



**Всемирная организация  
здравоохранения**

---

**Европейское** региональное бюро

## Отчет о шестьдесят девятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ

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

## Ключевые слова

REGIONAL HEALTH PLANNING  
HEALTH POLICY  
HEALTH PRIORITIES  
RESOLUTIONS AND DECISIONS  
WORLD HEALTH ORGANIZATION  
EUROPE

EUR/RC69/REP

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

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

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

### © Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

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

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

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

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

## Содержание

	стр.
Открытие совещания.....	7
Избрание должностных лиц.....	7
Утверждение повестки дня и программы работы .....	7
Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании .....	8
Выступление Генерального директора ВОЗ.....	8
Выступление директора Европейского регионального бюро ВОЗ .....	8
Выступление Ola Rosling, председателя и со-основателя Gapminder Foundation: "Сформировать представление о мире, основанное на фактах".....	12
Выступление г-жи Anne Vucher, Генерального директора, Европейская комиссия, Директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов .....	13
Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета.....	14
Проект глобальной стратегии по ускорению элиминации рака шейки матки .....	16
Разработка глобальной стратегии исследовательской и инновационной деятельности по проблеме туберкулеза.....	16
Краткое изложение проекта глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения .....	17
Подготовка предложения о проведении Десятилетия здорового старения 2020–2030 гг. ....	18
Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать шестого созыва .....	19
Опыт, полученный в ходе реализации политики Здоровье-2020 .....	20
Политика Здоровье-2020: лидерство в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ и уроки, извлеченные за семь лет реализации .....	21
Содействие справедливости в отношении здоровья в Европейском регионе ВОЗ (включая итоги региональной конференции высокого уровня по вопросам справедливости в отношении здоровья "Ускорить прогресс в обеспечении здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ").....	25
Исполнение Программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ и программного бюджета на 2020–2021 гг.: позиция Европейского региона .....	28
Преобразование ВОЗ и его значение для Европейского региона ВОЗ.....	32
Поместить страны в центр внимания в Европейском регионе ВОЗ .....	35
Отчет о работе географически удаленных офисов в Европейском регионе ВОЗ.....	42
Стимулировать развитие первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе ВОЗ: введение, реализация и расширение масштабов организационных и технологических инноваций в контексте Астанинской декларации .....	46
Грамотность в вопросах здоровья в Европейском регионе ВОЗ.....	49

Аккредитация региональных негосударственных структур для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ.....	51
Отчеты о ходе работы.....	52
Инфекционные болезни .....	52
Корпоративные услуги и вспомогательные функции.....	54
Области, затрагивающие все аспекты деятельности.....	54
Выборы и выдвижение кандидатов .....	57
Избрание Регионального директора .....	57
Исполнительный комитет .....	60
Постоянный комитет Регионального комитета .....	60
Подтверждение времени и места проведения очередных сессий Регионального комитета .....	60
Закрытие сессии .....	60
Резолюции.....	62
EUR/RC69/R1. Отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2018–2019 гг.....	62
EUR/RC69/R2. Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать шестого созыва.....	62
EUR/RC69/R3. Выдвижение кандидата на пост Регионального директора.....	63
EUR/RC69/R4. Выражение признательности д-ру Zsuzsanna Jakab .....	63
EUR/RC69/R5. Ускорение прогресса на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех, повышение справедливости в отношении здоровья и работа над тем, чтобы ни один житель Европейского региона ВОЗ не был оставлен без внимания .....	63
EUR/RC69/R6. Уроки, извлеченные в процессе реализации основ европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020 .....	67
EUR/RC69/R7. Работа географически удаленных офисов в Европейском регионе ВОЗ .....	71
EUR/RC69/R8. Стимулировать развитие первичной медико-санитарной помощи.....	72
EUR/RC69/R9. На пути к реализации инициатив в сфере развития грамотности в вопросах здоровья на всех этапах жизни .....	75
EUR/RC69/R10. Время и место проведения очередных сессий Европейского регионального комитета в 2020–2022 гг.....	77
Решения.....	78
EUR/RC69(1). Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ: внесение изменений и дополнений в Правила процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Европейского регионального комитета.....	78
EUR/RC69(2). Взаимодействие с негосударственными структурами. Аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ .....	81

Приложение 1. Повестка дня .....	82
Приложение 2. Список документов.....	85
Приложение 3. Список представителей и других участников .....	89
Приложение 4. Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании....	127
Приложение 5. Выступление Генерального директора ВОЗ .....	131
Приложение 6. Выступление директора Европейского регионального бюро ВОЗ.....	137

## Список сокращений

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПЧ	вирус папилломы человека
ГУО	географически удаленный офис
ДСС	Двухгодичное соглашение о сотрудничестве
ЕС	Европейский союз
ММСП (2005 г.)	Международные медико-санитарные правила (2005 г.)
МОМ	Международная организация по миграции
НИЗ	неинфекционные заболевания
ОПР-13	Тринадцатая общая программа работы, 2019–2023 гг.
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ПКРК	Постоянный комитет Регионального комитета
ПРООН	Программа развития ООН
ТБ	туберкулез
УПП	устойчивость к противомикробным препаратам
ЦУР	Цели устойчивого развития
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
IAEG	Межучрежденческая и экспертная группа по Целям устойчивого развития
SEEHN	Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы

## Открытие совещания

Шестьдесят девятая сессия Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-69) проходила в Копенгагене, Дания, в комплексе ООН UN City, с 16 по 19 сентября 2019 г. В ее работе приняли участие представители 53 стран Европейского региона ВОЗ. Также на совещании присутствовали представители Международной организации по миграции (МОМ), Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), Программы развития ООН (ПРООН), Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА), Всемирного банка, Совета Европы, Европейского союза (ЕС), Межпарламентской ассамблеи государств-участников Содружества Независимых Государств, Совета министров стран Северной Европы, Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и негосударственных структур (см. Приложение 3).

Первое рабочее заседание открыл Председатель предыдущей – шестьдесят восьмой – сессии Регионального комитета д-р Armando Bartolazzi (Италия).

На церемонии открытия заседания сессии выступил детский хор Датской королевской академии музыки, который исполнил ряд известных во всем мире песен.

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ поприветствовала участников сессии и поблагодарила правительство Дании, благодаря которому стало возможно появление комплекса ООН – не только как места проведения сессий, но и как офиса, где на постоянной основе размещаются все агентства ООН в стране. Она назвала темы, стоящие на повестке дня сессии, и поблагодарила государства-члены за активное участие и вклад в подготовку повестки, а также за непрерывную поддержку ВОЗ и ее деятельности в Регионе.

## Избрание должностных лиц

В соответствии с положениями Правила 10 Правил процедуры Регионального комитета были выбраны следующие должностные лица сессии:

- |                                        |                                          |
|----------------------------------------|------------------------------------------|
| • Г-н Magnus Heunicke (Дания)          | Председатель                             |
| • Г-н Ioannis Baskozos (Греция)        | Исполнительный председатель              |
| • Г-н Søren Brostrøm (Дания)           | Заместитель Исполнительного председателя |
| • Д-р Iva Rejnović Franelić (Хорватия) | Составитель отчета                       |

## Утверждение повестки дня и программы работы

(*EUR/RC69/2, EUR/RC69/2 Add.1, EUR/RC69/3*)

Региональный комитет утвердил повестку дня сессии (Приложение 1) и программу ее работы.

Региональный комитет был проинформирован о том, что желание присутствовать на его сессии изъявили пять кандидатов на должность Регионального директора. Комитет обязался соблюдать Кодекс поведения при выдвижении кандидатур на пост Регионального директора в Европейском регионе Всемирной организации

здравоохранения. В частности, ни государствам-членам, ни кандидатам не выделяется время для выступлений в поддержку того или иного кандидата в ходе официальных заседаний, а делегациям было настоятельно рекомендовано не проводить двусторонних встреч во время официальных заседаний.

Региональный комитет предложил делегации ЕС принимать участие без права голоса в заседаниях любых подкомитетов, редакционных групп и других подструктур, проходящих во время шестьдесят девятой сессии и затрагивающих вопросы, которые находятся в пределах компетенции ЕС.

## **Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании**

Ее Королевское Высочество кронпринцесса Дании выступила перед Региональным комитетом (Приложение 4).

## **Выступление Генерального директора ВОЗ**

Генеральный директор выступил перед Региональным комитетом (Приложение 5).

## **Выступление директора Европейского регионального бюро ВОЗ**

*(EUR/RC69/5, EUR/RC69/19, EUR/RC69/Conf.Doc./1)*

Региональный директор выступила перед Региональным комитетом (Приложение 6).

В последовавшей дискуссии делегаты выражали признательность Генеральному директору за тесную связь с регионами, которая выражается в его участии в сессиях региональных комитетов, и приветствовали его стремление воплощать в жизнь обязательства, данные во время предвыборной кампании.

Делегаты поздравили Регионального директора с успешным завершением службы на этом посту, назвав ее мудрым и дипломатичным руководителем и последовательным и настойчивым сторонником улучшения здоровья для всех, а также отметив многочисленные успехи, ставшие возможными благодаря ее лидерству. Особое внимание Регионального директора к вопросам справедливости и устойчивому развитию было воплощено в политике Здоровье-2020 – инновационной и нацеленной на преобразования рамочной основе, принятой в 2012 году и опередившей свое время. Политика Здоровье-2020 сыграла важную роль в формировании национальной политики здравоохранения и, таким образом, в улучшении показателей здоровья во всем Европейской регионе ВОЗ. Ликвидация неравенств и следование принципу "никого не оставить без внимания" имеют ключевое значение для достижения имеющих отношение к здоровью Целей в области устойчивого развития (ЦУР). После 2020 г. возникнет потребность в новых руководящих принципах для будущей политики здравоохранения, однако и тогда деятельность в сфере общественного здравоохранения в Регионе должна будет и дальше строиться на основополагающих концепциях политики Здоровье-2020.

Для того, чтобы эффективно влиять на все детерминанты здоровья, необходимо тесное сотрудничество между секторами и между странами. В масштабах всего Региона снизился уровень преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ), однако многие вызовы для здоровья сохраняются, наряду с появлением новых угроз. Растет уровень распространенности ВИЧ-инфекции, все более острой становится проблема устойчивости к противомикробным препаратам (УПП), набирает силу антипрививочное движение, следствием чего стало возвращение угрозы вспышек инфекционных болезней, ранее взятых под контроль, таких как корь. В контексте НИЗ отмечались вызывающий беспокойство рост употребления алкоголя и табака, продолжающаяся резкая стигматизация нарушений психического здоровья и детское ожирение, превратившееся в растущую серьезную угрозу для здоровья населения.

В Регионе повсеместно наблюдаются несправедливые различия в отношении здоровья: лишь половина населения имеет доступ ко всему спектру медицинского обслуживания. Сократить эти разрывы можно лишь в том случае, если государства-члены получают в свое распоряжение инструменты, позволяющие принимать правильные решения, а также проявят политическую волю к воплощению этих решений в жизнь, с особым вниманием к укреплению здоровья и профилактике болезней. Здоровье – это политический выбор. Всеобщий охват услугами здравоохранения, столь важный для достижения ЦУР, возможен только при устранении несправедливых различий. Прежде всего, получение базовых услуг здравоохранения не должно быть сопряжено с финансовыми трудностями, и прямые платежи за медицинское обслуживание и за лекарства из личных средств граждан не должны приводить к обнищанию. В частности, необходимо обеспечить открытость и гласность в отношении ценообразования на лекарственные средства. ВОЗ отводится в этом вопросе роль лидера. Огромное значение имеет повышение грамотности в вопросах здоровья, и немалую роль здесь могут сыграть тематические кампании в поддержку даже самых простых элементов гигиены, таких как мытье рук.

Всеобщий охват услугами здравоохранения невозможен без крепких и жизнестойких систем здравоохранения, обеспечивающих доступ к хорошо структурированной первичной медико-санитарной помощи для каждого человека и способных эффективно реагировать на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Несколько выступающих привели примеры инициатив по укреплению систем здравоохранения, осуществляемых при постоянной поддержке Европейского регионального бюро ВОЗ на уровне стран в соответствии с вышеуказанными принципами. Также для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения необходимо предоставлять медицинские услуги для беженцев и мигрантов, с особым вниманием к преемственности помощи на всех этапах процесса миграции. Ряд стран в Европейском регионе несет существенное бремя, принимая большое число беженцев и мигрантов, и обеспечение медицинского обслуживания для этих людей следует воспринимать не только как гуманитарную помощь, но и как вклад в охрану здоровья населения всего Региона. Было отмечено, что предстоящее совещание высокого уровня по теме всеобщего охвата услугами здравоохранения, которое состоится в рамках Генеральной Ассамблеи ООН 23 сентября 2019 г., станет прекрасной возможностью для того, чтобы вновь заявить о приверженности обеспечению доступа к услугам первичной медико-санитарной помощи и к приемлемым по цене лекарствам и вакцинам – иными словами, обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения – к 2030 г. ВОЗ должна выступить на этом совещании в роли лидера.

Помимо этого, необходимо повышать готовность систем здравоохранения к чрезвычайным ситуациям и развивать их потенциал для ответных действий. Особенно ценными при этом представляются оценки реализации Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.). В мире отмечается беспрецедентное число вспышек болезней и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, и ВОЗ работает на пределе своих возможностей. Выступающие высоко оценили самоотверженную работу сотрудников ВОЗ в полевых условиях, и отметили важность обеспечения благополучия и безопасности этих людей. Генеральному директору было предложено рассказать об эффективности мер, предпринимаемых в связи с болезнью, вызываемой вирусом эбола, в Демократической Республике Конго. Особенно приветствуется непрерывная, обоснованная фактическими данными поддержка, которую Региональное бюро оказывает для реформирования и укрепления систем здравоохранения в Регионе.

За годы работы на посту Регионального директора д-р Якаб немало сделала для развития сотрудничества с государствами-членами на индивидуальном уровне, для чего заключались двухгодичные соглашения о сотрудничестве и создавались стратегии странового сотрудничества. Она оказывала немалую поддержку различным сетям, таким как Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN) и Инициатива для малых стран. Выступающие приводили многочисленные примеры проделанной работы и достижений на национальном уровне, ставших возможными благодаря поддержке Регионального бюро. Такая техническая и программная поддержка была названа неоценимой; точно так же были охарактеризованы и усилия Регионального директора, направленные на укрепление партнерских отношений между заинтересованными сторонами. В связи с этим особо отмечалось такое положительное достижение, как создание тематической коалиции по вопросам здоровья и благополучия. Сотрудничество на уровне стран имеет центральное значение для реализации Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13), и делегаты выразили надежду на то, что динамично развивающиеся партнерства, созданные Региональным бюро, будут эффективно функционировать и после смены руководства.

Говоря о реформе организации и ее процессах руководства, выступающие отмечали, что за прошедшие 10 лет были предприняты существенные шаги по модернизации руководства Регионального бюро и повышению уровня подотчетности и гласности; помимо этого, говорилось о необходимости продолжить диалог с персоналом. Политика Здоровье-2020 и ОПР-13 должны и далее определять направления для работы Регионального бюро. На глобальном уровне пришло время завершить подготовку повестки дня преобразований, чтобы она могла задавать направления для работы персонала и обеспечила для государств-членов четкое понимание дальнейшего пути развития Организации. Будучи ведущей организацией в сфере здравоохранения в мире, ВОЗ играет ключевую роль в координации усилий по достижению ЦУР, связанных со здоровьем, и потому должна быть обеспечена необходимыми для этого ресурсами и потенциалом. Преобразования призваны усилить Организацию на всех уровнях, а также повысить согласованность взаимодействия между этими уровнями. Необходимы дополнительные меры по усилению роли руководящих органов.

Наконец, члены Регионального комитета поздравили Регионального директора с назначением на должность заместителя Генерального директора ВОЗ, что служит подтверждением высокого доверия со стороны Генерального директора. Уникальный опыт работы в Европейском регионе будет неоценим при выполнении ее новых

обязанностей. Делегаты пообещали оказывать д-ру Якаб поддержку в ее работе на новой должности и продолжить сотрудничество с Региональным бюро и после смены руководства. Они также выразили уверенность в том, что Региональное бюро и далее будет играть в Регионе роль лидера в вопросах охраны здоровья.

Представители ЮНЭЙДС, ЮНФПА и ЮНИСЕФ также поблагодарили Регионального директора за лидерство и сотрудничество. Европейский регион добился заметных успехов в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, сокращения передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и повышения доступности вакцин. В то же время, был назван и ряд сохраняющихся проблем: в Регионе растет распространенность ВИЧ-инфекции, и остается высоким бремя неправильного питания у детей, которое выражается как в форме недостаточного веса, так и в форме ожирения. Наблюдаемые в пределах Региона значительные различия в таких показателях, как неонатальная смертность и доступность адекватной медико-санитарной помощи и надлежащего питания для детей, свидетельствуют о сохраняющихся неравенствах, устранить которые возможно только посредством согласованных усилий всех заинтересованных сторон.

Представитель партнерства "Северное измерение" в области общественного здравоохранения и социального благосостояния выразила готовность к координации действий с ВОЗ, в интересах скорейшего обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Она отметила потребность в согласованных действиях по преодолению сохраняющихся в странах партнерства "Северное измерение" вызовов, таких как высокий уровень потребления алкоголя. Долгосрочная стратегия Партнерства будет согласована с приоритетами ВОЗ.

Региональный директор поблагодарила всех выступающих за добрые слова и заверения в поддержке, которые она пообещала передать сотрудникам Регионального бюро и активистам в сфере здравоохранения, которые сотрудничали с Региональным бюро на протяжении последних 10 лет. Приверженность государств-членов и партнеров имеет огромное значение, и достигнутый прогресс стал возможен только благодаря их поддержке и слаженным действиям. Она отметила, что четко осознает вызовы, стоящие перед нами, и вместе с тем уверена в том, что под руководством нового директора Региональное бюро будет успешно развиваться и эффективно работать. Она выразила готовность оказывать полную поддержку не только в процессе передачи полномочий новому директору Европейского регионального бюро, но и далее, в качестве заместителя Генерального директора. По ее словам, Европейский регион всегда будет иметь для нее особое значение.

