глобальном уровне важных вопросов охраны здоровья, в интересах как всех государств-членов, так и Секретариата ВОЗ.

С уважением,

Konstanty Radziwiłł, министр здравоохранения

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА
ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

Фамилия ГАББАСОВА **Имя, отчество** Ляля Адыгамовна

Пол жен. **Дата рождения** 29 апреля 1957 г.

Знание языков: просьба указать, на каких из рабочих языков Регионального комитета кандидат способен эффективно выполнять свои функции

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | X | X | X |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите несколько (не более 5) ваших наиболее важных профессиональных степеней (начиная с последней) *Годы*

Защита докторской диссертации по специальности фармакология, клиническая фармакология 2006

Защита кандидатской диссертации по специальности кардиология 1997

Обучение в ординатуре по специальности терапия 1990–1992

Обучение в академии, диплом врача по специальности лечебное дело 1976–1982

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем – несколько (не более 4) наиболее важных предшествующих должностей *Годы (начало–конец)*

Помощник Министра здравоохранения Российской Федерации 2013–н/в

Директор департамента специализированной медицинской помощи и стандартизации в здравоохранении, Министерство здравоохранения 2012–2013

Директор департамента высокотехнологичной медицинской помощи, Министерство здравоохранения и социального развития 2009–2012

Профессор кафедры терапии, эндокринологии и клинической фармакологии ГОУ ДПО Уральская Медицинская Академия дополнительного образования 1993–2008

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника *Годы*

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях *Годы*

Координатор мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, разработчик (соавтор) Государственной стратегии по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации до 2020 года и дальнейшую перспективу 2015–н/в

Координатор программ по антимикробной резистентности 2014–н/в

Сопредседатель Рабочей группы высокого уровня (ВОЗ – Минздрав России) по актуальным проблемам организации медицинской помощи больным туберкулезом 2012–2016

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Вероника Скворцова, министр здравоохранения

Декларация о намерениях

Уважаемая г-жа Якаб!

Российская Федерация заинтересована в своей работе в составе Постоянного Комитета Регионального Комитета (ПКРК) и считает, что ПКРК является стратегическим и в то же время, оперативным органом стран-членов Европейского Региона, где поднимаются, обсуждаются и намечаются возможные решения приоритетных проблем общественного здоровья в Регионе. Российская Федерация хотела бы занять это место в составе ПКРК, поскольку считает, что одна из самых актуальных проблем систем здравоохранения в настоящее время –

это бремя хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ). Вклад и потенциал России в противодействие НИЗ на глобальном и региональном уровнях позволит нам в составе ПКРК способствовать наиболее эффективному выполнению Европейского плана действий.

Россия планирует продолжить активное участие в разработке и реализации программ, в том числе международных, по противодействию распространения инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД, туберкулез, гепатит, малярия, Эбола и другие. Для преодоления этих заболеваний, объявленных приоритетными в рамках ЦУР, необходимы совместные усилия стран, как для оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации, так и на поиск новых, эффективных средств для профилактики и лечения этих заболеваний. Проблемы инфекционных заболеваний становятся наиболее актуальными и в аспекте вопросов антимикробной резистентности микроорганизмов (АМР). В стране накоплен значительный опыт по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, рациональному применению антимикробных препаратов, мерам противодействия АМР в системе здравоохранения и ветеринарии. Россия поддерживает принципы межсекторального подхода к решению проблем АМР на глобальном, региональном и локальном уровнях.

Россия также надеется, что участие в работе ПКРК позволит активнее достигать целей по четырем приоритетным направлениям сотрудничества, закрепленным в «Стратегии странового сотрудничества Всемирной организации здравоохранения и Министерства здравоохранения Российской Федерации»:

- укрепление потенциала глобального и регионального сотрудничества в области здравоохранения между Российской Федерацией и ВОЗ;
- создание глобальной профилактической среды и формирование здоровья населения на всех этапах жизни;
- повышение безопасности в вопросах охраны здоровья посредством укрепления потенциала здравоохранения;
- совершенствование деятельности системы здравоохранения.

Наше участие в работе ПКРК позволит обеспечить эффективное субрегиональное сотрудничество, обмен лучшими практиками и технологиями с государствами-участниками Содружества Независимых Государств и с другими странами Региона, использующими русский язык. Тем более важно с учетом того, что Россия вносит добровольные взносы в поддержку субрегиональных программ.