Генеральный директор рассказал о сложной ситуации в отношении вспышки болезни, вызванной вирусом эбола, в Демократической Республике Конго, где политическая нестабильность и действия 20 различных вооруженных группировок создают благоприятные условия для распространения вируса. Система здравоохранения страны слаба, и потому любые сбои в мерах по реагированию на эболу повышают вероятность активизации передачи вируса. Таким образом, данная вспышка была классифицирована как чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение. Несмотря на описанные выше вызовы, согласованные действия правительства страны, координируемые с ВОЗ, дают основания для осторожного оптимизма. Такой согласованный подход следует также распространить и на решение других серьезных проблем здравоохранения,

существующих в Демократической Республике Конго, таких как чикунгунья, холера, малярия и корь. Тревогу также вызывает высокий уровень материнской смертности. Для решения этих проблем огромное значение будет иметь поддержка со стороны ВОЗ.

Первый этап преобразований ВОЗ пройден, и следующей стадией должны стать практические шаги. В настоящее время в ВОЗ происходят беспрецедентные по своим масштабам и глубине перемены, и для построения организации, способной реагировать на вызовы настоящего и будущего, необходим инклюзивный и открытый процесс, ведущую роль в котором будут играть ее сотрудники.

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC69/R1.

## **Выступление Ola Rosling, председателя и со-основателя Garminder Foundation: "Сформировать представление о мире, основанное на фактах"**

Председатель фонда Garminder Foundation рассказал о деятельности своей организации, ведущей борьбу с невежеством и продвигающей представление об устройстве мира, понятное каждому человеку и обоснованное фактическими данными. Несмотря на небывалую доступность данных о большинстве аспектов развития нашего мира, зачастую люди имеют неверное представление о самых простых вещах, потому что современное общество не располагает подходящей культурой и инструментами для передачи фактических данных населению.

Фонд проводит обследования, посвященные различным простым аспектам глобального развития, и на основании полученных результатов разрабатывает учебные материалы, которые находятся в свободном и бесплатном доступе. Проведенные обследования указали на существование широко распространенных заблуждений. Так, оказалось, что люди плохо осведомлены, например, об охвате вакцинацией, продолжительности жизни и курении и распространенности ВИЧ/СПИДа и ожирения в Европейском регионе, причем зачастую такие пробелы в знаниях наблюдаются и у мировых лидеров общественного здравоохранения, экспертов-экономистов, ученых и банкиров. Знания не смогут защитить от невежества, если люди не станут проверять факты.

Ста пятидесяти участникам сессии Регионального комитета было предложено ответить на девять вопросов, и большинство ответов оказались неверными. Хотя процент правильных ответов на вопросы, касающиеся охвата вакцинацией и продолжительности жизни, среди делегатов Регионального комитета оказался выше среднего, опрос все же указал на пробелы в знаниях в том, что касается употребления алкоголя несовершеннолетними и ожирения в Европейском регионе. Также среди широкой общественности и среди экспертов были распространены неверные представления о распространенности суицидов и депрессии и, напротив, о таком показателе, как "счастье". Так, большинство участников опросов не знали о том, что распространенность суицидов в Европейском регионе снизилась, но считали депрессию массовой проблемой, тогда как в реальности она встречается лишь у 5% населения. Подавляющее большинство респондентов в нескольких государствах-членах считали, что общая ситуация в мире в настоящее время ухудшается, тогда как имеющиеся данные говорят о том, что за последние два столетия показатели богатства, здоровья и благополучия в мире выросли.

Тенденции к улучшению ситуации, постепенные перемены и истории успеха не привлекают значительного внимания СМИ, и, напротив, тенденция к чрезмерной драматизации событий и отсутствие интереса к фактам приводят к формированию ложных представлений. Молодых людей нужно учить осмотрительно относиться к драматичным историям и самостоятельно формировать свое мировоззрение, руководствуясь фактами. Если бы потребители информации требовали фактов, то содержание новостей существенно изменилось бы. В условиях, когда уровень дезинформации в обществе столь высок, огромное значение приобретает поиск и освещение пробелов в знаниях. Иллюзия знания – главное препятствие на пути к просвещению, и потому огромную роль в получении настоящих знаний играют любопытство и скромность. Если люди могут систематически заблуждаться в отношении глобальных фактов, то и пробелы в знаниях тоже можно восполнять систематически. Лидеры должны изучать ситуацию, находить данные и принимать решения, обоснованные фактами. Это поможет повысить степень доверия и улучшить процесс принятия решений. Для того, чтобы стимулировать интерес людей к фактам, Фонд составил список из 700 вопросов о глобальном развитии, и тот, кто сможет правильно ответить на них, получает от фонда официальный сертификат ("Gapminder Global Fact Certificate").

## **Выступление г-жи Anne Bucher, Генерального директора, Европейская комиссия, Директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов**

Руководитель Генерального директората Европейской комиссии по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов выразила уверенность в том, что тесное сотрудничество между Европейской комиссией и ВОЗ, о котором говорится в Вильнюсской декларации, продолжится и при новом комиссаре по вопросам здравоохранения – д-ре Stella Kyriakides, гражданке Кипра и враче по образованию.

Европейская комиссия и ВОЗ вместе оказывают поддержку для полноценного осуществления в Европе ММСП (2005 г.). Комитет ЕС по безопасности общественного здоровья обеспечивает эффективную и регулярную коммуникацию между государствами-членами, агентствами ЕС, ВОЗ и другими международными партнерами. Система раннего предупреждения и реагирования была недавно подключена к другим системам оповещения, действующим на уровне ЕС. Четырнадцать стран ЕС подписали рамочное соглашение о закупках вакцин против пандемического гриппа, а Европейская комиссия и ВОЗ 12 сентября 2019 г. организовали в Брюсселе (Бельгия) глобальный саммит по вопросам вакцинации. Важно обеспечить приоритетное внимание к коммуникации по вопросам иммунизации, с разъяснением ее ценности и противодействием мифам и недоверию.

Вторая сфера для сотрудничества – это борьба с УПП. Каждый день от резистентных инфекций в ЕС умирают почти 100 человек. ЕС в настоящее время осуществляет свой План действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам согласно концепции "Единое здравоохранение", и приветствует стремление ВОЗ к реализации собственного Глобального плана действий.

Европейская комиссия и ВОЗ должны тесно сотрудничать в рамках поддержки национальных планов по борьбе против рака. В числе материалов, недавно

опубликованных этими двумя организациями, следует отметить Европейское руководство по скринингу рака и доклад о скрининге рака в Европейском союзе, подготовленный в 2017 г. Международным агентством по изучению рака. Г-жа Bucher приветствовала новую инициативу ВОЗ по борьбе с раком шейки матки и элиминации вируса папилломы человека (ВПЧ) с помощью иммунизации, которая хорошо вписывается в контекст предлагаемого европейского плана по борьбе против рака.

Она также положительно оценила стремление ВОЗ к обеспечению справедливости в вопросах здоровья. Европейская комиссия учитывает проблему неравенств в отношении здоровья во всех своих инициативах. Она тесно сотрудничает с ВОЗ в вопросах охраны здоровья беженцев и мигрантов, например – в рамках Проекта по упорядочению знаний по вопросам миграции и здоровья.

Вопросы организации и предоставления медико-санитарной помощи находятся прежде всего в ведении государств-членов, нежели в компетенции Европейской комиссии, однако на фармацевтический сектор, вместе с тем, распространяются правила ЕС в отношении конкуренции. Комиссия, при поддержке ВОЗ, работает над улучшением процесса обмена информацией о ценах на лекарства.

В завершение она пожелала Региональному директору успехов в работе в качестве заместителя Генерального директора, и поздравила ее преемника, д-ра Клюге. Она выразила надежду на то, что осуществляемые в настоящее время перемены приведут к более тесному сотрудничеству и максимальному эффекту для здоровья, жизнестойкости и готовности к непредвиденным ситуациям для жителей Региона.

## **Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета**

*(EUR/RC69/6, EUR/RC69/Inf.Doc./1, EUR/RC69/Inf.Doc./2, EUR/RC69/Inf.Doc./3, EUR/RC69/Inf.Doc./5, EUR/RC69/Inf.Doc./6)*

По словам члена Исполнительного комитета от Европейского региона, назначенного для участия в сессиях ПКРК в качестве наблюдателя, на Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения были приняты 16 резолюций и 24 решений. Она представила подробные данные о следующих резолюциях и решениях, которые не планировалось обсуждать на других заседаниях в ходе нынешней сессии Регионального комитета.

В категории 1 Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA72.5 об УПП. Несмотря на значительный прогресс в реализации Плана действий ЕС по борьбе с УПП согласно концепции "Единое здравоохранение", сотрудничество между секторами зачастую затруднительно, и многие страны не обладают официальными и функциональными механизмами стратегического руководства или координации.

В категории 2 Всемирная ассамблея здравоохранения приняла решение WHA72(11) о последующих мерах в контексте политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Нью-Йорк, США, 27 сентября 2018 г.). Европейский регион, по всей вероятности, сможет выполнить задачу 3.4 ЦУР к 2030 г. Значительные успехи достигнуты и в том, что касается внедрения показателей для мониторинга прогресса. На глобальном уровне, однако, выполнение этой задачи не представляется

возможным по причине недостаточного прогресса и нехватки инвестиций. В будущем году необходимо будет обновить и/или пересмотреть несколько европейских региональных планов действий (см. документ EUR/RC69/Inf.Doc./1). Секретариат также отчитается о реализации Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя: перед Исполнительным комитетом в январе 2020 г. и перед Всемирной ассамблеей здравоохранения в мае 2020 г. согласно параграфу (3)(d) решения WHA72(11). Также Секретариат поддерживает проведение на региональном уровне дискуссии по вопросу подготовки дорожной карты для содействия реализации Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя на 2012–2020 гг. Политическая декларация, принятая на третьем совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи, предусматривает новые обязательства по уменьшению загрязнения воздуха и укреплению психического здоровья и благополучия, и Всемирная ассамблея здравоохранения на своей следующей сессии рассмотрит наиболее выгодные меры в этой области. Сроки действия глобальных планов действий были продлены, но вмешательства при этом будут пересмотрены.

Применительно к категории 3 она отметила принятое Всемирной ассамблеей здравоохранения решение WHA72(9) о глобальной стратегии ВОЗ в области здоровья, окружающей среды и изменения климата, которое отражает многолетнюю деятельность Европейского региона в сфере окружающей среды и здоровья.

В категории 4 было отмечено предстоящее совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по вопросу всеобщего охвата услугами здравоохранения (23 сентября 2019 г.). Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA72.3 об оказании медико-санитарной помощи работниками здравоохранения на уровне местных сообществ и резолюцию WHA72.6 о глобальных действиях по обеспечению безопасности пациентов. Резолюция WHA72.7 о водоснабжении, санитарии и гигиене в учреждениях здравоохранения отображает приоритеты и инициативы Европейского региона, сформулированные в Оставской декларации, принятой на Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (Острава, Чехия, 13–15 июня 2017 г.), а также в Протоколе по проблемам воды и здоровья к Конвенции 1992 г. об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер. Решение Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA72(14) о содействии укреплению здоровья беженцев также имеет прямое отношение к ситуации, сложившейся в настоящее время в Европейском регионе. Также Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA72.16 "Системы неотложной помощи как средство достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения: оказание своевременной медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и травмами", которая имеет отношение к осуществляемым в Европейском регионе мерам по укреплению всего спектра медицинской помощи, включая скорую и неотложную помощь.

Наконец, Всемирная ассамблея здравоохранения приняла, после интенсивных консультаций, резолюцию WHA72.8 о повышении уровня транспарентности рынков лекарственных средств, вакцин и других изделий медицинского назначения. Процесс переговоров о ценах относится к компетенции государств-членов и регулируется национальными и региональными рамочными механизмами. Секретариат может оказать поддержку этому процессу, стимулируя сотрудничество через такие региональные сети, как Сеть информации по вопросам ценообразования и возмещения затрат на лекарства.

Один из делегатов призвал к обеспечению большей прозрачности рынков лекарственных средств, чтобы избежать несправедливых различий в доступе к лекарствам, оптимизировать процессы принятия программных решений и стимулировать конкуренцию. Другой делегат отметил, что в реальности фармацевтические компании могут предлагать более низкие цены при условии, что эта цена и подробности сделки останутся в тайне, тогда как страны, настаивающие на большей открытости, могут быть вынуждены платить за лекарства полную стоимость, что в конечном итоге отразится на пациентах.

Были заслушаны заявления представителей Международной программы действий в интересах здравоохранения (Health Action International) и IOGT International.

Были представлены письменные заявления Постоянного комитета европейских врачей, Европейской онкологической организации (сделанное также от имени Совета эрготерапевтов европейских стран, Международного альянса организаций пациентов, Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, Норвежского общества по борьбе с раком, Центра по исследованиям и сотрудничеству в области региональной политики Studiorum и Всемирной федерации эрготерапевтов) и Европейской ассоциации студентов-медиков.

## **Проект глобальной стратегии по ускорению элиминации рака шейки матки**

Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни, отвечая на вопросы и заявления делегатов, сообщила, что рекомендация об иммунизации девочек против ВПЧ охватывает достаточно широкий возрастной диапазон – от 9 до 18 лет, чтобы обеспечить для них полную вакцинацию к достижению 15-летнего возраста. Некоторые делегаты отметили, что вакцинация девочек и мальчиков в равной степени важна, и поэтому их национальные календари профилактических прививок предусматривают вакцинацию не только девочек, но и мальчиков, с тем чтобы добиться полного охвата целевой группы иммунизацией против ВПЧ. В ответ на это представители Секретариата сказали, что при относительно низких показателях охвата вакцинацией (<80%), наиболее эффективным с точки зрения затрат и результатов вариантом представляется вакцинация исключительно девочек и женщин в возрасте от 9 до 18 лет, нежели гендерно-нейтральный подход к вакцинации. Вместе с тем, в определенных ситуациях – с учетом таких факторов, как бремя заболевания, особенности сексуального поведения в стране, социальная справедливость, особенности реализации программ, экономическая целесообразность и ценовая доступность – может быть рекомендован гендерно-нейтральный подход к иммунизации. Главные вызовы для осуществления мер, предлагаемых в проекте стратегии, заключаются в дефиците вакцин против ВПЧ и потенциальных рисках для поставок вакцин, связанных с наличием только двух поставщиков. В настоящее время проект стратегии проходит апробацию в Узбекистане. Узбекистан согласился стать первой страной в Регионе, в которой будет осуществляться демонстрация глобального флагманского проекта по борьбе с раком шейки матки.

## **Разработка глобальной стратегии исследовательской и инновационной деятельности по проблеме туберкулеза**

Делегат, представляющий страну, в которой располагается недавно созданный сотрудничающий центр ВОЗ по работе с уязвимыми группами населения в Центральной Европе, подчеркнул важность эффективных стратегий профилактики туберкулеза (ТБ) на уровне стран и на уровне региона, а также важность ранней диагностики, скрининга и надлежащего лечения для групп высокого риска, в особенности – детей из уязвимых групп, контактировавших с лицами, инфицированными ТБ. Сообщества и люди, затронутые проблемой ТБ, должны получать достаточные возможности и поддержку для того, чтобы тоже принимать участие в мерах по борьбе с ТБ. Другим делегатом была отмечена потребность в оперативных исследованиях, которые позволят объяснить, почему результаты научных исследований не всегда внедряются на практике.

Врио директора, Инфекционные болезни, рассказал об острой необходимости в расширении масштабов исследований и инноваций, что является одним из трех базовых элементов стратегии ликвидации ТБ. Он отметил продолжающиеся усилия по наращиванию в этой сфере организационно-кадрового потенциала в Европейском регионе, а также упомянул учрежденную Региональным бюро в 2016 г. Европейскую исследовательскую инициативу по туберкулезу, в которую вовлечены государства-члены, научные круги, люди, затронутые ТБ, и ключевые партнеры. В рамках Инициативы был подготовлен документ с описанием приоритетных направлений для научных исследований в Европейском регионе, а также оказывалась поддержка для совместных усилий партнеров, нацеленных на устранение имеющихся пробелов. При этом он обратил особое внимание на риски, связанные с латентным ТБ и устойчивостью к лекарственным средствам, и призвал к дальнейшим исследованиям для создания новых вакцин и поиска более эффективных способов лечения.

## **Краткое изложение проекта глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения**

Как отметил один из делегатов, проект глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения должен содействовать государствам-членам в принятии стандартов функциональной совместимости и руководящих принципов обеспечения конфиденциальности данных, а также в заблаговременном принятии мер по сокращению "цифрового разрыва" между разными группами населения. В настоящее время мы слишком широко подходим к решению этой задачи, что не позволяет нам обеспечить достаточную функциональную совместимость, поэтому необходимо, чтобы данная стратегия стимулировала страны к совместным действиям и использованию в работе общей терминологии. В настоящее время в Регионе продолжается диалог по вопросу создания европейской дорожной карты по цифровизации систем здравоохранения. Секретариату было предложено продолжить работу над проектом Глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения с учетом повестки дня предстоящей 146-й сессии Исполнительного комитета.

Другие выступающие полагали что проект стратегии охватывает технологии, которые во многих странах уже активно используются, и потому его ценность невелика. В стратегию было предложено включить следующие элементы: обоснования для обмена данными здравоохранения (преимущество помощи, повышение качества услуг,

телемедицина, оптимизация применения искусственного интеллекта); четкие цели в отношении защиты личных данных; обмен данными, которые предоставляются поставщиками услуг здравоохранения; стратегическое руководство в сфере данных цифрового здравоохранения; экономические аспекты (кто является собственником данных и кто имеет возможность их использовать). Следует сделать больший акцент на создание инфраструктуры для функциональной совместимости и на уточнение роли, которую ВОЗ играет в установлении стандартов. Требуются комплексные решения, охватывающие такие аспекты, как регулирование, организационные процессы, финансовые стимулы, инфраструктуру и другие механизмы проведения политики. Помимо этого, нужно должным образом учесть следующие соображения: инвестиции стран в решения в сфере цифрового здравоохранения, согласование интересов всех секторов, включая частный сектор, и защита интересов граждан. Цифровые технологии действительно способны снизить нагрузку, лежащую на поставщиках медицинских услуг, но в случае некорректной интеграции в организационные процессы такие технологии могут приводить к выгоранию работников и негативно влиять на качество и стоимость помощи. Дальнейшие рекомендации по реализации стратегии должны затрагивать такие вопросы, как поддержка участия заинтересованных сторон, создание стимулов, поиск примеров передового опыта и адаптация уже существующих организационных процессов к цифровым технологиям.

Главный специалист ВОЗ по информации пояснил, что проект глобальной стратегии будет дополнен планом действий, который будет пересматриваться и обновляться каждый год. В окончательном варианте стратегии особое внимание будет направлено на такие аспекты, как функциональная совместимость, стратегическое руководство работой с данными и обмен данными, а также на ведущую роль ВОЗ в организации совместной работы. В плане действий должна быть представлена рамочная основа для действий с упором на привлечение инвестиций, соблюдение этических принципов и защиту частной жизни; помимо этого, в нем будут затронуты такие вопросы, как грамотность в вопросах здоровья и наращивание соответствующего потенциала работников здравоохранения. Стратегия и план действий будут представлять собой один документ. Наконец, крайне важно, чтобы рекомендации не оказались устаревшими, и потому будут приветствоваться любые предложения о том, как этого избежать.

## **Подготовка предложения о проведении Десятилетия здорового старения 2020–2030 гг.**

Один из делегатов заявил, что в последующих проектах предложения должны быть приведены более детальные сведения о предлагаемых действиях Секретариата, а также должен быть сделан особый упор на необходимость сократить разрыв в финансировании услуг по охране здоровья и социальной помощи для людей старшего возраста, который существует во многих странах. Людей старшего возраста следует мотивировать дольше оставаться активными на рынке труда; необходимо создавать программы по укреплению здоровья и профилактике болезней, которые будут помогать людям как можно дольше оставаться активными и самостоятельными.

Меры в поддержку здорового старения должны включать вмешательства уже на первых этапах жизни и паллиативную помощь на конечных стадиях. Приоритетное значение должны также иметь социальная справедливость, солидарность между поколениями и необходимость адаптации моделей социального обслуживания в

условиях старения населения. Делегаты отмечали и то, что проблема старения активно обсуждается на многих других форумах, и потому вышеуказанное предложение должно в первую очередь касаться вопросов дискриминации по возрастному признаку и выделения ресурсов для сектора медицинского обслуживания и родственных секторов, таких как социальная помощь. Предложение должно в большей степени акцентировать внимание на психическом здоровье людей старшего возраста. Данные эпиднадзора нужно дезагрегировать не только по возрасту, но и по другим показателям, связанным с неравенствами в отношении здоровья и с социальными детерминантами здоровья. Один из делегатов рассказал о вызовах, связанных с наймом иностранных работников для оказания длительной медицинской помощи, отметив, в частности, проблему устного общения и отсутствия стандартов для лечения и других услуг.

Представитель партнерства "Северное измерение в области общественного здравоохранения и социального благосостояния" объявила о том, что Партнерство занимается, при поддержке одного из шведских институтов и правительства Германии, разработкой стратегической платформы для действий в сфере здорового старения. Платформа будет направлена на усиление межсекторального взаимодействия, при участии гражданского общества, научных кругов и частного сектора. Предложение ВОЗ представляется особенно своевременным ввиду того, что оно способно помочь преодолеть распространенные ошибочные представления о старении.

Координатор по вопросам инвалидности и реабилитации (штаб-квартира ВОЗ) отметила, что в резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA69.3 с призывом объявить десятилетие здорового старения также говорится и о проведении глобальной кампании по борьбе с дискриминацией по возрастному признаку, подготовка которой ведется в настоящее время с участием других заинтересованных сторон и секторов. В центре внимания десятилетия здорового старения находятся различные меры профилактики на второй половине жизненного пути человека, которой в настоящее время уделяется недостаточно внимания, о чем говорится в Глобальной стратегии и плане действий по проблеме старения и здоровья на 2016–2020 гг. Секретариат проводил консультации с другими агентствами ООН, на которых поднимались те же вопросы, что и на настоящей сессии: социальная справедливость, возможность обогащать знания на протяжении всей жизни как инструмент для укрепления здоровья и важность как можно дольше оставаться активным на рынке труда; эти вопросы будут отражены в следующем проекте предложения.

Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни заметила, что все три уровня Организации весьма эффективно взаимодействуют между собой в сфере охраны здоровья людей старшего возраста. В течение следующего года Региональное бюро включит тему длительной помощи и ответных действий систем здравоохранения в связи со старением населения.

## **Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать шестого созыва**

*(EUR/RC69/4, EUR/RC69/4 Add.1, EUR/RC69/Conf.Doc./2, EUR/RC69/Conf.Doc./5)*

Председатель Постоянного комитета Европейского регионального комитета (ПКРК) двадцать шестого созыва сообщил, что за время, прошедшее после РК-68, Постоянный

комитет провел пять совещаний и две телеконференции, на которых обсуждались повестка дня, программа и документы для РК-69. ПКРК учредил три подгруппы: по стратегическому руководству, по лидерству и по теме "Страны – в центре внимания".

Подгруппа по стратегическому руководству предложила упростить инструмент для оценки кандидатов, выдвигаемых в состав органов и комитетов ВОЗ, и на своем закрытом совещании в мае 2019 г. Постоянный комитет использовал уже упрощенную версию инструмента. Также подгруппа обсуждала возможности для оптимизации процессов обмена информацией между Исполнительным комитетом, его Бюро и государствами-членами. Постоянный комитет принял предложение подгруппы о том, чтобы роль координатора по связям между государствами-членами в Европейском регионе и Исполнительным комитетом выполнял член Бюро Исполнительного комитета. Также ПКРК внес соответствующие изменения в круг ведения координатора. Помимо этого, ПКРК внес изменения в Правила процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Европейского регионального комитета, приведя их в соответствие с положениями решения Исполнительного комитета EB144(3) о стратегическом руководстве.

Подгруппа по вопросам лидерства была учреждена для осмысления ведущей роли, которую Региональное бюро играло в области общественного здравоохранения последние десять лет. Подгруппа пришла к выводу о том, что Региональное бюро выполняло важную роль в целом ряде вопросов и имеет все возможности для того, чтобы предоставлять указания и рекомендации для других заинтересованных сторон. Подгруппа по теме "Страны – в центре внимания" подготовила материалы для дискуссии по вопросу присутствия ВОЗ в странах, которая состоялась в рамках сессии, и изучила особенности сотрудничества со странами, где нет страновых офисов. Также подгруппа изучила инновационные подходы к усилению связей между ВОЗ и государственными органами в странах, такие как, в частности, создание сети парламентов.

Действуя в рамках своей надзорной функции, Постоянный комитет рассмотрел доклады по бюджетно-финансовым вопросам и по соблюдению правил и процедур в Региональном бюро. Наконец, ПКРК рассмотрел кандидатуры в состав органов и комитетов ВОЗ и утвердил предлагаемый короткий список кандидатов, который был направлен главам делегаций на РК-69 в рамках подготовки к предстоящим выборам. В своей работе Постоянный комитет неизменно продвигал идею дружбы между народами и странами.

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC69/R2 и документ EUR/RC69(1).

## **Опыт, полученный в ходе реализации политики Здоровье-2020**

Региональный директор заявила, что принципы политики Здоровье-2020 внедрены в процессы выработки политики в странах. Региональное бюро приводит свои стратегии и планы действий в соответствии с политикой Здоровье-2020, организуя совещания и мероприятия высокого уровня по тем или иным ее аспектам. Политика позволила сформировать богатую базу фактических данных, обеспечила основу для воздействия на социальные и экономические детерминанты здоровья и сделала возможным укрепление стратегического руководства в интересах здоровья. Она помогла активизировать межсекторальное сотрудничество на национальном и региональном

уровне, но при этом еще немало предстоит сделать в том, что касается межсекторального стратегического руководства и согласования деятельности заинтересованных сторон. Необходимо далее развивать подход к охране здоровья, в основе которого лежит воздействие на целый комплекс детерминант. Помимо этого, в дополнительном внимании нуждаются такие сферы, как справедливость в отношении здоровья, профилактика, укрепление здоровья и финансирование здравоохранения. Были созданы важные сети здравоохранения на национальном и субрегиональном уровнях, которые сейчас следует развивать и далее. Немалые успехи достигнуты в согласовании национальных стратегий с европейской рамочной основой, а целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020 позволяют осуществлять эффективный мониторинг результатов и обеспечивать подотчетность. Принципы политики Здоровье-2020, которая уже в значительной мере повлияла на тенденции глобального развития, получают новую жизнь в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и в ОПР-13.

### **Политика Здоровье-2020: лидерство в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ и уроки, извлеченные за семь лет реализации**

*(EUR/RC69/15, EUR/RC69/17, EUR/RC69/Conf.Doc./11)*

Подиумная дискуссия по теме "Политика Здоровье-2020: лидерство в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ и уроки, извлеченные за семь лет реализации" прошла под руководством председателя Международного консультативного совета Центра по глобальному здравоохранению.

Генеральный директор по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов (Европейская комиссия) заявил, что ВОЗ неизменно играет роль лидера в вопросах охраны здоровья, и политика Здоровье-2020 служит прекрасным примером такого лидерства. Она представляет собой перспективное видение с четкими конкретными элементами, идеями и задачами. Политика создавалась в рамках широких консультаций, с учетом комментариев Комиссии и других заинтересованных сторон, и заслужила признание как цельный, авторитетный документ. С течением времени Комиссия включила в свои внутренние процессы выработки политики многие концепции и подходы, предложенные ВОЗ. Политика Здоровье-2020 поспособствовала внедрению ряда новых концепций и подходов к приданию интересам здравоохранения центральной роли в выработке политики в Европе.

С ее принятием политическая панорама претерпела существенные изменения. От систем здравоохранения все более настойчиво требуется повышать устойчивость и сокращать расходы, а граждане и корпоративный сектор лучше, чем когда бы то ни было, осознают ту ключевую роль, которую здравоохранение играет для благополучия населения, развития частного сектора и роста экономики. Политика Здоровье-2020 внесла огромный вклад в популяризацию принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях и вдохновила ЕС на оказание своим государствам-членам содействия в достижении ЦУР. По мере того, как в центре внимания Комиссии оказались вопросы реализации, ВОЗ смогла представить ряд наиболее выгодных мер и эффективных, обоснованных фактическими данными вмешательств. ЕС оказывает для соответствующих мероприятий законодательную и финансовую поддержку. Также политика Здоровье-2020 обеспечила Комиссии рамочную основу для длительного и успешного сотрудничества с ВОЗ в таких сферах, как борьба против табака,

безопасность общественного здоровья, вакцинация, совместный эпиднадзор и здоровье беженцев и мигрантов. Такое сотрудничество следует продолжать и развивать далее.

Отвечая на вопрос ведущего, докладчик пояснил, что новая стратегия Европейской комиссии по устойчивому производству продовольствия "От фермы до стола" призвана привести европейскую сельскохозяйственную политику в соответствие с ЦУР. Она предполагает целостный подход к выработке сельскохозяйственной политики, когда субсидии выделяются только для тех продуктов, которые соответствуют концепции устойчивого развития. Для того, чтобы эти смелые цели были достигнуты, в процесс должны быть вовлечены секторы сельского хозяйства и производства пищевых продуктов и напитков, а также потребители.

Как было отмечено постоянным секретарем Министерства социальных дел и здравоохранения Финляндии, политика Здоровье-2020 помогла в значительной степени повысить авторитет и значимость министерств здравоохранения. В Финляндии работа по развитию общественного здравоохранения и первичного звена медико-санитарной помощи ведется уже многие годы. Права на получение услуг здравоохранения и укрепления здоровья закреплены в Конституции страны, которая и стала основой для реализации политики Здоровье-2020. Одновременно с этим, важную роль в выработке прогрессивной политики на уровне стран играют такие авторитетные учреждения, как ВОЗ, которые представляют надежные фактические данные и при этом свободны от партийных и политических обязательств. Реализация политики Здоровье-2020 странами и принцип учета интересов здоровья во всех стратегиях заложили основу для достижения ЦУР, так как концепции экономической, экологической и социальной устойчивости были уже внедрены в широкое применение.

Под председательством Финляндии в Совете ЕС была представлена концепция "экономики благополучия", а также стали активно обсуждаться связи между здоровьем и благополучием людей и экономическим ростом. Страны ЕС принимали участие в оживленных дискуссиях по данной теме, приводя конкретные примеры из своего опыта. Для перехода к экономике благополучия необходимо начать применять на практике новые инструменты и технологии для поддержки перспективных мер политики.

Министр здравоохранения Узбекистана заявил, что растущая угроза со стороны НИЗ вынудила его страну начать проводить глубокие реформы системы здравоохранения. Президент страны, признавая важность политической приверженности, взял реформы под личный контроль. В процесс реформ были вовлечены все сферы государственного управления, под надзором со стороны парламента и гражданского общества. В 30 странах было проведено детальное обследование систем здравоохранения, направленное на сбор примеров передового опыта с последующим созданием, в сотрудничестве с ВОЗ, межсекторальной стратегии для реформ. После широких консультаций были сформированы 10 групп, в состав которых вошли представители министерств и других государственных ведомств. Их задача заключалась в разработке инструментов для проведения реформ. Каждая группа занималась одной из специфических сфер – например, финансовым управлением, УПП, НИЗ, популяризацией здорового образа жизни, борьбой против алкоголя и табака или снижением аварийности на дорогах. Реформа проводилась под руководством Министерства здравоохранения, и в ней принимали активное участие и другие министерства. Ключевое значение для ее успеха имели политическая приверженность

на всех уровнях, надзор со стороны парламента, межсекторальное сотрудничество и поддержка ВОЗ.

Мэр муниципалитета Сант-Андреу-де-ла-Барка (Испания) отметил, что за последние годы многие города интегрировали политику Здоровье-2020 в локальные процессы формирования политики, что способствует реализации концепции здоровых городов в рамках интегрированных подходов с учетом широкого спектра детерминант. Для воздействия на все детерминанты здоровья в рамках принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях требуются новые рамочные основы политики и альянсы между ведомствами. Ключевую роль играют сильное политическое лидерство, разумное руководство, расширение прав и возможностей сторон и вовлечение граждан. Города представляются идеальным контекстом для практической реализации политики. Муниципальные органы, обладающие широким спектром опыта и знаний, имеют прекрасные возможности для реструктуризации городов, интеграции прогрессивных концепций в планы городского строительства и создания общественных мест, доступных для каждого человека. Муниципальные планы здравоохранения могут играть важную роль в удовлетворении потребностей городских жителей в отношении здоровья. Программы по развитию благоприятных для экологии способов передвижения, повышению энергетической эффективности и вторичной переработке делают города ключевыми партнерами для процесса устойчивого развития. Очень важными инструментами здесь представляются обмен передовым опытом между местными, национальными и региональными сетями и повышение осведомленности на всех уровнях. "Дипломатия городов" может стимулировать реализацию, с учетом фактических данных, мер, направленных на улучшение здоровья граждан.

Отвечая на вопрос о возможных подходах к дальнейшему развитию стратегического руководства в интересах здоровья, участники подиумной дискуссии обратили особое внимание на повышение эффективности организаций. Не менее важное значение имеют и партнерства в пределах стран и между странами, а также с деловыми кругами и гражданским обществом. Огромную роль могут играть цифровизация и активное привлечение сетевых объединений.

В ходе последовавшего обсуждения делегаты выразили решительную поддержку проекту резолюции. Положительно отзываясь о достигнутых в Европейском регионе успехах, они обратили внимание на сохраняющиеся пробелы в том, что касается справедливости в вопросах здоровья. Выступающие подчеркивали значение грамотности в вопросах здоровья для социальной справедливости, а также положительно отзывались о работе ВОЗ в сфере оценки грамотности в вопросах здоровья у населения и у организаций. Один из делегатов рассказал о предпринимаемых его страной усилиях по развитию грамотности в вопросах здоровья на национальном и местном уровне, назвав политику Здоровье-2020 катализатором для сотрудничества в этой сфере.

Крепкое лидерство, инновации и слаженные и обоснованные фактическими данными процессы выработки политики были названы ключевыми инструментами для достижения более высоких показателей здоровья. Делегаты признавали важность сотрудничества для выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., что в значительной степени станет логическим продолжением и развитием мер, предпринятых в соответствии с политикой Здоровье-2020. Один из выступающих назвал политику Здоровье-2020 крепкой, прогрессивной рамочной

основой для согласования региональных и национальных стратегий и планов действий с Повесткой-2030. Другой делегат назвал Глобальный план действий по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех людей инструментом для поддержки скоординированных действий под лидерством ВОЗ. План действий может стать источником полезных рекомендаций для работы на региональном и национальном уровне.

Всеобщий охват услугами здравоохранения был назван всеобъемлющей глобальной целью, для достижения которой требуются действия на местном, национальном и региональном уровне. Делегаты высказывались в поддержку создания качественных и ориентированных на нужды людей систем медицинского обслуживания и отмечали роль, которую в этом может играть гражданское общество. Мерам по укреплению систем медицинского обслуживания должен предшествовать анализ процессов предоставления услуг с использованием согласованных показателей; эти меры должны быть адаптированы к потребностям конкретных стран.

Делегаты говорили о новых вызовах, с которыми сталкивается сектор здравоохранения, и подчеркивали важность принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях и общегосударственного и общесоциального подходов. Важным моментом была также названа диверсификация вмешательств. Один из делегатов отметил потребность в повышении осведомленности секторов, не связанных со здравоохранением, о влиянии проводимой ими политики на здоровье людей, и высказался в поддержку разделения ответственности секторов за здоровье населения. Делегаты признали ценность крепких партнерств и сетей. Не менее важными были названы и такие аспекты, как политическая воля, ресурсы и стратегическое руководство.