С учетом доли территории и населения России в Европейском регионе и, соответственно, вкладе в региональные показатели здоровья, считаем важным участие России в ПКРК для

обеспечения адекватного и оперативного реагирования на новые вызовы, возможные чрезвычайные ситуации, как внутри страны, так и в соседних странах и в Европейском регионе в целом.

Также необходимо учесть, что современные миграционные процессы на территории Европейского Региона, в которые активно включено население новых независимых государств, требуют согласованных и оперативно принимаемых решений для сохранения здоровья и благополучия всего Региона.

Отмечаем, что наша активная работа в различных структурах, комитетах, рабочих группах и совещаниях, организуемых Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) и Европейского бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ), позволяет нам быть в курсе процессов и проблем, решаемых на уровне ВОЗ и ЕРБ ВОЗ, что позволит нашему кандидату компетентно и быстро включиться в работу ПКРК.

Таким образом, Российская Федерация предлагает кандидатуру Ляли Аддыгамовны Габбасовой – специалиста, компетентного в вопросах приоритетных направлений системы здравоохранения, обладающего знанием национального законодательства и вопросов международного права, имеющего значительный опыт работы в составе делегаций от Российской Федерации, в том числе в качестве руководителя, на Исполкомах и Ассамблеях ВОЗ (с 2014 года), на Совещаниях высокого уровня ГА ООН (2016 г., ВИЧ, АМР), на Исполкомах ЮНЭЙД (с 2015 года). Предлагаемый кандидат имеет значительный опыт по работе в профильном комитете Совета Европы по вопросам донорства и трансплантации органов, тканей, клеток. Эта тема также весьма актуальна для стран, которые выстраивают свою работу в соответствии с Руководящими принципами по донорству и трансплантации органов и тканей (ВОЗ).

Примите заверения, уважаемая г-жа Якаб, в нашем глубоком к Вам уважении и надеждой на дальнейшее плодотворное сотрудничество.

И.о. министра

Д.В. Костенников

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА
ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **УЗБЕКИСТАН**

Фамилия СИДИКОВ **Имя, отчество** Абдуномон Эргашевич

Пол муж. **Дата рождения** 23 сентября 1957 г.

Знание языков: просьба указать, на каких из рабочих языков Регионального комитета кандидат способен эффективно выполнять свои функции

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | |
| Немецкий | | | |
| Русский | X | X | X |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите несколько (не более 5) ваших наиболее важных профессиональных степеней (начиная с последней) **Годы**

Московский институт предпринимательства и права, Москва, Российская Федерация 2001
Ташкентский институт связи 1981

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем – несколько (не более 4) наиболее важных предшествующих должностей **Годы (начало–конец)**

Начальник Департамента по координации ВЭД Министерства здравоохранения Республики Узбекистан 1991–н/в
Работа в партийных и хозяйственных органах Республики Беларусь 1987–1990

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника **Годы**

Работа в качестве репортера докладчика Комитета Б на сессии ВА3 2016
Неоднократно участвовал в совещаниях ВОЗ, ЮНИСЕФ на высоком уровне 2001–2016
Регулярно участвовал в сессиях Всемирной Ассамблеи здравоохранения (ВА3) 1996–2016
Регулярно участвовал в работе сессий Европейского Регионального комитета ВОЗ 1996–2016
Участие в заседаниях ПКРК и Исполкома ВОЗ 2007–2012

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях **Годы**

Временно исполняющий обязанности Председателя общества дружбы «Узбекистан-Франция» 2016–н/в
Заместитель Председателя общества дружбы «Узбекистан-Франция» 1998–2016

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Министр здравоохранения

Декларация о намерениях

Сидиков Абдуномон Эргашевич родился 23 сентября 1957 года в Ташкентской области, Республика Узбекистан. Национальность: узбек. Женат: имеет двоих детей (дочь и сына).

Получил образование в Ташкентском институте связи в 1980г. и Московском институте предпринимательства и права в 2001г.

Специализация – инженер, юриспруденция

Свободно владеет русским языком, английский (разговорная речь) со словарем.

С 1987 года по 1990 годы работал в партийных и хозяйственных органах Белоруссии

С сентября 1991 года по настоящее время работает начальником Департамента по координации ВЭД Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

С 1997 года является заместителем Председателя общества дружбы «Узбекистан-Франция».

За прошедший период сумел наладить контакты и выстроить свои деловые отношения с представителями международных организаций, такими как, ПРООН, подразделениями и фондами ООН (ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЕЙДС и другими международными правительственными и неправительственными организациями) в рамках открытого диалога, в целях обеспечения координации деятельности в отношении приоритетных программ.