Были заслушаны заявления представителей:

- Европейской ассоциации общественного здравоохранения (сделанное также от имени Совета эрготерапевтов европейских стран, Европейского альянса по политике в отношении алкоголя, Европейской федерации ассоциаций пациентов с аллергическими и респираторными заболеваниями, Европейской федерации ассоциаций диетологов, Европейского форума по первичной помощи, Европейской ассоциации студентов-медиков, Международного альянса организаций пациентов, Международного общества физиотерапии и реабилитационной медицины, Международного союза токсикологии, Международной ассоциации женщин-медиков, Международного объединения работников общественного обслуживания, Центра по исследованиям и сотрудничеству в области региональной политики Studiorum, Международной федерации по талассемии, Всемирной федерации эрготерапевтов и Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи);
- Международного совета медицинских сестер (в том числе от имени Европейского форума национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок);
- Международной федерации ассоциаций студентов-медиков;
- IOGT International.

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC69/R6.

## **Содействие справедливости в отношении здоровья в Европейском регионе ВОЗ (включая итоги региональной конференции высокого уровня по вопросам справедливости в отношении здоровья "Ускорить прогресс в обеспечении здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ")**

*(EUR/RC69/11 Rev.1, EUR/RC69/11 Rev.1 Add.1, EUR/RC69/Inf.Doc./8, EUR/RC69/Conf.Doc./10 Rev.1)*

Исполнительный председатель отметил, что несмотря на то, что в Регионе существуют давние традиции выработки политики, способствующей укреплению здоровья, повышению благополучия и внедрению ценностей, основанных на правах человека, темпы сокращения несправедливых различий в показателях здоровья оказались намного более низкими, чем могли бы быть, принимая во внимание накопленные Регионом богатые знания и приверженность переменам. Инициатива по подготовке Доклада о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья и итоги региональной конференции высокого уровня "Ускорить прогресс в обеспечении здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ" (Любляна, Словения, 11–13 июня 2019 г.) дают хорошее представление о факторах, порождающих неравенства в отношении здоровья, а также позволили сместить акцент на поиск решений, способных обеспечить здоровую и благополучную жизнь для всех жителей Европы. Он поблагодарил правительство Словении, выступившее принимающей стороной для этого важного мероприятия.

Руководитель Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие отметила, что за недавними успехами в отношении здоровья и благополучия жителей Региона скрываются огромные различия, которые существуют как между странами, так и внутри стран. Средняя продолжительности жизни в Регионе составляет 82,0 года для женщин, тогда как для мужчин она равна 76,2 года. Для групп населения, находящиеся в наименее благоприятной экономической ситуации, характерна не только более низкая продолжительность жизни, но и более низкие показатели здоровья и качества жизни на последней стадии жизненного пути. Они чаще сталкиваются с социальной изоляцией и бедностью, а также чаще прекращают трудовую деятельность преждевременно, что влечет за собой прямые экономические последствия.

Разрыв в показателях здоровья между представителями наименее и наиболее обеспеченных квинтилей можно отнести на счет пяти ключевых факторов риска. Самым важным из них является финансовая незащищенность: дохода многих людей стабильно не хватает на удовлетворение таких базовых потребностей, как жилье, еда и отопление, и в результате они вынуждены работать на двух или трех работах, чтобы хоть как-то свести концы с концами. Другие факторы (ранжированные в соответствии с их важностью) включают: низкое качество жилья и недостаточно комфортабельные и безопасные жилые районы; недостаток доверия, неуверенность в своих силах и отсутствие чувства принадлежности к некоему сообществу, что еще более усугубляется недостаточной доступностью и низким качеством образования; несправедливые различия в доступности и качестве медицинской помощи; отсутствие достойной работы или неудовлетворительные условия труда.

Доказано, что сокращение несправедливых различий приносит экономическую выгоду: так, сокращение на 50% разрыва в показателях ожидаемой продолжительности жизни может обеспечить странам финансовые выгоды в размере от 0,3% до 4,3% валового

внутреннего продукта. Опросы общественного мнения показывают, что общественность начинает все более остро воспринимать проблему несправедливых различий в обществе, вопреки заявлениям многих политиков.

ВОЗ назвала шесть шагов, которые позволят поместить людей в центр внимания политики в поддержку справедливости в отношении здоровья и устойчивого развития, а также добиться ощутимого сокращения несправедливых различий: придание надлежащего значения жизненному опыту отдельных людей и местных сообществ; достижение максимального потенциала для объединений молодежи и собраний граждан; отход от стигматизирующего описания неблагополучия; повышение подотчетности, с использованием для этого политических, социальных и судебных систем, в целях укрепления доверия людей и повышения их уверенности в способности повлиять на собственную жизнь; взаимодействие с местными сообществами для выявления локальных проблем, поиска решений и организации устойчивых социальных инициатив; интеграция социальных ценностей в налогово-бюджетную и экономическую политику. По оценкам ВОЗ, такие меры политики позволят спасти 10 000 человеческих жизней в стране с населением 3 миллиона человек и свыше 500 000 жизней в стране с населением 140 миллионов человек.

После этого состоялась подиумная дискуссия, роль ведущего на которой выполняла руководитель Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие. Участники дискуссии рассказывали о различных мерах по противодействию несправедливым различиям, которые предпринимаются в их странах.

Постоянный секретарь Министерства по социальным делам и здравоохранению Финляндии сообщила, что в ее стране внедряется комбинация услуг, которые призваны охватить все население, снижая тем самым риск стигматизации определенных групп граждан, и услуг, направленных непосредственно на нуждающиеся в поддержке группы. Очевидно, что для выявления таких нуждающихся групп нужны достоверные и дезагрегированные данные. В настоящее время Финляндия является председателем Совета ЕС, и один из ее заявленных приоритетов заключается во внедрении концепции "экономики благополучия", которая предполагает нахождение в процессах выработки европейской политики баланса между нуждами людей и потребностями экономики.

Министр здравоохранения Северной Македонии представил внедряемую в его стране новую модель первичного звена медико-санитарной помощи, которая соответствует принципам Астанинской декларации, принятой на Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи (Астана, Казахстан, 25–26 октября 2018 г.). В рамках пилотной схемы, опробованной в одном из регионов, социальные службы были впервые интегрированы в первичное звено медико-санитарной помощи, и в настоящее время этот опыт распространяется на все регионы страны. Значительно улучшился доступ к лекарствам, который ранее являлся одним из основных препятствий на пути к получению медицинских услуг; ведется подготовка к внедрению системы электронных рецептов. Охват иммунизацией всего за восемь месяцев увеличился с 80% до 99%.

Директор Европейской ассоциации молодежных карт (Словения) заявил, что в национальной стратегии развития до 2030 г. популяризация здорового образа жизни названа одной из ключевых задач, что особенно актуально ввиду роста потребностей людей в отношении здоровья и более высоких ожиданий от системы здравоохранения. Правительство Словении тесно сотрудничает с неправительственными организациями, воспринимая их как ценных партнеров, способных охватить самые труднодоступные

группы населения, нежели как политических активистов или как структуры, которые находятся в авангарде усилий по удовлетворению самых актуальных потребностей таких групп. Правительствам стран предлагается выдвигать активистов в области охраны здоровья из числа представителей неправительственных организаций, а также предоставлять информацию и проводить учебные мероприятия по вопросам, связанным с политикой и приоритетами в здравоохранении.

Министр здравоохранения и социального обслуживания в правительстве Уэльса (Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии) рассказал о принятом в 2018 г. плане действий "Здоровый Уэльс", в котором вопросы здравоохранения и социального обеспечения интегрированы согласно принципу учета интересов здоровья во всех стратегиях. План стимулирует сотрудничество между сектором здравоохранения и другими секторами – например, с жилищной сферой и с неправительственными организациями – и взаимодействие непосредственно с получателями услуг. Секторы здравоохранения и социального обеспечения, в которых работают более 200 000 жителей Уэльса, играют ключевую роль в начатом процессе преобразований.

Директор Института изучения социальной справедливости в отношении здоровья (Университетский колледж Лондона, Соединенное Королевство) предложил ряд подходов, которые позволят министерствам здравоохранения вносить вклад в повышение справедливости в вопросах здоровья, как то: рассматривать здоровье в более широкой перспективе, чем сугубо с позиции медицины; принимать участие в учебных курсах, образовательных программах и информационно-разъяснительной деятельности; развивать возможности системы здравоохранения для того, чтобы способствовать повышению справедливости в отношении здоровья; работать в партнерстве с другими секторами и заинтересованными сторонами.

Руководитель Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в завершение дискуссии заметила, что для повышения уровня справедливости в вопросах здоровья необходимо располагать соответствующими знаниями и фактическими данными, моделируя прямые и непрямые последствия предлагаемых мер для общества и экономики страны, причем в эти действия следует вовлекать тех, кто будет напрямую испытывать на себе последствия вышеуказанных мер; в планировании и реализации инициатив должны участвовать различные секторы и заинтересованные стороны, в том числе и гражданское общество, но ведущая роль должна при этом отводиться именно сектору здравоохранения.

Делегатам был показан короткий видеофильм из серии "Голоса Региона", в котором гражданин Словении, живущий с шизофренией, рассказывал о том, какую помощь он получает в местном центре охраны здоровья, и насколько важно, чтобы такая помощь была доступна каждому человеку, независимо от его социального или финансового положения.

В последовавшей за этим дискуссии делегаты обсуждали опыт своих стран в отношении мер по повышению справедливости в отношении здоровья, включая вмешательства в первые годы жизни, позволяющие улучшить жизненные шансы уязвимых детей, а также привлечение посредников к работе по укреплению здоровья и профилактике болезней в маргинализированных группах, включая сообщества народности рома.

Выступающие призывали Региональное бюро к: дальнейшему сотрудничеству с европейскими сетями по здравоохранению для поиска подходящих показателей качества медицинской помощи, адаптации их к контекстам конкретных стран и мониторинга в краткосрочном периоде; сбору фактических данных для наглядной демонстрации пользы от борьбы с несправедливыми различиями в вопросах здоровья; предоставлению государствам-членам технической поддержки для поиска новых способов представления фактических данных. Также делегаты особо отмечали потенциальную роль субрегиональных механизмов, таких как сеть ВОЗ "Здоровые города" и сеть ВОЗ "Регионы – за здоровье", и говорили о том, что в предлагаемый многоотраслевой альянс за справедливость в здоровье должны входить как ученые, так и эксперты по вопросам политики и управления. Государствам-членам настоятельно предлагалось дать обязательства об увеличении уровня финансирования на шестой Конференции по пополнению ресурсов, организуемой Глобальным фондом для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии.

Были заслушаны заявления представителей:

- EuroHealthNet;
- Международной федерации ассоциаций студентов-медиков
- Международной организации *Medicus mundi*;
- Международной ассоциации женщин-медиков (сделанное также от имени Платформы AGE – Европа, Совета эрготерапевтов европейских стран, Европейской ассоциации общественного здравоохранения, Европейской федерации ассоциаций диетологов, Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, Сети "На пути к единству в охране здоровья" и Всемирной федерации эрготерапевтов);
- Постоянного комитета европейских врачей;
- Всемирной организации семейных врачей (WONCA) – Европа;
- Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи (сделанное также от имени Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи).

Были представлены письменные заявления Международного совета медицинских сестер (сделанное также от имени Европейского форума национальных ассоциаций сестринского и акушерского дела) и Международного радиологического общества.

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC69/R5.

## **Исполнение Программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ и программного бюджета на 2020–2021 гг.: позиция Европейского региона**

*(EUR/RC69/18, EUR/RC69/19, EUR/RC69/Inf.Doc./4)*

Директор Административно-финансового отдела представила информацию об исполнении в Регионе Программного бюджета на 2018–2019 гг. По состоянию на июнь 2019 г. Программный бюджет был обеспечен финансированием на 89% – больше, чем в предыдущий двухгодичный период. Предполагается, что уровень финансирования утвержденного программного бюджета на текущий двухгодичный период, с учетом

добровольных взносов, составит 96%. Уровень использования средств утвержденного бюджета (в базовом сегменте) увеличился, по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом, с 57% до 67% – это выше, чем в любом другом регионе. Региональное бюро получает существенную поддержку от доноров в Регионе, включая ЕС, и от двух ведущих доноров за его пределами – Японии и США.

Добровольные взносы увеличиваются, но зачастую они не являются средствами с гибкостью использования, что ограничивает возможности Регионального бюро для перенаправления средств в программные области, недостаточно обеспеченные ресурсами. Прогнозируемый уровень финансирования достаточно высок в таких областях, как неинфекционные заболевания и системы здравоохранения, однако в области укрепления здоровья на всех этапах жизни и в программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям (в том, что касается профилактики) положение дел представляется менее оптимистичным. Таким образом, в целом уровень финансирования Программного бюджета в следующем двухгодичном периоде представляется достаточно высоким, и бюджетные процессы протекают согласно плану.

Программный бюджет на 2020–2021 гг. стал первым бюджетом, подготовленным в рамках ОПР-13; он согласуется с политикой Здоровье-2020 и с ЦУР. Европейский регион, в состав которого входят 53 государства-члена, находится на предпоследнем месте по размеру выделенного для него бюджета: примерно 7,5% от всего бюджета Организации. Согласно принципам стратегического распределения бюджетных возможностей, в 2022–2023 гг. Региону могут быть выделены дополнительные бюджетные возможности. В настоящее время Секретариат занимается практическим осуществлением бюджета, при котором примерно 60% средств, согласно планам, остается на региональном уровне и 40% средств выделяется странам, причем большая часть планируемого бюджета направлена в следующие области: всеобщий охват услугами здравоохранения, профилактика болезней и контроль чрезвычайных ситуаций.

Процесс формирования бюджета осуществляется по принципу "снизу вверх", с итерационным процессом планирования, сотрудничеством между программами и учетом полученного практического опыта. Новыми особенностями формирования бюджета стали: приоритетное внимание к конечным, нежели к промежуточным результатам, подготовка планов страновой поддержки и создание списка глобальных и региональных общественных благ, относящихся к здоровью, а также участие программ на уровне штаб-квартиры в планировании поддержки для стран. Следующими шагами станут: подготовка оперативных рабочих планов, включая планирование кадровых ресурсов; завершение подготовки межпрограммных совместных рабочих планов и списка региональных общественных благ, относящихся к здоровью; обеспечение согласованности с глобальными общественными благами, относящимися к здоровью; активация рабочих планов и обеспечение финансирования для них; согласование форматов мониторинга и отчетности с таковыми для ОПР-13.

Помощник Генерального директора ВОЗ по данным, аналитике и оценке результатов подробно рассказала о проекте системы результатов, которая будет использоваться для оценки эффективности ОПР-13. Система состоит из трех элементов: механизм оценки воздействия, с количественными целевыми ориентирами и показателями по трем уровням ожидаемой продолжительности здоровой жизни, целями трех миллиардов и

программными показателями и ориентирами для оценки конечных результатов; сбалансированная система показателей, для оценки промежуточных результатов работы Секретариата; ситуационные обзоры в странах, которые позволяют получить целостное представление о воздействии и роли инициатив ВОЗ на уровне стран.

Механизм оценки воздействия включает 46 программных показателей и ориентиров, 38 из которых идентичны показателям для ЦУР, а для ряда ключевых областей, таких как УПП и полиомиелит, были добавлены более детальные показатели. Из 40 показателей единого механизма мониторинга 15 в точности согласуются с программными целями механизма оценки.

Достижение предусмотренных ОПР-13 целей трех миллиардов будет оцениваться с помощью трех индексов, которые касаются всеобщего охвата услугами здравоохранения, чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения (в частности, подготовительных мер в соответствии с ММСП (2005 г.), профилактических мер, включая иммунизацию, и своевременности реагирования) и улучшения показателей здоровья населения (включая оценку сотрудничества с секторами вне сферы здравоохранения).

В системе результатов используются уже имеющиеся показатели для единого механизма мониторинга, ОПР-13 и ЦУР, что позволяет, насколько это возможно, избежать дополнительной нагрузки по отчетности для государств-членов. По итогам дальнейших консультаций с государствами-членами и технических совещаний, посвященных уточнению методики для системы результатов, Секретариат установит конкретные исходные уровни и целевые ориентиры для программных показателей и представит проект системы результатов Исполнительному комитету на его 146-й сессии в январе 2020 г., после чего он будет вынесен на утверждение на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2020 г.

Директор по планированию, координации ресурсов и мониторингу эффективности деятельности штаб-квартиры ВОЗ представил более подробные сведения о сбалансированной системе показателей, которая позволяет видеть агрегированные показатели по шести аспектам деятельности Секретариата: лидерство; достижение результатов, способное оказать реальное воздействие; рациональность расходования средств; интеграция вопросов гендерной и социальной справедливости и прав человека; техническая поддержка странам; эффективное обеспечение глобальных общественных благ в области здравоохранения. Секретариат составил список из более 300 глобальных общественных благ в области здравоохранения, напрямую связанных с промежуточными результатами его деятельности. Для каждого промежуточного результата будет оцениваться число обеспеченных глобальных общественных благ в области здравоохранения и уровень внедрения в странах, а также качество самого результата. За время, прошедшее после предыдущей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Секретариат на практике испытал сбалансированную систему показателей, провел внутренние консультации на всех трех уровнях Организации и привлек собственных и внешних экспертов к доработке характеристик и критериев для системы. Следующими шагами станут апробация доработанной сбалансированной системы, доработка механизма для оценки, вынесение системы на утверждение Исполнительным комитетом и создание инструмента оценки.

В ходе последовавшей дискуссии один из делегатов отметил, что Исполнительный комитет должен быть в полной мере проинформирован о ходе внедрения нового

подхода к программному бюджету на всех уровнях Организации, с особым вниманием, в частности, к тому, каким образом те или иные отделы смогут вместе, согласно принципу "единая ВОЗ", достигать общих конечных показателей. Усиленное внимание к работе на уровне стран должно сопровождаться усиленной подотчетностью, и руководящим органам следует вернуться к обсуждению, на максимально детальном уровне, вопроса деятельности страновых офисов. Делегат предложил представить Региональному комитету следующий программный бюджет в виде полного проекта, в отличие от документа "высокого уровня", который был представлен на нынешней сессии. Он также отметил, что штаб-квартира и Региональное бюро должны сократить число проводимых ими опросных обследований и оптимизировать административные и руководящие процессы. Онлайн-опросы зачастую вызывают немалые сложности, поскольку различные государственные учреждения вынуждены консультироваться друг с другом, согласуя свои ответы. Для того, чтобы обеспечить своевременную отчетность, координацию действий и рациональное использование ресурсов, было рекомендовано составлять ежегодный обзор планируемых запросов о данных.