С 2004 по 2006 год участвовал в качестве заместителя Представителя Республики Узбекистан в заседаниях Постоянного Комитета Европейского Регионального Комитета ВОЗ.

С 2012 года по 2014 год участвовал в качестве заместителя Представителя Республики Узбекистан в заседаниях Исполнительного Комитета Всемирной организации здравоохранения.

С 1996 года на регулярной основе принимал активное участие в работе сессий Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также сессиях Европейского регионального комитета Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

В 2016 году принимал участие в работе Всемирной ассамблеи здравоохранения в качестве репортера/докладчика Комитета Б.

Начиная с 2001 года, неоднократно принимал активное участие в совещаниях ВОЗ на высоком уровне, в том числе по разработке и внедрению программы «Здоровье-2020».

Абдуномон Сидиков имеет высокий уровень квалификации в области общественного здравоохранения. В Министерстве здравоохранения занимал руководящую должность и зарекомендовал себя в качестве лидера, обладающим ясным видением, умением эффективно организовывать коллективную работу и демонстрировать высокие показатели своей деятельности.

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТА В СОСТАВ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА
ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ХОРВАТИЯ**

Фамилия PEJNOVIĆ FRANELIĆ **Имя/отчество** Iva

Пол жен. **Дата рождения** 9 февраля 1974 г.

Знание языков: просьба указать, какими из рабочих языков Регионального комитета кандидат сможет эффективно пользоваться в процессе выполнения своих функций

| | Устная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|-------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | X | X | X |
| Русский | | | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите наиболее важные (не более 5) полученные Вами профессиональные степени **Год**

| | |
|---|------|
| Докторантура (PhD) по предмету "Биомедицина и здравоохранение", Институт медицины, общественного здоровья и здравоохранения Загребского университета | 2013 |
| Специализация по теме "Школьная медицина" | 2005 |
| Диплом врача, Институт медицины Загребского университета | 1998 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем наиболее важные предшествующие должности (не более 4) **Годы (начало–конец)**

| | |
|--|-----------|
| Руководитель, Отдел международного сотрудничества, Директорат, Хорватский институт общественного здоровья | 2016–н/в |
| Руководитель Департамента укрепления психического здоровья и профилактики зависимости, Консультативный центр, Служба укрепления здоровья, Хорватский институт общественного здоровья | 2013–2016 |
| Руководитель, Департамент мониторинга связанных со здоровьем потребностей, имеющихся у детей школьного возраста и подростков, Служба школьной и подростковой медицины, Хорватский институт общественного здравоохранения | 2007–2013 |
| Руководитель, Отдел мониторинга и исследования показателей здоровья, Служба школьной медицины, Хорватский институт общественного здравоохранения | 2006–2007 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника **Годы**

| | |
|--|----------|
| Член группы исследователей Европейской инициативы ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением | 2015–н/в |
| Член Комитета по национальной политике и действиям в области алкоголя, Европейская комиссия (ЕК) | 2014–н/в |
| Национальный координатор ВОЗ по вопросам политики в отношении алкоголя | 2013–н/в |
| Член исследовательской группы, Европейский проект "Опрос школьников по проблемам алкоголя и наркотиков" (ESPAD), исследовательская группа ESPAD, Европейский центр по мониторингу наркотиков и наркомании, Группа Помпиду Совета Европы, Шведский совет по вопросам информации об алкоголе и других наркотиках | 2003–н/в |
| Член исследовательской группы, опросное исследование "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья", ВОЗ | 2002–н/в |

Главный исследователь, исследовательская группа ESPAD, Европейский центр по мониторингу наркотиков и наркомании, Группа Помпиду Совета Европы, Шведский совет по вопросам информации об алкоголе и других наркотиках 2014–2017

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника *Годы*

Национальный координатор, Европейская сеть школ, содействующих укреплению здоровья/сеть "Школы за здоровье в Европе", ВОЗ, Совет Европы, ЕК 2013–2017

Представитель на совещании рабочей группы по общественному здравоохранению на высшем уровне, Совет Европейского союза (ЕС) 2017

Представитель на совещании Рабочей группы по общественному здравоохранению, Совет Европейского союза (ЕС) 2013

Член национальной делегации, пятьдесят шестая сессия Комиссии Организации Объединенных Наций по наркотическим средствам 2013

Национальный координатор, инициатива "Школы здорового питания" Сети государств-членов в Европейском регионе 2011

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях *Годы*

Член экспертного совета Управления по борьбе с наркотиками Республики Хорватия 2015–н/в

Председатель, Межсекторальный комитет по снижению связанного с алкоголем вреда, Министерство здравоохранения 2014–н/в

Член Национального комитета по борьбе с курением 2012–н/в

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Профессор Milan Kujundžić, врач, доктор философии (PhD), министр здравоохранения

Декларация о намерениях

Уважаемая д-р Jakab,

Мы рады проинформировать Вас о намерении Хорватии выдвинуть свою кандидатуру в состав Постоянного комитета Европейского регионального комитета (ПКРК).