Другой делегат, говоря о рисках, связанных с непредсказуемым финансированием, призвал Секретариат в полной мере информировать Региональный комитет о ходе переговоров с потенциальными донорами. Еще одна выступающая выразила обеспокоенность тем, что предложенная новая методика для индекса всеобщего охвата услугами здравоохранения не была, как следовало из ее слов, одобрена Межучрежденческой и экспертной группой по Целям устойчивого развития (IAEG), и попросила подтвердить, что после апробации эта методика все же будет представлена IAEG на официальное рассмотрение. Также делегаты задавали вопросы о том, каким образом были использованы 5,5 млн. долл. США, выделенные для борьбы с полиомиелитом; об остром дефиците финансирования у важных программ, таких как "Прозрачность процессов, подотчетность и управление рисками" и "Окружающая среда и здоровье"; об увеличении на 10% численности персонала и о сферах, в которых будут работать эти сотрудники; о возможностях для выделения гибкого финансирования для страновых офисов, чтобы поддержать их усиленную роль.

Директор Административно-финансового отдела, отвечая на вопросы и комментарии, заявила, что средства программы по полиомиелиту в Регионе выделяются главным образом приоритетным странам, в особенности – в Центральной Азии, которым угрожает риск завоза полиомиелита из соседних регионов. Для повышения эффективности работы и снижения расходов в сферах контроля рисков и наращивания потенциала для страновых офисов будут внедряться цифровые процессы. В оперативные планы будут интегрированы аспекты планирования для обеспечения непрерывности работы и контроля рисков. Региональная модель ведения деятельности будет дорабатываться с учетом усиления внимания к работе на субрегиональном и страновом уровнях.

Помощник Генерального директора ВОЗ по данным, аналитике и оценке результатов (штаб-квартира ВОЗ) признала потребность в снижении бремени отчетности, лежащего на странах, и отметила, что в настоящее время проводится апробация новых, упрощенных методов отчетности.

Региональный директор сообщила о том, что штаб-квартира ВОЗ занимается поиском новых путей к перераспределению средств с уровня штаб-квартиры на уровень регионов и стран, путем обновления донорских соглашений на предмет возможного

перенаправления донорских средств на более низкие уровни, отражения возможности для такого перенаправления в будущих донорских соглашениях и перевода бюджетных центров под руководство исполнительных директоров и заместителей Генерального директора, чтобы тем самым повысить степень гибкости их работы. Начиная с января 2020 г., вопросом перераспределения финансирования будет заниматься компактная глобальная группа.

Было заслушано заявление представителя Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи, сделанное также от имени Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи. Было представлено письменное заявление Международной федерации ассоциаций студентов-медиков.

## **Преобразование ВОЗ и его значение для Европейского региона ВОЗ**

*(EUR/RC69/9)*

Врио Регионального директора представила второй отчет о преобразовании ВОЗ и его значении для Региона. Реализуемые реформаторские инициативы полностью согласованы с Повесткой дня ООН в области устойчивого развития на период до 2030 г. и нынешней реформой системы развития ООН. Несколько подходов, которые были впервые применены в Регионе, включая использование двухгодичных соглашений о сотрудничестве, формирование сети национальных ответственных представителей, учреждение географически удаленных офисов, а также создание многосторонних и двухсторонних платформ, таких как Инициатива для малых стран, внесли свой вклад в процесс преобразований как в других регионах, так и на глобальном уровне.

Новая модель работы ВОЗ, которая была официально представлена в марте 2019 г., призвана преодолеть обособленность различных направлений деятельности и реструктурировать Организацию в соответствии с тремя стратегическими приоритетами ОПР-13. Были введены новые и более гибкие подходы к работе, которые позволят интегрировать деятельность ВОЗ – как по вертикали, так и по горизонтали – и укрепить технические сети. Региональные бюро будут отвечать за предоставление технической поддержки государствам-членам, тогда как штаб-квартира будет отвечать за нормативную работу и предоставление дополнительной технической поддержки в сферах, не охваченных деятельностью региональных бюро. Штаб-квартира ВОЗ сформировала перечень глобальных общественных благ в области здравоохранения, включая четкие механизмы контроля качества и оценки воздействия на уровне стран. В настоящее время ведется работа над формированием списка региональных общественных благ в области здравоохранения, а также над их согласованием с глобальными благами, чтобы не допустить дублирования усилий. Предоставление технической помощи будет основываться на приоритетных задачах, указанных в планах страновой поддержки, составляемых на региональном и страновом уровнях. Глобальная группа по вопросам преобразований передала ответственность за процесс преобразований руководителям рабочих направлений, высшему руководству и всем сотрудникам на всех уровнях Организации, для того чтобы интегрировать преобразования во все аспекты работы ВОЗ. Региональный директор назначила директора Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни главным координатором по вопросам преобразований в Европейском регионе.

Процессы, применяемые на уровне Регионального бюро, уже согласованы с новой глобальной моделью работы в целом ряде направлений, включая планирование и коммуникацию. Региональное бюро находится в авангарде усилий по согласованию результатов деятельности в рамках Программного бюджета на 2020–2021 гг. с новой системой результатов ОПР-13, а также вносит свой вклад в реструктуризацию глобальных процессов набора персонала, управления цепочками поставок и управления показателями деятельности, а также в реформирование основных технических функций, таких как установление норм и стандартов, проведение исследований, предоставление данных и ведение стратегического диалога по вопросам политики.

В рамках работы над формированием общей организационной культуры сотрудники Организации приняли участие в дискуссии о ценностях ("values jam"), результатом которой стало создание первой в истории Хартии ценностей ВОЗ. В настоящее время Региональное бюро разрабатывает план действий по внедрению культурных изменений, предусматривающий принятие мер по результатам проведенного в 2017 г. опроса, посвященного организационной культуре в масштабах всей ВОЗ, а также выполнение рекомендаций инициативы "Уважительные отношения на рабочем месте". Ожидается, что подготовка плана будет завершена к концу 2019 г., а рекомендуемые меры также станут важным компонентом официальной оценки результатов деятельности сотрудников.

Врио Регионального директора также представила обновленную информацию о последних событиях в рамках процесса преобразований в Регионе. Особый акцент в рамках новой модели работы сделан на расширение присутствия ВОЗ в странах и усиление воздействия на ситуацию на страновом уровне. Региональное бюро преобразовало свою деятельность, пересмотрев свой механизм ведения диалога по вопросам политики и предоставления стратегической и технической поддержки, и провело очные совещания с представителями страновых офисов, чтобы определить их потребности и приоритеты, а также установить приоритетные направления для поддержки со стороны Регионального бюро и штаб-квартиры и обеспечить координацию такой поддержки.

Персонал с энтузиазмом принял новую Хартию ценностей. Для того чтобы сделать эти ценности важнейшей и неотъемлемой составляющей повседневной работы сотрудников, Организация будет каждый месяц сосредотачивать их внимание на одной из указанных в Хартии ценностей. Кроме того, продолжится работа над планом действий по внедрению в Регионе культурных изменений, которые также охватят внешние офисы и страновые офисы.

Региональное бюро принимает активное участие в создании Академии ВОЗ и вносит значительный вклад в этот процесс. Предполагается, что данная Академия будет проводить обучение сотрудников с целью формирования у них всех необходимых компетенций для работы над достижением связанных со здоровьем ЦУР и поставленных ВОЗ целей "трех миллиардов"; Академия будет функционировать в формате новаторской цифровой учебной платформы как для персонала Организации, так и для государств-членов.

В конце сентября – начале октября 2019 г. будет проведен опрос персонала и организовано собрание коллектива с целью представления достигнутого на текущий момент прогресса в осуществлении преобразований, а также с целью получения комментариев и предложений от сотрудников. Будет создана Региональная целевая

рабочая группа по делам персонала общего обслуживания, чтобы обеспечить полноценное использование превосходных навыков, знаний и опыта персонала общего обслуживания, с акцентом на таких аспектах, как транспарентность, ответственность за процесс преобразований, широкое участие персонала и своевременное распространение информации.

Делегаты в целом положительно оценили работу Секретариата над амбициозной программой преобразований. Они также запросили более детальную информацию о трудностях и финансовых затратах, которые неизбежно должны сопровождать этот процесс, и призвали Секретариат обеспечить большую ясность и стабильность в том, что касается структур, графиков и ожидаемых результатов данного процесса, а также уточнить степень его воздействия на персонал Регионального бюро.

Один из делегатов поинтересовался тем, какие последствия для нормативной работы Регионального бюро будет иметь перенос ответственности за нормативную работу на уровень штаб-квартиры, а также тем, каким образом будет распространяться информация о новых нормах и стандартах, поскольку государства-члены не всегда надлежащим образом информируются о планируемых нововведениях. Следует сохранить определенный объем потенциала для оказания странам прямой поддержки со стороны Регионального бюро, поскольку не во всех государствах-членах имеются страновые офисы. Еще один делегат отметил, что деятельность ВОЗ на уровне стран должна быть более тесно согласована с деятельностью других учреждений ООН, например за счет приведения цикла планирования в рамках общей программы работы в соответствие с циклами планирования других учреждений ООН к 2026 г.

Реагируя на поднятые делегатами вопросы, врио Регионального директора сказала, что на самом деле перед штаб-квартирой стояли более серьезные вызовы в этой сфере, чем перед региональными бюро: она была вовлечена в составление перечня глобальных общественных благ в области здравоохранения, техническое сотрудничество со странами, поддержание связей с региональными бюро и подготовку двухгодичного плана по кадровым ресурсам. Встраивание этих процессов в структуру целей "трех миллиардов", конечных и промежуточных результатов, а также разработка глобального механизма оценки воздействия могут служить дополнительным примером тех вызовов, которые стояли перед штаб-квартирой. Первой приоритетной задачей стало преобразование штаб-квартиры в более эффективную структуру, которая также будет выступать в роли глобального лидера; для этого на протяжении 1–2 лет необходимо будет осуществить серьезные изменения организационной культуры. Встраивание этих процессов в структуру целей "трех миллиардов", конечных и промежуточных результатов, а также разработка глобального механизма оценки воздействия могут служить дополнительным примером тех вызовов, которые стояли перед штаб-квартирой; Регион добился большего прогресса в решении этих задач. Штаб-квартира возьмет на себя общую ответственность за осуществление нормативной работы Организации, но при этом региональные бюро по-прежнему будут вносить свой вклад в процесс установления стандартов, содействовать нормативной работе в отдельных областях, где Регион уже играет ведущую роль (таких как нормативная работа, связанная с руководством ВОЗ по качеству воздуха), и разрабатывать региональные общественные блага в ответ на специфические региональные потребности. Нынешний вариант перечня региональных общественных благ в области здравоохранения в настоящее время находится на стадии доработки.

Объем выделенного Европейскому региону финансирования действительно очень низок по отношению к общей сумме бюджета Организации, а также с учетом того, сколько государств-членов входит в его состав. Применяемая в Регионе модель ведения деятельности является единственной в своем роде и не используется в других регионах; ее уникальность заключается в том, что значительный объем технической помощи предоставляется Региональным бюро и внешними офисами тем государствам-членам, в которых нет страновых офисов ВОЗ. Государства-члены также предоставляют в распоряжение Регионального бюро и штаб-квартиры свой собственный технический и финансовый потенциал. Она призвала государства-члены выступать в поддержку предоставления Региону большего по объему и более гибкого бюджета, в ходе их участия в работе глобальных руководящих органов.

Оценка достигнутого прогресса уже интегрирована во все направления деятельности, включая процесс составления перечня глобальных общественных благ в области здравоохранения. Она позаботится о том, чтобы Региональному комитету и руководящим органам ВОЗ представлялись регулярные отчеты о достигнутом прогрессе.

Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни, которая также является главным координатором по вопросам преобразований в Регионе, признала те трудности, с которыми персонал Организации сталкивается в процессе преобразований. План по изменению организационной культуры, который осуществляется одновременно с процессом преобразований, поможет сформировать у сотрудников необходимые навыки, которые позволят им справиться с многочисленными изменениями, которые касаются их работы. Она подчеркнула важность вложения средств в мероприятия по обучению и развитию персонала, включая подготовку управленческих кадров, для полномасштабного преобразования Организации.

Было заслушано заявление представителя Международной федерации ассоциаций студентов-медиков, в котором Федерация поздравила ВОЗ с достигнутыми успехами в сфере осуществления преобразований.

## **Поместить страны в центр внимания в Европейском регионе ВОЗ**

*(EUR/RC69/12 Rev.2, EUR/RC69/Inf.Doc./9)*

Делегатам был показан короткометражный фильм из серии "Голоса Региона", в котором была представлена хронология работы Регионального бюро на страновом уровне, а также воздействие этой работы на ситуацию в странах. ВОЗ готова расширять эту работу, осуществляемую в странах и совместно с ними, в рамках реализации ОПП-13, особое внимание в которой уделяется странам. Европейский регион на протяжении многих лет уделял особое внимание работе в странах. Источником вдохновения для разработки политики Здоровье-2020 стало признание необходимости принятия взаимосвязанных мер и создания единой европейской рамочной стратегии по улучшению показателей здоровья людей в масштабах всего Региона. Многие элементы этой политики были включены в Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., а реализация политики Здоровье-2020 уже внесла свой вклад в выполнение некоторых задач в рамках ЦУР. Для того чтобы содействовать

деятельности Регионального бюро на страновом уровне, была проведена масштабная работа по подготовке персонала ВОЗ и ключевых заинтересованных сторон в странах, что позволило уменьшить зависимость от кадрового потенциала на региональном и глобальном уровнях. Для того чтобы наиболее оптимальным образом использовать ограниченные ресурсы, был создан ряд сетевых объединений, призванных содействовать совместному использованию ресурсов государствами-членами. Политика Здоровье-2020 была изначально разработана для того, чтобы преодолевать имеющиеся барьеры и развивать сотрудничество в интересах здоровья. По мере формирования нового стратегического направления в рамках ЦУР и ОПР-13, политика Здоровье-2020 продолжала служить источником перспективного видения для Региона и в итоге хорошо подготовила Регион к работе над достижением смелых целей, сформулированных в ОПР-13.

Представляя данный пункт повестки дня, директор, Поддержка стран и коммуникация, отметила, что Региональное бюро уже на протяжении десяти лет работает в странах и со странами, повышая значимость ВОЗ для государств-членов за счет углубления сотрудничества с ними. Учитывая, что ресурсы Регионального бюро ограничены, оно пользуется возможностями и знаниями, имеющимися у самих государств-членов, а также сотрудничает с учреждениями и партнерами на национальном уровне. Политика Здоровье-2020 обеспечила общую рамочную основу для межстрановой работы и взаимодействия между отделами, равно как и для работы на всех трех уровнях Организации. Работа со странами также проводилась на различных уровнях стратегического руководства: на уровне сотрудничества с министерствами, на субрегиональном уровне при содействии многострановых сетевых объединений и на уровне взаимодействия с национальными ответственными представителями в качестве ключевых партнеров. Была проведена интенсивная подготовка руководителей страновых офисов ВОЗ, а также технического, административного и вспомогательного персонала на страновом уровне, чтобы укрепить их потенциал для решения стоящих перед ними задач. Персонал ВОЗ сыграл неопределимую роль в достижении результатов на страновом уровне. Региональное бюро также организовало ряд визитов в страновые офисы ВОЗ, чтобы члены руководящих органов смогли составить более полное представление о работе ВОЗ в странах.

Директор, Поддержка стран и коммуникация, выступила ведущей последовавшей за этим подиумной дискуссии.

Заместитель директора Департамента международного сотрудничества Министерства здравоохранения Польши рассказала о своих впечатлениях от визита в страновой офис ВОЗ в Кыргызстане. Большинство сотрудников в офисе являются национальными сотрудниками категории специалистов, а их численность и компетенции согласованы с имеющимися у страны потребностями. Офис обладает достаточными ресурсами для того, чтобы оказывать поддержку министерству здравоохранения и другим заинтересованным сторонам. Представители ВОЗ должны удовлетворять самым серьезным требованиям: им необходимо обладать глубоким пониманием ситуации в стране, способностью ориентироваться в системе здравоохранения, а также способностью выступать в роли лидеров для возглавляемых ими страновых офисов и в контексте работы с другими учреждениями. Представитель ВОЗ в Кыргызстане приобрела опыт работы в ряде других мест службы перед ее назначением на нынешнюю должность, и ее способность опираться на достижения ее предшественника обеспечила необходимую преемственность в работе офиса. Страновой офис

эффективно координирует деятельность в сфере здравоохранения, осуществляемую различными структурами, работающими в сфере развития, при этом сотрудничество между различными учреждениями происходит в духе конструктивного диалога и партнерства. Работа, осуществляемая ВОЗ в этой стране, а также участие в данном процессе Правительства Кыргызстана на всех уровнях содействовали достижению значительного прогресса в сфере охраны общественного здоровья в данном государстве-члене.

Заместитель директора Национального центра медицинского обслуживания Венгрии коротко поделилась своими впечатлениями от визита в полевое представительство ВОЗ в Газиантепе (Турция). Данное представительство было создано для того, чтобы содействовать оказанию базовых услуг здравоохранения сирийским беженцам и внутренне перемещенным лицам. Представительство работает в чрезвычайно сложной обстановке в плане безопасности, которая характеризуется политической нестабильностью. Оно выступает в роли лидера и координатора деятельности приблизительно 70 организаций в области здравоохранения, предоставляющих услуги экстренной и неотложной медицинской помощи, вакцинации, первичной медико-санитарной помощи, а также базовые услуги по охране психического здоровья. Работа в таких условиях требует максимальной преданности делу (как от сотрудников ВОЗ на местах, так и от Организации в целом), а также наличия четких координационных механизмов. Формат работы представительства является уникальным, поскольку оно сотрудничает с центрами здравоохранения и гуманитарными организациями из других регионов ВОЗ. Лидерство и профессионализм сотрудников полевого представительства и их самоотверженная работа пользуются широким признанием и уважением среди других организаций, работающих в этом регионе.