1. Отношения между Хорватией и Европейским регионом ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения и Хорватия имеют давнюю историю сотрудничества в области международного и глобального здравоохранения, которое началось сразу после создания Организации по инициативе хорватского врача Andrija Štampar, ведущего эксперта по вопросам общественного здравоохранения, который также известен как реформатор системы общественного здравоохранения в Хорватии. Широкое признание в наши дни получил тот факт, что здоровье – это основополагающее право человека, которое не может быть обеспечено за счет одних только инвестиций в сектор здравоохранения, осуществляемых отдельной страной или регионом, но которое также должно служить стимулом для проведения необходимых изменений в секторе образования и социального обеспечения, а также в других секторах, посредством партнерств и сотрудничества с различными сторонами. С самого начала Хорватия была полностью привержена достижению целей ВОЗ, при этом хорватские эксперты постоянно оказывали поддержку Европейскому региональному бюро ВОЗ в осуществлении его технической деятельности и мероприятий. Главной причиной заболеваемости и преждевременной смертности в Хорватии являются неинфекционные заболевания, в частности сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, а также травмы. В связи с распространенностью факторов риска, таких как нездоровый рацион питания, недостаточная физическая активность, курение и потребления алкоголя, на протяжении последних нескольких лет Хорватия внедряет национальную программу по поддержке здорового образа жизни и национальные программы скрининга на рак молочной железы, ободочной и прямой кишки и шейки матки. Было налажено успешное межсекторальное сотрудничество по этим вопросам, опирающееся на принцип учета всех этапов жизни, с акцентом на расширение прав и возможностей отдельных лиц и пациентов, с тем чтобы наделить их возможностью контролировать собственное здоровье, а также с упором на принцип учета интересов здоровья во всех стратегиях.

Учитывая, что в 2020 г. Хорватия будет председательствовать в Совете Европейского союза, мы хотели бы предложить расширить и повысить уровень нашего плодотворного сотрудничества с ВОЗ в сфере достижения общих целей и приоритетов здравоохранения.

Вхождение Хорватии в состав ПКРК предоставит нам уникальную возможность сделать вопросы здравоохранения центральным элементом национальной и глобальной повесток дня.

2. Хорватия как возможный потенциальный член ПКРК

Приоритетные задачи, имеющие актуальное значение для Хорватии:

- Цели в области устойчивого развития, сформулированные в Повестке дня на период до 2030 г.
- Межсекторальное сотрудничество в области борьбы с НИЗ
- Реализация РКБТ

- Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения
- Устойчивость к противомикробным препаратам
- Устойчивые системы здравоохранения и кадры здравоохранения
- Трудности, связанные с охраной здоровья беженцев и мигрантов
- Окружающая среда и здоровье

3. Роль Хорватии в выполнении приоритетных задач и причины выдвижения кандидатуры страны в состав ПКРК

Говоря о поиске действенных путей решения тех проблем, с которыми в настоящее время сталкивается Европейский регион, следует отметить, что Хорватия может внести значительный вклад в этот процесс, поделившись своим опытом внедрения социально-медицинской концепции равной защищенности здоровья, а также своим обширным опытом работы над преодолением проблем последнего послевоенного периода, включая работу с беженцами и мигрантами, и опытом, приобретенным страной в ходе социально-экономического и политического переходного периода. Все эти элементы влияют на неравенства в отношении здоровья, и поэтому мы считаем, что наш опыт может повысить эффективность реализации повестки дня в области охраны здоровья и стать источником конкретной поддержки для других стран в Регионе, сталкивающихся с подобными проблемами.

С учетом накопленных страной знаний и опыта, в том числе в таких сложных и ответственных сферах, как борьба с употреблением табака, алкоголя и наркотиков, ВИЧ/СПИД, туберкулез, охрана здоровья беженцев и мигрантов, чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, устойчивые системы и кадры здравоохранения, Хорватия готова предоставить свою безоговорочную поддержку Секретариату в реализации принятых решений.

Когда в 2020 г. Хорватия будет председательствовать в Совете Европейского союза, она с радостью продолжит укреплять и развивать свое плодотворное сотрудничество с ВОЗ.