Постоянный координатор ООН в Кыргызстане отметил, что ВОЗ играла важнейшую роль в осуществлении Рамочной программы ООН по сотрудничеству в сфере устойчивого развития. Высокую оценку, помимо прочего, получила ведущая роль Организации в системе ООН и в Координационном совете партнеров по развитию в Кыргызской Республике. Страновой офис ВОЗ оказал поддержку в разработке национальной стратегии здравоохранения и сыграл ключевую роль в том, чтобы на Всемирных играх кочевников 2018 г. не допускалось курение и употребление алкоголя. Он также возглавляет работу по наращиванию потенциала Кыргызстана в сфере реагирования на чрезвычайные ситуации. Программа преобразования ВОЗ и поддержка Генеральным директором принципов, лежащих в основе реформы системы развития ООН, заложили надежную основу для этих успехов. Приверженность ВОЗ принципу подотчетности на основе результатов в контексте той лидерской роли, которую Организация выполняет на страновом уровне, заслуживает особого упоминания. На страновом уровне учреждения ООН все чаще действуют как единая структура, как показало недавнее совместное выездное заседание, посвященное основным вызовам в сфере развития; в этом мероприятии приняли участие представители различных учреждений ООН и Правительства Кыргызстана, а его результатом стала разработка плана действий, который будет осуществляться при поддержке системы ООН.

Реформа системы развития ООН требует обеспечения большей финансовой стабильности на страновом уровне и согласованного взаимодействия между различными субъектами. Учитывая взаимозависимость и нераздельность ЦУР, работа над достижением общих результатов должна быть согласована с потребностями

конкретных учреждений в дополнительных ресурсах, для того чтобы повысить эффективность деятельности в сфере развития. Структурная реконфигурация системы проходит успешно, а согласование мер по наращиванию лидерского потенциала с Рамочной программой взаимной подотчетности позволит осуществить "мировоззренческий" сдвиг, необходимый для преобразования используемого ООН подхода к оказанию поддержки государствам-членам в осуществлении их программ в области развития. Без такого сдвига существует риск того, что учреждения не смогут во всем согласовать свою деятельность с потребностями стран. Постоянный координатор ООН в Кыргызстане поблагодарил Региональное бюро за новый страновой офис ВОЗ в Кыргызстане, который служит воодушевляющим примером создания благоприятной для здоровья рабочей среды; этому примеру должны последовать и другие учреждения.

Представитель ВОЗ в Беларуси отметил, что характер и объем работы в странах Европейского региона значительно изменился с течением времени. Представители ВОЗ должны хорошо разбираться в целом ряде вопросов, в том числе таких как общественное здравоохранение, управление и коммуникация, структура ВОЗ и ее общеорганизационные приоритеты, а также роль ВОЗ в системе ООН. Представители отвечают за предоставление и мобилизацию технической поддержки, экспертных знаний и опыта, а также ресурсов для преодоления существующих и еще только намечающихся вызовов в сфере общественного здравоохранения. Региональное бюро хорошо подготовило представителей ВОЗ к выполнению их непростой функции. Вводные курсы, система непрерывного обучения, ежемесячные телеконференции, а также участие в отдельных совещаниях и проводимых раз в два года выездных заседаниях создают возможности для улучшения имеющихся у представителей ВОЗ навыков в таких сферах, как финансирование здравоохранения, реагирование на чрезвычайные ситуации, коммуникация, мобилизация ресурсов и дипломатия в области здравоохранения. Ротация и мобильность персонала помогли сотрудникам углубить имеющиеся у них знания и понимание Организации и Региона в целом. Представители ВОЗ высоко ценят возможность обучения и взаимодействия с коллегами, так как это помогает им повышать свой потенциал для выполнения стоящих перед Организацией задач.

Заместитель генерального директора, Информация и международные отношения, Министерство здравоохранения Израиля, отметила, что деятельность национальных ответственных представителей по вопросам взаимодействия с ВОЗ приносит пользу их странам, равно как и другим странам Региона. Национальные ответственные представители обладают прямым доступом к информации ВОЗ, хорошо ознакомлены с работой местных систем здравоохранения и взаимодействуют с ответственными представителями из других стран, выполняя роль связующего звена между различными уровнями и заинтересованными сторонами. Она привела примеры того, как сотрудничество с ВОЗ послужило толчком к проведению реформ и внедрению инноваций у нее в стране и открыло возможности для обмена опытом и знаниями с другими странами. Основой взаимодействия между Израилем и ВОЗ служат стратегии странового сотрудничества, охватывающие целый ряд вопросов, которые были обозначены сторонами в качестве приоритетных. Сотрудничество с ВОЗ обеспечило прогресс на страновом уровне и дало государствам-членам возможность поделиться с Организацией своим опытом и знаниями и таким образом внести свой вклад в ее работу на региональном и глобальном уровнях. Страновые офисы обладают ценной

способностью мобилизовать усилия партнеров (даже в странах с высоким уровнем дохода), объединяя их вокруг общей цели – улучшение здоровья для всех.

Руководитель Отдела укрепления здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний, Министерство здравоохранения Словении, отметила, что страновые офисы эффективно координируют взаимодействие между ВОЗ и странами, независимо от уровня развития стран.

С учетом давно имевшихся у государств-членов сомнений в отношении эффективности работы Регионального бюро на страновом уровне, ПКРК учредил подгруппу по теме "Страны в центре внимания", поручив ей изучить данный вопрос. Был организован ряд визитов в страновые офисы ВОЗ для членов руководящих органов, которые смогли составить непосредственное представление об эффективном сотрудничестве между страновыми офисами, другими организациями, правительствами принимающих стран и гражданским обществом. Эти визиты также помогли их участникам осознать все многообразие государств-членов, выражающееся в специфике их ситуаций, потребностей, возможностей и подходов к работе, а также ознакомиться с различными форматами работы на уровне стран. Благодаря сотрудничеству с ВОЗ страны смогли разработать новые ресурсы, внедрить инновационные подходы и поделиться своими знаниями и опытом с другими. Персонал страновых офисов, куда приезжали с визитом члены руководящих органов, продемонстрировал высокий уровень гибкости, профессионализма и мотивированности, что повысило значение Организации в целом. Между страновыми офисами и Региональным бюро налажено образцовое сотрудничество, а деятельность субрегиональных сетей эффективно дополняет работу, осуществляемую на уровне стран.

С учетом прекрасных результатов деятельности страновых офисов, перед подгруппой стояла весьма сложная задача – определить направления их работы, нуждающиеся в дальнейшем улучшении. Подгруппа выступила с предложением о назначении так называемых "послов ВОЗ": вышедших на пенсию старших специалистов, которые досконально знают процессы ВОЗ и в настоящее время живут в разных странах Региона, где они могли бы продвигать работу ВОЗ и предоставлять Организации сведения о ситуации на местном уровне. Подгруппа также предложила создать "многострановые места службы" – центры, которые смогут предоставлять техническую и стратегическую поддержку и ресурсы для решения конкретных проблем. Региональному бюро также было бы целесообразно изучить инновационные подходы к налаживанию взаимодействия между ВОЗ и новыми правительствами стран, приходящими к власти после выборов.

В ходе последовавшего за этим обсуждения делегаты выразили решительную поддержку представленному в докладе перспективному видению и дали высокую оценку взаимосвязям между политикой Здоровье-2020, Повесткой-2030, ОПР-13 и реформой системы развития ООН. Собравшиеся в большинстве своем согласились с тем, что стратегические рекомендации и техническая поддержка, предоставляемые страновыми офисами ВОЗ, а также их сотрудничество с национальными ответственными представителями и заинтересованными сторонами значительно способствовали улучшению итоговых показателей здоровья населения стран. Один из делегатов, в частности, упомянул о технической поддержке, предоставленной Региональным бюро в процессе разработки национальных планов и стратегий по реализации политики Здоровье-2020. Делегаты подчеркивали ценность сотрудничества,

обращая при этом внимание на необходимость обсуждения трудностей, связанных с практическим осуществлением такого сотрудничества, например – языковой барьер и т.д. Некоторые делегаты призвали расширить масштаб использования экспертных знаний и технической поддержки ВОЗ в странах. Сотрудничество на всех уровнях, основанное на общем и ориентированном на конечные результаты подходе, рассматривается в качестве одного из главных инструментов преодоления новых вызовов в области здравоохранения. Было предложено включить тему НИЗ в повестку дня сотрудничества ВОЗ. Все более тесное сотрудничество по вопросам безопасности общественного здоровья и безопасного обмена информацией рассматривается в качестве одного из ключевых инструментов преодоления новых трудностей. Внимание собравшихся было привлечено к роли ВОЗ в разработке путей решения проблемы нехватки врачей и среднего медицинского персонала в ряде государств-членов. Делегаты рассказали о планах проведения совместных совещаний министров здравоохранения и окружающей среды с целью обсуждения путей уменьшения растущего бремени болезней, обусловленных экологическими факторами, и отметили важность участия ВОЗ в таких инициативах.

Подавляющее большинство делегатов признавали дополнительные преимущества, обеспечиваемые благодаря работе стратегических партнерств, сетевых объединений и субрегиональных инициатив и выражающиеся в повышении согласованности политики, обмене опытом и получении поддержки. Была выражена благодарность за политическую, управленческую и техническую поддержку, оказываемую Региональным бюро субрегиональным сетевым объединениям. Непосредственное участие Регионального директора и превосходное лидерство, обеспечиваемое соответствующими отделами Регионального бюро, упоминались в качестве важных факторов достижения прогресса. Делегаты сочли целесообразным проводить периодические обзоры вклада ВОЗ в работу на уровне стран и развитие синергетических взаимосвязей на субрегиональном уровне. Выступавшие поддержали идею расширения деятельности сетей и осуществления работы на базе многострановых центров. Сетевое объединение по семейству международных классификаций ВОЗ было упомянуто в качестве полезного форума для взаимодействия между странами, с учетом ограниченности институционального и кадрового потенциала некоторых государств-членов в данной области. Было отмечено, что участие представителей государств-членов в деятельности экспертных групп и двухсторонних тематических рабочих групп ВОЗ может способствовать более системному подходу к сотрудничеству и использованию знаний национальных экспертов, от чего выиграет вся Организация. ОПП-13 рассматривается в качестве инструмента повышения эффективности сотрудничества, ориентированного на достижение конечных результатов. Выступавшие положительно оценивали профессиональную и своевременную поддержку, оказываемую персоналом страновых офисов ВОЗ. Сеть национальных ответственных представителей рассматривается в качестве важного инструмента для обмена информацией со странами. Делегаты согласились с тем, что работу этой сети следует и далее поддерживать. Тем не менее они предложили пересмотреть критерии отбора национальных ответственных представителей, уделив особое внимание тому, чтобы от этих людей требовалось хорошо разбираться в методах работы ВОЗ и тесно взаимодействовать со страновыми офисами и другими уровнями Организации.

Делегаты положительно оценили инициативу смещения акцента на страновой уровень и предложение еще больше укрепить диалог со странами. При этом представитель одной из стран отметила, что такое смещение акцента диктует еще большую

необходимость создания реальных возможностей для тщательного анализа процесса достижения результатов. По этой причине она считает полезным вынесение на рассмотрение руководящих органов доклада о присутствии ВОЗ в странах, территориях и районах. Делегаты выразили признательность Региональному бюро за организацию визитов в страновые офисы, поскольку эти визиты позволили им получить полезную информацию о работе ВОЗ на страновом уровне. Однако, несмотря на то, что проведение этих визитов безусловно приветствуется, они не смогли дать полноценный ответ на вопрос о механизмах обеспечения транспарентности и подотчетности. Была запрошена дополнительная информация о том, каким образом будут использоваться итоги работы подгруппы ПКРК по теме "Страны в центре внимания" (например, будут ли они использоваться в качестве основы для разработки региональной страновой стратегии). Внимание собравшихся было привлечено к тому факту, что страновые офисы в Европейском регионе недостаточно обеспечены ресурсами по сравнению с другими регионами и что для наращивания их потенциала потребуется дополнительное гибкое финансирование. Делегаты призвали продолжить обсуждение устойчивых подходов к преодолению имеющихся финансовых трудностей.

Делегаты отметили, что двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС) являются полезным инструментом для осуществления сотрудничества. Целевая рабочая коалиция ООН по вопросам здоровья также рассматривается в качестве важного механизма. С учетом изменений, связанных с масштабной реформой ООН, в частности с преобразованием роли постоянных координаторов ООН, делегаты сочли важным согласовать ДСС с Рамочной программой ООН по сотрудничеству в сфере устойчивого развития. Была подчеркнута решающая роль представителей ВОЗ в повседневном взаимодействии между Региональным бюро и государствами-членами, а также в эффективном планировании и осуществлении ДСС. Делегаты от государств-членов без страновых офисов призвали продолжить обсуждение механизмов эффективного предоставления поддержки со стороны ВОЗ. Было высказано предположение, что участие экспертов ВОЗ в отдельных совещаниях субрегиональных сетевых объединений может принести дополнительную пользу и поможет избежать дублирования усилий. Также было отмечено, что проведение дополнительных консультаций с государствами-членами по содержанию отчетов и докладов перед их публикацией на веб-сайте ВОЗ позволит повысить качество данных документов.

Следующие вызовы были выделены делегатами в качестве наиболее значимых: изменение климата, старение населения, двойное бремя инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также необходимость преодоления разрывов в показателях здоровья между различными социальными группами и разными государствами-членами. Политика Здоровье-2020 рассматривается в качестве инструмента укрепления взаимосвязей между местным, национальным и региональным уровнями сектора здравоохранения, а также в качестве единого общерегионального подхода к охране здоровья. Была упомянута необходимость проведения дополнительных исследований и наращивания потенциала в следующих сферах: дипломатия в области здравоохранения, работа с межсекторальными и трансграничными аспектами здравоохранения, миграция и здоровье, а также экстренная медицинская помощь. Совещания руководящих органов рассматриваются в качестве важного инструмента обеспечения прямого участия государств-членов в обсуждении ключевых мер политики в области здравоохранения. Также было подчеркнуто значение подходов, основанных на взаимном обучении.

Выразив признательность членам Регионального комитета за их поддержку и положительную оценку работы ВОЗ в странах, директор, Поддержка стран и коммуникация, отметила, что все высказанные делегатами замечания и предложения будут обязательно учтены. Региональное бюро готово участвовать в дальнейшем обсуждении возможных путей оптимизации работы на страновом уровне, повышения прозрачности этой работы и налаживания еще более тесного взаимодействия как с теми государствами-членами, в которых есть страновые офисы ВОЗ, так и с теми, где таких офисов нет. Бюро, несомненно, может изучить возможные пути представления публикуемых отчетов и докладов на рассмотрение государств-членов в дополнение к уже существующим механизмам консультации.

Региональный директор сказала, что обсуждения, проведенные на региональном уровне, будут продолжены в рамках сессий глобальных руководящих органов. Были предприняты необходимые организационные меры для проведения визитов в страновые офисы в других регионах ВОЗ на основе модели, созданной в Европейском регионе. Потребность в дополнительных гибких средствах для поддержки и развития деятельности ВОЗ на страновом уровне совершенно очевидна, и обсуждение этого вопроса будет продолжено, в том числе на региональном и глобальном уровнях.

## **Отчет о работе географически удаленных офисов в Европейском регионе ВОЗ**

*(EUR/RC69/16 Rev.2, EUR/RC69/Inf.Doc./7 Rev.2, EUR/RC69/Conf.Doc./4 Rev.2)*

Региональный директор представила обзор деятельности географически удаленных офисов (ГУО) и внешних офисов и основные принципы, лежащие в основе их работы. Ресурсы Регионального бюро весьма ограничены с учетом того, что оно курирует самый большой регион ВОЗ и при этом располагает самым маленьким основным бюджетом; внешние офисы предоставляют Бюро неоценимую поддержку в выполнении его программы работы. Внешние офисы, которые щедро финансируются принимающими странами, служат существенным дополнением к имеющемуся в Регионе техническому потенциалу; они функционируют как центры передового опыта, которые оказывают необходимую поддержку государствам-членам, проводят региональные совещания и учебные курсы, а также собирают информацию и фактические данные для выработки политики. Последними по времени создания являются ГУО в Москве и Алматы; эти два офиса уже выполняют существенный объем работы, активно взаимодействуя с государствами-членами и внося весьма важный вклад в достижение промежуточных результатов Регионального бюро. В соответствии со стратегией ГУО, положения которой весьма тщательно соблюдаются, деятельность этих офисов в полной мере интегрирована в работу Регионального бюро. Концепция внешних технических офисов была разработана в Европейском регионе и является уникальным подходом, который служит примером и источником вдохновения для других регионов, о чем свидетельствует создание нового Центра по вопросам окружающей среды и охраны здоровья в Республике Корея для Региона Западной части Тихого океана. В настоящее время Генеральный директор рассматривает вопрос о том, каким образом эти офисы могут содействовать деятельности Организации на глобальном уровне, оставаясь при этом частью региональной структуры.

Была проведена подиумная дискуссия, ведущим которой выступил д-р Roberto Bertolini, временный советник (в прошлом – главный научный сотрудник и

Представитель ВОЗ в ЕС); он предложил участвующим в дискуссии экспертам высказать свое мнение о дополнительных преимуществах, обеспечиваемых внешними офисами, степени их включенности в работу Регионального бюро и о предоставляемых ими стратегических рекомендациях и инструментах.

Врио Регионального директора, выступая в качестве директора Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия, уточнила, что главной сложностью с управленческой точки зрения было обеспечить осознание Организацией того факта, что внешние офисы являются ее неотъемлемой частью и что их деятельность полностью интегрирована в работу Организации. Тот факт, что внешние офисы расположены за пределами Копенгагена, привел к появлению у сотрудников ошибочного представления о том, что они не являются неотъемлемым компонентом основной деятельности Регионального бюро. Еще одно ошибочное представление касалось того, что ГУО являются финансово самостоятельными структурами и не нуждаются в мобилизации ресурсов. Следовательно, необходимо было привлечь больше внимания к осуществляемой ими работе. Предпринимались все необходимые усилия для того, чтобы каналы коммуникации между внешними офисами и Региональным бюро работали на непрерывной основе и чтобы внешние офисы в обязательном порядке участвовали в мероприятиях, реализуемых совместно различными отделами. Существующие управленческие механизмы также содействуют функционированию внешних офисов в качестве неотъемлемых элементов технических отделов. ОПП-13 стала полезным механизмом осуществления такого рода интеграции.

Врио директора, Управление программами, добавила, что внешние офисы реализуют весь спектр деятельности, осуществляемой на межстрановом и страновом уровнях. Несмотря на то, что принимающие страны весьма щедро финансируют деятельность ГУО, Региональному бюро также приходится привлекать финансирование со стороны партнерских организаций. Глобальная система управления обеспечивает полную прозрачность в том, что касается использования финансовых средств и унификации процессов набора персонала. Внешние и внутренние ревизии продемонстрировали отсутствие накопившихся рисков, связанных с внешними офисами.

Координатор ВОЗ по вопросам политики здравоохранения подчеркнул, что расположение внешних офисов за пределами Копенгагена не означает, что функционально они отделены от Регионального бюро. Так, Барселонский офис ВОЗ по укреплению систем здравоохранения осуществил беспрецедентную работу по вопросам систем здравоохранения и НИЗ. Предлагаемый им учебный курс по финансированию здравоохранения в поддержку обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения приобрел широкую известность и, скорее всего, также будет предлагаться на глобальном уровне.

Руководитель Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья подчеркнула неизменную актуальность работы Центра; созданная им многосекторальная платформа для ведения диалога по вопросам политики полностью отвечает задачам основного компонента ОПП-13, который касается укрепления здоровья, и содействует его реализации. Центр оказывает поддержку всем государствам-членам в Регионе; 40 стран в настоящее время разрабатывают национальные комплекты мероприятий в области окружающей среды и охраны здоровья. Деятельность данного ГУО также имеет актуальное значение для реализации второго основного компонента ОПП-13 – поддержание безопасности в

мире; сюда, помимо прочего, относится поддержка, предоставляемая Центром государствам-членам в предотвращении негативных последствий экстремальных погодных явлений (например, периодов аномальной жары), в обеспечении готовности к таким явлениям, а также в реагировании на чрезвычайные экологические и медико-санитарные ситуации. Центр продолжает вносить свой вклад в деятельность, осуществляемую на глобальном уровне, посредством работы над установлением стандартов; так, он постоянно работает над актуализацией руководства ВОЗ по качеству воздуха.

Руководитель Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними назвал этот офис "локомотивом инноваций", который развивает такие направления работы, как борьба с цифровым маркетингом вредных для здоровья продуктов и поддержка предупредительных и контролируемых мер со стороны государства. Был разработан инструмент сбора данных в социальных сетях и блогах. Был достигнут существенный прогресс в области сбора и использования фактических данных о рисках для здоровья, связанных с трансжирами, в результате чего 37 государств-членов в Регионе практически полностью прекратили использование трансжиров в пищевой промышленности.

Руководитель Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие представила деятельность этого офиса, который работает с широким кругом партнеров над укреплением связей между здравоохранением, экономическим ростом и развитием, в частности – над повышением осведомленности банковского сектора в вопросах здравоохранения; последнее зачастую рассматривается в качестве источника возникновения издержек. Несправедливые различия могут быть устранены посредством придания здоровью центрального значения в контексте планов обеспечения экономического роста и развития. В Северной Македонии был осуществлен анализ, результаты которого демонстрируют, как состояние здоровья влияет на уровень дохода домохозяйств и содействует достижению социальных целей в поддержку экономического роста и развития. Собранные фактические данные были использованы для составления аналитического обзора, предназначенного для представителей банковского сектора в Скопье.

Руководитель Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи представила работу Центра, без помощи которого Региональное бюро не сможет выполнить свои обязательства по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. Центр провел углубленный анализ ситуации в странах, чтобы определить основополагающие причины постоянных проблем с выполнением стоящих в этой сфере задач. Тот факт, что данный Центр расположен в Казахстане, содействовал подробному изучению им образцовой практики, используемой принимающей страной.

Руководитель Барселонского офиса ВОЗ по укреплению систем здравоохранения представил фактические данные, свидетельствующие о том, что финансовые трудности, обусловленные тем, что пациенты вынуждены оплачивать медицинские услуги за свой счет, продолжают усугубляться во всех регионах ВОЗ, за исключением одного. Европейский регион не является исключением. Барселонский офис работал над тем, чтобы привлечь больше внимания к проблемам бедных людей и гарантировать, что никто не будет оставлен без внимания; при этом он не просто распространял информацию и фактические данные, а предлагал конкретные меры.

В ходе последовавшей дискуссии представители государств-членов дали высокую оценку тщательному осуществлению стратегии ГУО. Они весьма одобрительно отзывались о технической поддержке и рекомендациях, предоставляемых внешними офисами, и создаваемых ими ресурсах, важность которых трудно переоценить. Преимущества, связанные с деятельностью внешних офисов, очевидны, и сотрудничество с ними необходимо укреплять, при этом критическая масса технических знаний и опыта должна и далее быть сосредоточена в Региональном бюро в Копенгагене; поэтому, в случае возникновения необходимости создания новых ГУО, Региональному бюро следует рассматривать этот вопрос в тесном взаимодействии с Региональным комитетом и ПКРК. Одна из делегаток поинтересовалась тем, какие меры принимаются в настоящее время для обеспечения согласованности между деятельностью внешних офисов и Регионального бюро. Она указала на распространенное ошибочное представление о том, что работа во внешних офисах менее стабильна, чем в Региональном бюро, а также поинтересовалась тем, какие шаги Организация предпринимает для того, чтобы опровергнуть это представление, которое также упоминалось в отчете о работе ГУО в Европейском регионе ВОЗ.

Делегаты от Казахстана и Российской Федерации заявили, что они очень довольны и горды тем, что соответствующие ГУО были размещены на территории их стран. Работа обоих офисов неразрывно связана с достижением ориентированных на здоровье ЦУР. Российская Федерация расширила и усилила поддержку, которую она оказывает расположенному на ее территории ГУО. Город Алматы сыграл центральную роль в истории глобального здравоохранения, и это направление по-прежнему является инвестиционным приоритетом для Правительства Казахстана. Делегаты Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в принятой ими резолюции WHA72.2 поручили Генеральному директору разработать, в консультации с государствами-членами, оперативную основу первичной медико-санитарной помощи. Осознавая важность информации и фактических данных для разработки и реализации такого рода оперативной основы, Правительство Казахстана в настоящее время обсуждает с Генеральным директором возможность придания данному ГУО статуса глобального центра по первичной медико-санитарной помощи, который будет оказывать поддержку странам во всем мире.

Представитель Испании обратил внимание делегаций на текст, приведенный в начале документа EUR/RC69/Inf.Doc./7 Rev.2 и в параграфе 13 документа EUR/RC69/16 Rev.2: "В число ГУО входят: Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Бонн, Германия; Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие, Венеция, Италия; Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи, Алматы, Казахстан; Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, Москва, Российская Федерация". Также представитель Испании особо подчеркнул тот факт, что Барселонский офис обладает иным статусом не в силу "иных правовых договоренностей", а в связи с тем, что с государством – принимающей стороной не было заключено соответствующее соглашение.

Региональный директор поблагодарила принимающие страны за их щедрую поддержку и приветствовала положительные отзывы государств-членов об их взаимодействии с внешними офисами. Организация не планирует создавать какие-либо новые ГУО; продолжается работа над завершающим этапом подготовки соглашения с принимающей страной для открытия ГУО в Турции, создание которого уже одобрено

Региональным комитетом. Любые инициативы, касающиеся создания новых ГУО, будут в обязательном порядке выноситься на рассмотрение руководящих органов. С точки зрения гарантий занятости работа во внешних офисах настолько же стабильна, как и работа в Региональном бюро в Копенгагене.

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC69/R7.

## **Стимулировать развитие первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе ВОЗ: введение, реализация и расширение масштабов организационных и технологических инноваций в контексте Астанинской декларации**

*(EUR/RC69/13 Rev.1, EUR/RC69/13 Rev.1 Add.1, EUR/RC69/Conf.Doc./9 Rev.1)*

Собравшимся был показан короткий видеоролик из серии "Голоса Региона", в котором общественный деятель из Казахстана рассказала о создании центра паллиативной помощи для детей с онкологическими заболеваниями, назвав его "хосписом для жизни".

Врио директора Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья отметил, что государства-члены в Европейском регионе приложили много усилий для скорейшего внедрения систем первичной медико-санитарной помощи. Вместе с тем современные вызовы для здоровья населения и для систем здравоохранения делают необходимым принятие дальнейших мер политики, которые позволят обеспечить согласование на уровне систем, необходимое для расширения охвата населения качественными услугами и финансовой защитой. В 2018 г. государства-члены ВОЗ приняли Астанинскую декларацию, вновь подтвердив свою приверженность развитию первичной медико-санитарной помощи. Эту приверженность необходимо воплотить в реальные действия и осязаемые изменения. Именно поэтому Генеральному директору было поручено разработать оперативную основу первичной медико-санитарной помощи и представить ее на рассмотрение Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2020 г. В докладе предлагаются 10 обоснованных фактическими данными стимулирующих мер политики, которые опираются на положения Европейской рамочной основы для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения, принятой Региональным комитетом в 2016 г., и сопровождаются примерами "цифровых решений" – инструментов и инициатив, основанных на использовании информационных технологий.

Врио руководителя Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в Алматы (Казахстан) отметила, что призыв к созданию систем первичной медико-санитарной помощи, прозвучавший сорок лет тому назад на международной конференции по данной теме, в последнее время приобрел еще большую актуальность в связи с растущим бременем НИЗ. В Астанинской декларации страны обязались принимать решительные меры во всех секторах, работать над формированием устойчивых систем первичной медико-санитарной помощи, расширять права и возможности отдельных лиц и целых сообществ, а также согласовывать действия заинтересованных сторон, направленные на поддержку национальных программ, стратегий и планов. Источником фактических данных, которые легли в основу стимулирующих мер политики (или "нормативно-правовых рычагов", как они были

названы в проекте оперативной основы первичной медико-санитарной помощи, представленном участникам Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи), послужили многочисленные страновые исследования, результаты научного анализа, статьи в научных журналах, примеры из практики, а также опыт стран и отдельных экспертов. Стимулирующие меры политики призваны служить ориентиром для стран, которые желают расширить масштаб оказания первичной медико-санитарной помощи и улучшить результаты работы своих систем здравоохранения в качестве необходимого шага на пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. Следовательно, многие стимулирующие меры непосредственно касаются компонентов систем здравоохранения, таких как согласование механизмов подотчетности и стимулов, интеграция медицинского и социального обслуживания, а также обеспечение доступности медицинской помощи на всех этапах жизни человека. В случае принятия проекта резолюции, выносимого на рассмотрение Комитета, государства-члены возьмут на себя обязательства ориентировать свои системы здравоохранения на нужды людей, уделять первоочередное внимание подходу, в основе которого лежит первичная медико-санитарная помощь, осуществлять мониторинг и оценку потенциала, результатов деятельности и оказываемого воздействия, а также содействовать реализации десяти обоснованных фактическими данными мер политики с высоким потенциалом эффективности. Региональное бюро, со своей стороны, будет предоставлять оперативно-аналитические данные, делиться знаниями и практическим опытом, формировать партнерства и оказывать техническую поддержку в странах.

Делегаты с одобрением восприняли тот факт, что Региональное бюро активно участвует в работе в данном направлении, и поддержали проект соответствующей резолюции, отметив, что первичная медико-санитарная помощь служит надежной опорой для трех других направлений – профилактики, защиты и укрепления здоровья и благополучия. Они дали высокую оценку предлагаемому комплексу стимулирующих мер политики, в особенности – цифровым решениям, и акцентировали связи между стимулирующими мерами политики и финансовой защитой, равным доступом к услугам здравоохранения и устойчивостью систем здравоохранения. Многим людям до сих пор приходится оплачивать необходимые им услуги здравоохранения из собственного кармана. Люди, страдающие хроническими заболеваниями, особенно часто сталкиваются с финансовыми барьерами для доступа к медицинской помощи. В настоящее время главным источником возникновения у людей финансовых трудностей является оплата стоимости лекарственных средств. Для расширения охвата населения услугами здравоохранения необходимо, чтобы политические лидеры стран были решительно настроены вкладывать средства в развитие первичной медико-санитарной помощи. Как отмечалось на региональной конференции высокого уровня "Ускорить прогресс в обеспечении здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ" (Любляна, Словения, 11–13 июня 2019 г.), инвестирование в здоровье содействует росту валового внутреннего продукта и развитию на всех уровнях. И хотя сектору здравоохранения этот аргумент представляется вполне убедительным, министров финансов он, вероятнее всего, не убедит. Соответственно, необходимо сделать так, чтобы на этот вопрос обратили внимание другие структуры, такие как ОЭСР или Группа двадцати основных экономически развитых стран мира. Одна из делегатом отметила, что во время председательства ее страны в Группе семи промышленно развитых стран тема первичной медико-санитарной помощи была включена в повестку дня этого объединения. Еще один делегат подчеркнул

необходимость межсекторального взаимодействия в процессе работы над устранением факторов риска на индивидуальном и популяционном уровнях.

Ряд выступавших сообщили о том, что в последнее время их страны внедрили рамочные стратегии или приняли новые нормативно-правовые акты, повысили финансирование и ввели адресные финансовые стимулы, с тем чтобы расширить охват услугами в регионах с недостаточным уровнем обслуживания, создали национальную инфраструктуру электронного здравоохранения, включая единую систему электронных медицинских карт, ввели новые показатели деятельности и поддержали проведение исследований по вопросам первичной медико-санитарной помощи. Была особо подчеркнута необходимость обеспечения поддержки со стороны всех заинтересованных структур; выделения достаточного бюджета; введения поощрительных выплат и подушевой оплаты услуг, без практики параллельной оплаты; использования четкого набора показателей (в частности касающихся артериальной гипертензии, диабета и скрининга на рак); обучения и подготовки, в частности на последипломном уровне. Чтобы иметь возможность адекватно реагировать на повышение средней продолжительности жизни и рост распространенности хронических заболеваний, необходимо усилить систему первичной медико-санитарной помощи, изменить функциональную и организационную структуру систем здравоохранения и обеспечить более тесную координацию между медицинскими и социальными службами.

Представитель одной из стран, выступавший от имени девяти государств-членов, входящих в состав сети SEEHN, отметил, что обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения является одним из приоритетов субрегиональной стратегии сотрудничества на 2018–2023 гг., а первичная медико-санитарная помощь обозначена в ней в качестве одного из ключевых движущих факторов на пути к данной цели. Первое совещание экспертов, посвященное важности укрепления систем первичной медико-санитарной помощи в регионе Юго-Восточной Европы, было проведено в Любляне (Словения) в октябре 2018 г. При поддержке Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в Алматы (Казахстан) в настоящее время ведется сбор данных для исследования по вопросам предоставления первичной медико-санитарной помощи в данном субрегионе.

Были заслушаны заявления представителей:

- Европейской ассоциации по медицинскому образованию (в том числе от имени Европейской ассоциации студентов-медиков);
- Европейской федерации ассоциаций диетологов;
- Международного совета медицинских сестер (в том числе от имени Европейского форума ассоциаций медицинских сестер и акушерок и Европейской ассоциации будущих медицинских сестер);
- Международной федерации ассоциаций студентов-медиков;
- МОМ;
- Международной федерации студентов-фармацевтов;
- Международного общества физиотерапии и реабилитационной медицины (в том числе от имени Центра по исследованиям и сотрудничеству в области региональной политики Studiorum, Совета эрготерапевтов европейских

стран, Европейской федерации ассоциаций диетологов, Европейского форума по первичной помощи, Европейской ассоциации общественного здравоохранения, Международного альянса организаций пациентов, Всемирной конфедерации физиотерапии, Всемирной федерации эрготерапевтов, а также Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи);

- организации Medicus Mundi International (в том числе от имени Народного движения за здоровье).

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC69/R8.

## **Грамотность в вопросах здоровья в Европейском регионе ВОЗ**

*(EUR/RC69/14 Rev.1, EUR/RC69/14 Rev.1 Add.1, EUR/RC69/Conf.Doc./12 Rev.1)*

Делегатам был показан короткий видеоролик из серии "Голоса Региона", в котором рассказывается история младшей медсестры и социального работника афганского происхождения из Швеции, которая обучала новоприбывших мигрантов навыкам, необходимым им для того, чтобы ориентироваться в системе здравоохранения этой страны, взаимодействовать с медицинскими специалистами и учиться принимать осмысленные решения, связанные с получением медицинской помощи.

Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни сказала, что грамотность в вопросах здоровья может сыграть ключевую роль в улучшении итоговых показателей здоровья населения. По данным обследования, проведенного в 2012 г., почти половина взрослого населения в восьми странах Европейского региона не обладает необходимыми навыками и достаточным уровнем грамотности в вопросах здоровья. Признавая серьезный потенциал данного инструмента в плане содействия выполнению задач в области здравоохранения, ВОЗ, ООН и многие другие международные структуры в настоящее время усиленно работают над тем, чтобы включить тему грамотности в вопросах здоровья в глобальную повестку дня.

Грамотность в вопросах здоровья – развивающаяся концепция. Она расширяет возможности людей, позволяя им более эффективно взаимодействовать с поставщиками услуг здравоохранения, ориентироваться в системах здравоохранения, находить информацию здравоохранения и понимать информационные сообщения, касающиеся охраны общественного здоровья. Ее рассматривают в качестве детерминанты здоровья; предварительного условия для улучшения показателей здоровья; одного из основополагающих элементов деятельности по укреплению здоровья; фактора, способствующего реализации стратегий общественного здравоохранения; цели общественного здравоохранения; одной из основ развития индивидуальной и коллективной способности людей принимать осмысленные решения, касающиеся их здоровья. Грамотность в вопросах здоровья на уровне организаций (или способность организаций оперативно реагировать на потребности людей в повышении грамотности в вопросах здоровья) – это концепция, касающаяся того, каким образом службы, поставщики услуг здравоохранения и системы здравоохранения адаптируют информацию по вопросам здоровья к потребностям и способностям целевых групп населения.