Мы считаем, что тесное сотрудничество с другими учреждениями и органами ООН, а также горизонтальные связи, устанавливаемые с целью преодоления общих проблем, играют решающую роль в отведении вопросам здоровья важного места в повестке дня международной политики, и мы твердо убеждены в том, что ВОЗ и в дальнейшем сохранит за собой роль защитника общественного здоровья в мировом масштабе. Госпожа Региональный директор, примите уверения в моем глубоком к Вам уважении.

Профессор Milan Kujundžić, врач, доктор
философии (PhD)
Министр здравоохранения

III. Комитет по политике и координации Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения

Круг ведения

16. Комитет по политике и координации (КПК) является руководящим органом Специальной программы.

2.1. Функции

Согласно Меморандуму об административной структуре Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения, в целях координации интересов и обязанностей сторон, сотрудничающих в рамках Специальной программы, функции КПК включают следующее:

2.1.1 Рассматривать и принимать решения относительно планирования и осуществления Специальной программы. Для этой цели он будет постоянно накапливать информацию обо всех аспектах развития Специальной программы и рассматривать доклады и рекомендации, представляемые ему Постоянным комитетом, о котором говорится в разделе 3 данного меморандума (далее по тексту Постоянный комитет), Исполнительным бюро и Консультативной группой по научным и техническим вопросам, упоминаемой в разделе 4 данного меморандума (далее по тексту КГНТ).

2.1.2 Рассматривать и утверждать план действий и бюджет на предстоящий финансовый период, подготовленные Исполнительным бюро и рассмотренные КГНТ и Постоянным комитетом.

2.1.3 Рассматривать предложения Постоянного комитета и утверждать соглашения о финансировании Специальной программы.

2.1.4 Рассматривать предлагаемые долгосрочные планы действий и их финансовые последствия.

2.1.5 Рассматривать ежегодные финансовые отчеты, представляемые Исполнительным бюро, и отчет об их ревизии, представляемый внешним ревизором Исполнительного бюро.

2.1.6 Рассматривать периодические отчеты, в которых будет даваться оценка хода работы в рамках Специальной программы по достижению ее целей.

2.1.7 Рассматривать и утверждать избрание членов КГНТ Исполнительным бюро в консультации с Постоянным комитетом.

2.1.8 Рассматривать также другие вопросы, касающиеся Специальной программы, на которые может быть указано любой из Сотрудничающих сторон.

2.2. Состав Комитета

КПК состоит из 34 членов, представляющих следующие Сотрудничающие стороны:

2.2.1 *Страны/организации, осуществляющие наиболее крупные взносы:* 11 представителей правительств тех стран, которые осуществляли наиболее крупные финансовые взносы в Специальную программу в предыдущее двухлетие.

2.2.2 *Страны, избираемые региональными комитетами ВОЗ:* 14 представителей правительств государств-членов, избираемых региональными комитетами ВОЗ на трехлетний период с учетом численности населения и потребностей регионов на данный момент; эти представители распределены следующим образом:

| | |
|------------------------------|---|
| Африка | 4 |
| Северная и Южная Америка | 2 |
| Юго-Восточная Азия | 3 |
| Европа | 1 |
| Восточное Средиземноморье | 1 |
| Западная часть Тихого океана | 3 |

В процессе этих выборов необходимо должным образом учитывать объем финансовой и/или технической поддержки, которую страны оказывают Специальной программе, а также их интересы в области планирования семьи, научных исследований и разработок в области воспроизводства населения и регулирования фертильности, о чем можно судить по характеру их национальных стратегий и программ.

2.2.3 *Другие заинтересованные Сотрудничающие стороны:* два члена, избираемые КПК на трехлетний период из числа остальных Сотрудничающих сторон.

2.2.4 *Постоянные члены:* ко-спонсоры Специальной программы, а также Международная федерация планирования семьи и Совместная программа ООН по ВИЧ/СПИДу.

Члены КПК категорий 2.2. и 2.3 могут быть переизбраны.

Членский состав в настоящее время

17. В соответствии с кругом ведения Комитета по политике и координации (КПК) (см. выше), 31 декабря 2017 г. по истечению срока полномочий Испании в нем освободится место от Европейского региона. В связи с этим государствам-членам было предложено представить свои заявления на избрание или переизбрание Региональным комитетом одного государства-члена на трехгодичный период начиная с 1 января 2018 г.

18. Перечень нынешних членов Комитета по политике и координации³ приводится ниже.

³ На своем 16-м совещании в июне 2003 г. КПК утвердил новую интерпретацию раздела 2.2.1 Меморандума об административной структуре Специальной программы, в соответствии с которой членство в категории 1 должно состоять из представителей 11 крупнейших доноров, не представленных в КПК ни в одной другой категории.

Категория (1): Стороны, осуществлявшие наиболее крупные финансовые взносы в двухгодичный период (2010–2011 гг.)*

| | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| Китай | Нидерланды |
| Правительство Фламандии, Бельгия | Норвегия |
| Франция | Швеция |
| Индия | Швейцария |
| Италия | Соединенное Королевство |
| Япония | Великобритании и Северной Ирландии |

Категория (2): Страны, избираемые региональными комитетами ВОЗ

| | |
|---|---------------------|
| Бутан | Лесото |
| Бангладеш | Либерия |
| Эквадор | Малави |
| Сальвадор | Малайзия |
| Германия | Мальдивские Острова |
| Кения | Тунис |
| Лаосская Народно-Демократическая Республика | Вьетнам |

Категория (3): Другие заинтересованные сотрудничающие стороны

| | |
|--------|---------------|
| Непал | 2012–2014 гг. |
| Турция | 2012–2014 гг. |

Постоянные члены

| | |
|--|---------------|
| Программа развития ООН |] Ко-спонсоры |
| Фонд ООН в области народонаселения | |
| Детский фонд ООН | |
| Фонд для действий при чрезвычайных ситуациях | |
| Всемирная организация здравоохранения | |
| Всемирный банк | |
| Международная федерация планирования семьи | |
| Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу | |

Выдвинутые кандидатуры

19. К 10 марта 2017 г. в Региональное бюро были представлены следующие кандидатуры, биографические данные которых в стандартном формате приводятся на сс.68–72.

- Грузия (д-р Nino Berdzuli)
- Таджикистан (профессор Рахматулло Азизович Рахмонов)
- Узбекистан (профессор Дилорам Ильхамовна Ахмедова)
- Чешская Республика (д-р Petr Velebil)

Сводная информация с информацией об изменениях членского состава

20. В табл. 4 указаны страны Европейского региона, представители которых избирались Региональным комитетом в состав Комитета по политике и координации с 1997 по 2017 гг.

Таблица 4. Членский состав Комитета по политике и координации, 1997–2017 гг.

| Страна | 1997-1999 | 2000-2002 | 2003-2005 | 2006-2008 | 2009-2011 | 2012-2014 | 2015-2017 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Бывшая югославская Республика Македония | XXX | | | | | | |
| Узбекистан | | XXX | | | | | |
| Словения | | | XXX | | | | |
| Армения | | | | XXX | | | |
| Украина | | | | | XXX | | |
| Германия | | | | | | XXX | |
| Испания | | | | | | | XXX |

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ КОМИТЕТА ПО ПОЛИТИКЕ И КООРДИНАЦИИ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, РАЗРАБОТОК И
ПОДГОТОВКИ НАУЧНЫХ КАДРОВ В ОБЛАСТИ ВОСПРОИЗВОДСТВА НАСЕЛЕНИЯ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ГРУЗИЯ**

Фамилия BERDZULI **Имя, отчество** Nino
Пол жен. **Дата рождения** 25 ноября 1973 г.

Знание языков: просьба указать, на каких из рабочих языков Регионального комитета кандидат способен эффективно выполнять свои функции

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | X | X | X |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите несколько (не более 5) ваших наиболее важных профессиональных степеней (начиная с последней)

Годы

| | |
|---|-----------|
| Институт клинической медицины / Институт услуг здравоохранения и научных исследований, Университет Осло, Норвегия | 2014–2017 |
| Магистр общественного здравоохранения (MPH), Университет Эмори Школа общественного здравоохранения Роллинс, факультет международного здравоохранения, Атланта, США | 2002–2004 |
| Акушер-гинеколог, Грузинский государственный медицинский университет, Факультет акушерства и гинекологии, Тбилиси, Грузия | 1996–1999 |
| Диплом врача (MD) – Грузинский государственный медицинский университет Тбилиси, Грузия | 1990–1996 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем – несколько (не более 4) наиболее важных предшествующих должностей

Годы (начало–конец)

| | |
|--|-----------|
| Заместитель министра, Министерство труда, здравоохранения и социальных дел | 2015–н/в |
| Руководитель – USAID/SUSTAIN Грузия, John Snow, Inc., Тбилиси, Грузия | 2013–2015 |
| Старший технический советник – John Snow, Inc., Арлингтон, США | 2009–2013 |
| Директор программы – USAID Европа и Евразия, Региональная программа по планированию семьи/репродуктивному здоровью – John Snow, Inc., Арлингтон, США | 2006–2009 |
| Заместитель руководителя/технический советник – программа "Здоровые женщины Грузии" – JSI Research & Training Institute, Inc., Тбилиси, Грузия | 2004–2006 |
| Научный сотрудник, Центры по контролю и профилактике заболеваний США и Центр общественного здравоохранения по профилактике хронических заболеваний, Атланта, США | 2003–2004 |
| Основатель и председатель – НПО "Альянс за благополучие и здоровье женщин" HERA, Грузия | 2000–2003 |
| Гинеколог/хирург – отделение гинекологической онкологии, Национальный онкологический центр, Тбилиси, Грузия | 1999–2002 |
| Акушер/гинеколог – родильный дом №3, Кутаиси, Грузия | 1996–1999 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника

Годы

| | |
|---|-----------|
| Руководитель – USAID/SUSTAIN Грузия, John Snow, Inc., Тбилиси, Грузия | 2013–2015 |
| Старший технический советник – John Snow, Inc., Арлингтон, США | 2009–2013 |

| | |
|--|-----------|
| Директор программы – USAID Европа и Евразия, Региональная программа по планированию семьи/репродуктивному здоровью | 2006–2009 |
| Заместитель руководителя/технический советник – программа "Здоровые женщины Грузии" – JSI Research & Training Institute, Inc., Тбилиси, Грузия | 2004–2006 |
| Научный сотрудник, Центры по контролю и профилактике заболеваний США и Центр общественного здравоохранения по профилактике хронических заболеваний, Атланта, США | 2003–2004 |

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях

Годы

| | |
|--|----------|
| Председатель Национального консультативного комитета по политике и информационно-разъяснительной работе (РААС), Переходная программа Глобального фонда | 2015–н/в |
| Председатель Национального комитета по первичной медико-санитарной помощи | 2015–н/в |
| Председатель Национального онкологического комитета | 2015–н/в |
| Зам. председателя Национального комитета по здоровью матери и ребенка | 2015–н/в |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Г-н David Sergeenko, министр труда, здравоохранения и социальных дел

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ КОМИТЕТА ПО ПОЛИТИКЕ И КООРДИНАЦИИ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, РАЗРАБОТОК И
ПОДГОТОВКИ НАУЧНЫХ КАДРОВ В ОБЛАСТИ ВОСПРОИЗВОДСТВА НАСЕЛЕНИЯ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН**

Фамилия РАХМОНОВ **Имя, отчество** Рахматулло Азизович
Пол муж **Дата рождения** 28 марта 1963 г.

Знание языков: просьба указать, на каких из рабочих языков Регионального комитета кандидат способен эффективно выполнять свои функции

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | | | |
| Немецкий | | | |
| Русский | X | X | X |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите несколько (не более 5) ваших наиболее важных профессиональных степеней (начиная с последней)

Годы

Докторская диссертация 2004
Кандидатская диссертация 1996
Научный соискатель НИИ генетики Томского центра 1991–1995
Таджикский государственный медицинский институт 1987

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем – несколько (не более 4) наиболее важных предшествующих должностей

Годы (начало–конец)

Заведующий кафедрой неврологии и основ медицинской генетики Таджикского государственного медицинского университета имени Абу Али ибн Сино 2007–н/в
Вице президент Академии медицинских наук 2016
Начальник Управления международных связей 1993

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника

Годы

Офицер по связям с ВОЗ 1996–1998

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях

Годы

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Олимзода Насим Ходжа, министр здравоохранения и социальной защиты

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ КОМИТЕТА ПО ПОЛИТИКЕ И КООРДИНАЦИИ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, РАЗРАБОТОК И
ПОДГОТОВКИ НАУЧНЫХ КАДРОВ В ОБЛАСТИ ВОСПРОИЗВОДСТВА НАСЕЛЕНИЯ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН**

Фамилия АХМЕДОВА **Имя, отчество** Дилорам Ильхамовна
Пол жен. **Дата рождения** 5 февраля 1957 г.

Знание языков: просьба указать, на каких из рабочих языков Регионального комитета кандидат способен эффективно выполнять свои функции

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | X | X | X |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите несколько (не более 5) ваших наиболее важных профессиональных степеней (начиная с последней)

| | <i>Годы</i> |
|---|-------------|
| Имеет звание профессора | 2002 |
| Ученая степень доктора медицинских наук | 1998 |
| Ученая степень кандидата медицинских наук | 1989 |
| Среднеазиатский медицинский педиатрический институт | 1980 |

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем – несколько (не более 4) наиболее важных предшествующих должностей *Годы (начало–конец)*

| | |
|---|-----------|
| Директор Республиканского специализированного научно-практического центра педиатрии | 2012–н/в |
| Начальник Главного управления охраны материнства и детства | 2010–2012 |
| Проректор Ташкентского педиатрического медицинского института | 2006–2010 |
| Заведующая кафедрой детских болезней Ташкентской медицинской академии | 1999–2006 |

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника *Годы*

| | |
|---|----------|
| Регулярно участвует в разработке и реализации программ UNDAF, а также страновых программ ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА | 2006–н/в |
| Неоднократно участвовала в совещаниях ВОЗ и ЮНИСЕФ от Республики Узбекистан | 2001–н/в |

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях *Годы*

| | |
|---|----------|
| Председатель Ассоциации педиатров Республики Узбекистан | 2009–н/в |
| Координатор программ ВОЗ и ЮНИСЕФ в области охраны здоровья детей (по питанию и профилактике микронутриентной недостаточности питания, мониторингу роста и развития детей, интегрированному ведению болезней детского возраста, по детскому ожирению) | 2006–н/в |
| Главный педиатр Министерства здравоохранения Республики Узбекистан | 2001–н/в |

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Министр здравоохранения

ВЫДВИЖЕНИЕ КАНДИДАТОВ В СОСТАВ КОМИТЕТА ПО ПОЛИТИКЕ И КООРДИНАЦИИ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, РАЗРАБОТОК И
ПОДГОТОВКИ НАУЧНЫХ КАДРОВ В ОБЛАСТИ ВОСПРОИЗВОДСТВА НАСЕЛЕНИЯ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Государство-член, выдвигающее кандидатуру: **ЧЕШСКАЯ РЕСПУБЛИКА**

Фамилия VELEBIL **Имя, отчество** Petr
Пол муж. **Дата рождения** 10 июня 1956 г.

Знание языков: просьба указать, на каких из рабочих языков Регионального комитета кандидат способен эффективно выполнять свои функции

| | Разговорная речь | Чтение | Письменная речь |
|-------------|------------------|--------|-----------------|
| Английский | X | X | X |
| Немецкий | | | |
| Русский | X | X | |
| Французский | | | |

Профессиональное образование: укажите несколько (не более 5) ваших наиболее важных профессиональных степеней (начиная с последней) **Годы**

Субспециализация по теме "Здоровье плода и матери и перинатальная медицина" 2011
Специализация по теме "Акушерство и гинекология", вторая степень 1996
Выпускник Программы Службы эпидемиологической информации, Центры по контролю и профилактике болезней (CDC), Атланта, США 1993
Степень PhD, Карлов университет, Прага 1989
Специализация по теме "Акушерство и гинекология", первая степень 1984

Профессиональная деятельность: укажите вначале должность, занимаемую в настоящее время, затем – несколько (не более 4) наиболее важных предшествующих должностей **Годы (начало–конец)**

Консультант Министерства здравоохранения – Совет по перинатологии 1995–н/в
Заведующий Центром перинатальной помощи, Институт здоровья матери и ребенка 2001
Заведующий Отделением родовспоможения, Институт здоровья матери и ребенка 1999–2001
Медицинский сотрудник (Отдел репродуктивного здоровья CDC, США) 1993–1994
Специалист Службы эпидемиологической информации – приглашенный ученый (CDC, США) 1991–1993

Опыт работы с международными организациями и в качестве их сотрудника **Годы**

Член Исполнительного комитета Европейского совета и коллегии акушерства и гинекологии 2016–н/в
Руководитель Сотрудничающего центра ВОЗ по перинатальной медицине 2015–н/в
Европейский совет и коллегия акушерства и гинекологии 2012–2014
Региональная консультативная группа экспертов ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов в области репродуктивного здоровья в Европейском регионе 2001–2009
Руководитель Сотрудничающего центра ВОЗ по перинатальной медицине 2001–2009
Консультант, Всемирный банк/ВОЗ/USAID 1995–1996

Опыт работы в качестве председателя важных политических и технических комитетов на национальном и/или международном уровнях **Годы**

Председатель Консультативного совета Национального реестра по репродуктивному здоровью Чешской Республики 2016–н/в
Председатель Консультативного совета Национального реестра рожениц Чешской Республики 2002–2015

Фамилия и должность лица, предлагающего данную кандидатуру

Д-р Miloslav Ludvík, MBA, министр здравоохранения