Европейский регион давно находится в авангарде усилий по продвижению концепции грамотности в вопросах здоровья. Проект дорожной карты, которая была подготовлена в рамках консультаций с государствами-членами и экспертами, задумывался как комплексный рамочный механизм, позволяющий свести воедино существующие стратегии, инициативы, сетевые объединения и примеры передового опыта. Он направлен на расширение возможностей правительств стран, сообществ, организаций и отдельных граждан в сфере улучшения показателей здоровья на всех этапах жизни человека посредством использования синергетических взаимосвязей и предложения практических рекомендаций. Региональное бюро создало тематический веб-сайт, опубликовало специальный выпуск журнала "Панорама общественного здравоохранения" и два доклада Сети фактических данных по вопросам здоровья, посвященных теме грамотности в вопросах здоровья.

В ходе последовавшей дискуссии делегаты положительно оценили предлагаемую рабочую карту, назвав ее полезным инструментом для объединения и консолидации существующих инициатив, создания единой политики для Региона и синхронизации усилий государств-членов, направленных на улучшение показателей здоровья и благополучия их граждан. Также была дана высокая оценка коллективному подходу к процессу разработки дорожной карты, в котором принял участие широкий круг сторон. Признавая важность грамотности в вопросах здоровья для повышения уровня справедливости, делегаты выступили с предложением о возможной объединенной реализации инициатив по развитию грамотности в вопросах здоровья и мероприятий по борьбе с социальным отчуждением, неравенством, стигмой и гендерными стереотипами. Было рекомендовано уделить особое внимание работе с уязвимыми группами населения.

Делегаты согласились с тем, что грамотность в вопросах здоровья является предварительным условием достижения целей в области здравоохранения, таких как профилактика НИЗ и борьба с ними и содействие выбору населения в пользу здорового образа жизни. Она также может содействовать повышению эффективности систем здравоохранения. На грамотность населения в вопросах здоровья влияет уровень социально-экономического развития страны и доступность новых технологий. Цифровые инструменты постепенно приходят на смену традиционным подходам. Хотя делегаты и признали связанные с этим преимущества, они также выразили обеспокоенность тем, что цифровизация может привести к возникновению "цифрового разрыва" в доступе к услугам и еще больше усугубить проблему неравенств. Поиск надежных источников информации в цифровой среде в перспективе станет более сложным. В связи с этим особенно важно позаботиться о том, чтобы цифровая информация здравоохранения была достоверной, простой для понимания, а также чтобы она была адаптирована к потребностям целевой аудитории и надлежащим образом доносилась до нее; была высказана убедительная просьба о включении темы цифровой грамотности в вопросах здоровья в новый план действий, подготовка которого начнется в скором времени.

Несколько делегатов рассказали о мерах, предпринимаемых в их странах с целью повышения грамотности в вопросах здоровья среди населения и на уровне организаций, включая: внедрение инструмента, предоставляющего пациентам доступ к их личной медицинской информации в режиме онлайн; создание порталов цифрового здравоохранения; проведение информационных кампаний, направленных на повышение осведомленности людей о факторах риска развития НИЗ, о важности

вакцинации и о всех сферах деятельности сектора здравоохранения; привлечение поставщиков услуг медицинского страхования к продвижению концепции грамотности в вопросах здоровья; создание подразделений, ответственных за развитие грамотности в вопросах здоровья, в структуре министерств здравоохранения; подготовка пособия по развитию коммуникационных навыков у работников здравоохранения; создание круглосуточной горячей линии для получения населением информации по вопросам здоровья; создание института развития грамотности в вопросах здоровья.

Ключевое значение имеет проведение регулярного мониторинга и оценки уровня грамотности в вопросах здоровья среди населения и на уровне организаций. Несколько государств-членов сообщили о своем участии в региональных мероприятиях по систематическому анализу уровней грамотности в вопросах здоровья либо о проведении собственных национальных опросных исследований по данной теме. Внимание собравшихся было привлечено к важности наличия сопоставимых данных на глобальном уровне для разработки фактологически обоснованных мероприятий, направленных на повышение грамотности в вопросах здоровья. Делегаты отметили существенную пользу сетевых объединений и платформ сотрудничества, а также межсекторальных подходов.

Прозвучали заявления представителей сети EuroHealthNet, Европейской федерации ассоциаций медицинских сестер и Международной федерации студентов-фармацевтов.

Представитель Финляндии, выступавший от имени ЕС и его государств-членов, предложил внести изменения в заключительное положение седьмого пункта преамбулы проекта резолюции, содержащейся в документе EUR/RC69/Conf.Doc./12 Rev.1, изложив его в следующей редакции:", и требует формирования здоровых условий и обеспечения возможности выбора в пользу здорового образа жизни". Он также предложил добавить следующую фразу в конце подпункта 1(f): "таких как Сеть действий ВОЗ по оценке грамотности в вопросах здоровья среди населения и на уровне организаций и Европейская сеть действий ВОЗ по развитию грамотности в вопросах здоровья в поддержку профилактики и борьбы с НИЗ".

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC69/R9.

## **Аккредитация региональных негосударственных структур для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ**

*(EUR/RC69/10, EUR/RC69/Conf.Doc./6)*

Региональный комитет утвердил список из семи региональных негосударственных структур, которые обратились за аккредитацией для участия в его заседаниях, в соответствии с процедурой, одобренной на его шестьдесят восьмой сессии.

Региональный комитет принял решение EUR/RC69(2).

## Отчеты о ходе работы

### Инфекционные болезни

(*EUR/RC69/8(A)*, *EUR/RC69/8(B)*)

Врио директора, Инфекционные болезни, представил отчеты о ходе работы в сфере борьбы с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами в Европейском регионе. В этих отчетах содержатся сведения о прогрессе на пути к достижению целевых ориентиров 90-90-90 в отношении ВИЧ-инфекции и о расширении масштабов предоставления услуг по профилактике и лечению вирусных гепатитов. Он подчеркнул важность таких направлений работы, как устранение пробелов в профилактике, дестигматизация и предоставление услуг для всех, с особым вниманием к ключевым группам населения. Он также уточнил, что в отчете о ходе работы, пункт 12 следует читать в следующей редакции: "ВИЧ-инфекция диагностирована у 82% от общего расчетного числа лиц, живущих с ВИЧ в Регионе; однако только 54% от общего расчетного числа лиц, живущих с ВИЧ, получают антиретровирусную терапию; у 43% от общего расчетного числа лиц, живущих с ВИЧ, достигнута вирусная супрессия". Для того чтобы обсудить имеющиеся трудности и дальнейшие шаги, Региональное бюро во взаимодействии с Правительством Нидерландов и ЮНЭЙДС провело министерский диалог по вопросам политики параллельно с 22-й Международной конференцией по СПИДу в Амстердаме (Нидерланды) в июле 2018 г.; в ходе этого мероприятия состоялась презентация сборника примеров надлежащей практики. С учетом выводов данного совещания, для участвовавших в нем государств-членов были подготовлены дорожные карты действий по устранению имеющихся пробелов. Сбор примеров надлежащей практики в сфере борьбы с вирусными гепатитами все еще продолжается; планируется создать онлайн-базу данных такого рода примеров, чтобы содействовать обмену успешными методами работы в сфере оказания интегрированной помощи.

Была сформирована консультативная группа по вопросам лечения ВИЧ-инфекции; была расширена сфера деятельности Европейской лабораторной инициативы по ТБ за счет включения в круг ее ведения проблем ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов, чтобы оказывать поддержку государствам-членам в расширении масштабов внедрения эффективных и рациональных подходов к тестированию; был учрежден региональный комитет по подтверждению элиминации передачи инфекции от матери ребенку. Также был создан сотрудничающий комитет с участием негосударственных структур и других партнеров. В Тбилиси (Грузия) было проведено региональное консультативное совещание по вопросам борьбы с вирусными гепатитами, послужившее платформой для обмена информацией и рассмотрения возможных путей совершенствования механизма мониторинга. В дальнейшем необходимо будет уделить первоочередное внимание проведению профилактических мероприятий среди ключевых групп населения, включая доконтактную профилактику среди групп риска. Тестирование на ВИЧ и вирусные гепатиты следует децентрализовать и упростить, а схемы лечения необходимо оптимизировать, расширив масштабы раннего начала лечения и оказания помощи в полном объеме в рамках всеобщего охвата населения услугами здравоохранения и на основе принципа устойчивого развития.

В ходе последовавших за этим обсуждений представители государств-членов положительно оценили достигнутый прогресс, отметив при этом, что ВИЧ по-прежнему остается одной из основных угроз общественному здоровью в Европейском регионе ВОЗ. Целевые ориентиры 90-90-90 могут быть достигнуты только при условии

наличия стойкой политической решимости, осуществления тесного взаимодействия с гражданским обществом и применения общегосударственного и общесоциального подходов. Делегаты заявили о своей приверженности этим целям и решимости работать над их достижением; они также привели примеры соответствующих мероприятий, реализуемых на национальном уровне. Страны делают особый акцент на профилактику, работая над повышением уровня грамотности в вопросах здоровья, проведением просветительских мероприятий по вопросам сексуальности и реализацией мер снижения вреда. Был достигнут существенный прогресс в сфере элиминации передачи инфекции от матери ребенку. В ряде стран тесты для самотестирования на ВИЧ-инфекцию можно приобрести в аптеках, при этом показатели поздней диагностики этого заболевания продолжают вызывать тревогу во всех уголках Региона. Показатели распространенности сочетанной инфекции, в частности ВИЧ и ТБ, а также ВИЧ и вирусных гепатитов, по-прежнему остаются высокими. Следует наращивать масштаб реализации программ вакцинации против гепатита В. Также следует прилагать больше усилий для преодоления проблем стигмы и социального отчуждения, связываемых с наличием ВИЧ-статуса.

Представители ПРООН и МОМ рассказали об усилиях, предпринимаемых их организациями с целью оказания поддержки государствам-членам в их борьбе с ВИЧ/СПИДом. В то время как ПРООН сосредотачивает свои усилия на поддержке стран на многосекторальном уровне, содействуя доступу к основным услугам в связи с ВИЧ-инфекцией, доступу к правосудию и правовой защите для людей, живущих с ВИЧ, а также призывая страны закупать соответствующие лекарства и предметы медицинского назначения, МОМ работает над развитием программ здравоохранения, доступных для мобильного населения и благотворно влияющих на состояние его здоровья. Воздействие ВИЧ-инфекции на разные уязвимые группы носит неравномерный характер; в Европейском регионе растут как показатели ВИЧ-инфекции, так и показатели миграции. Основные услуги в связи с ВИЧ должны быть доступны всем. Отметив достигнутый на данный момент прогресс, представитель ЮНЭЙДС добавил, что фактические данные, содержащиеся в отчете о ходе работы, показывают, что Европейский регион не укладывается в сроки ликвидации СПИДа, при этом у Региона еще есть время наверстать упущенное к 2020 г.

Представитель Партнерства "Северное измерение" в области общественного здравоохранения и социального благополучия рассказала о работе учрежденной Партнерством группы экспертов по вопросам ВИЧ/СПИДа, отметив, что предоставление связанных друг с другом, интегрированных и ориентированных на нужды людей услуг, в особенности – для уязвимых групп населения, имеет ключевое значение для успешной борьбы с ростом числа случаев передачи ВИЧ, ТБ и вирусных гепатитов в странах – членах Партнерства "Северное измерение".

Врио директора, Инфекционные болезни, выразил благодарность государствам-членам и партнерам (в частности учреждениям ООН и Европейскому центру профилактики и контроля заболеваний) за предпринимаемые ими усилия и заверил их в том, что Региональное бюро будет и в дальнейшем оказывать им поддержку.

Были заслушаны заявления представителей Европейского отделения фонда медицинской помощи при СПИДе, Всемирной федерации эрготерапевтов и Всемирной организации семейных врачей.

## **Корпоративные услуги и вспомогательные функции**

*(EUR/RC69/8(C))*

Директор Административно-финансового отдела представила отчет о ходе работы по соблюдению процедур и управлению рисками. Подход к управлению рисками на всех уровнях ВОЗ отличается определенным динамизмом. Региональное бюро достигло существенного прогресса в этой области; реестр рисков был обновлен, а меры по их минимизации реализуются согласно графику. Процесс обеспечения непрерывности деятельности был оптимизирован во всех бюджетных центрах за счет подготовки ими актуальных планов обеспечения непрерывности деятельности. Помимо внешнего анализа ситуации в Региональном бюро при помощи реестра рисков, также была осуществлена оценка механизмов внутреннего контроля. Контрольный перечень для самооценки используется начиная с предыдущего двухгодичного периода. Сравнение результатов самооценки свидетельствует об углублении понимания существующей ситуации и требующихся улучшений. Данные внутренней подотчетности и ревизий свидетельствуют об общей эффективности системы управления рисками; в 2018 г. были проведены две внутренние ревизии и одна внешняя ревизия, и по их итогам были вынесены рекомендации в отношении дальнейших улучшений. Региональное бюро будет и далее на ежегодной основе отчитываться перед Региональным комитетом и ПКРК.

## **Области, затрагивающие все аспекты деятельности**

### **Сексуальное и репродуктивное здоровье**

*(EUR/RC69/8(D))*

Руководитель программы по сексуальному и репродуктивному здоровью представила отчет о ходе реализации Плана действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в котором содержится анализ данных, представленных государствами-членами в рамках проведенного в 2018 г. Глобального опросного исследования по теме политики в области охраны репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков. Всего лишь десять лет тому назад просвещение по вопросам сексуальности было табуированной темой во многих странах; с тех пор в Европейском регионе был достигнут образцовый прогресс в данной области. Однако нам еще многое необходимо сделать для более широкого использования стратегий и развития потенциала преподавателей по вопросам сексуальности с целью внедрения комплексного просвещения по вопросам сексуальности на базе школ. Обеспечение доступа к высококачественной помощи до и во время родов имеет основополагающее значение. Бесплатная дородовая помощь и бесплатные услуги по родовспоможению предоставляются в большинстве стран Региона, что демонстрирует приверженность стран делу охраны здоровья детей и новорожденных. Несмотря на это, из-за проблем с качеством оказываемой помощи в Регионе имеют место предотвратимые случаи смерти. Необходимо уделить особое внимание предконцепционной подготовке. К числу препятствий для доступа подростков к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья относятся необходимость предоставления родителями согласия на получение подростками средств контрацепции и медицинских услуг, связанных с охраной сексуального и репродуктивного здоровья, а также отсутствие таких услуг для данной возрастной категории и финансовые барьеры. В отчете о ходе работы рассказывается о технической поддержке, предоставляемой государствам-членам в рамках проведения региональных и страновых диалогов по вопросам

политики, технических совещаний по различной тематике и оценок прогресса, достигнутого странами в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья в контексте обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, для того чтобы ускорить выполнение Плана действий. Несмотря на достигнутый прогресс, обеспечение сексуального и репродуктивного здоровья по-прежнему остается нерешенной задачей, и нам еще многое предстоит сделать до 2023 г., т.е. до истечения срока реализации нынешнего Плана действий. Региональное бюро будет и далее настаивать на необходимости уделения первоочередного внимания обеспечению сексуального и репродуктивного здоровья всех людей как на региональном, так и на национальном уровне, и будет поддерживать – при помощи научно-обоснованных мероприятий – передовые стратегии и практику в контексте обеспечения всеобщего доступа к интегрированным и ориентированным на нужды людей услугам здравоохранения.

В ходе последовавшей за этим дискуссии одна из делегатов напомнила о том, что правительство ее страны высказало ряд оговорок и разъяснительных замечаний в отношении некоторых аспектов Плана действий, отметив при этом недопустимость принятия рекомендаций или положений, обязывающих страны игнорировать требование о предоставлении родителями или официальными опекунами согласия на получение их детьми услуг здравоохранения. Было бы полезно получить дополнительную информацию о роли Европейского региона в работе глобальной платформы по основным мерам политики в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков, а также фактические данные о принимаемых на уровне стран мерах по внедрению фактологически обоснованных клинических руководств по регулированию рождаемости, включая естественные методы. Другие делегаты напомнили присутствующим о том, что в отношении Плана действий был достигнут консенсус, который не следует нарушать. Сексуальное и репродуктивное здоровье имеет основополагающее значение для здоровья женщин и для построения общества, где соблюдается принцип гендерного равенства. Они рассказали о шагах, предпринимаемых на национальном уровне с целью укрепления сексуального и репродуктивного здоровья, таких как принятие национальных стратегий и планов в соответствии с ЦУР, и об усилиях по согласованию мероприятий в сфере охраны сексуального здоровья с мероприятиями в сфере профилактики гендерного насилия. Делегат от еще одной страны поинтересовалась тем, какие шаги планируется предпринимать для привлечения молодых людей к участию в работе Регионального бюро, связанной с теми вопросами, которые имеют к ним непосредственное отношение, например, такими как охрана сексуального и репродуктивного здоровья, а также для поддержки – при помощи опирающихся на фактические данные мероприятий – передовых стратегий и практики в контексте обеспечения всеобщего доступа к интегрированным и ориентированным на нужды людей услугам здравоохранения.

Представитель ЮНФПА отметил достигнутый в Регионе прогресс и призвал государства-члены обновить их планы действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья.

## Устойчивое развитие и здоровье

(EUR/RC69/8(E))

Координатор по вопросам устойчивого развития и здоровья представила отчет о ходе выполнения дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Несмотря на стремительный прогресс на пути к выполнению нескольких связанных со здоровьем задач в рамках ЦУР, таких как задачи по охране материнства и детства, работа в некоторых областях, таких как устранение факторов риска развития НИЗ и безопасность дорожного движения, по-прежнему продвигается медленно. Данные о распространенности насилия в отношении детей и смертности, связанной с загрязнением воздуха, также вызывают тревогу.

Добровольные национальные обзоры продемонстрировали, что правительства уделяют приоритетное внимание достижению ЦУР; во многих министерствах здравоохранения в Регионе были назначены координаторы по вопросам ЦУР. Однако вопросы здравоохранения, как правило, рассматриваются обособленно; необходимо обеспечить более последовательное включение вопросов здоровья в национальные планы развития, в которых должны учитываться не только такие аспекты, как всеобщий охват услугами здравоохранения, но и социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья, при этом следует уделять особое внимание дополнительным преимуществам принятия другими секторами мер в поддержку здоровья. Анализ данных добровольных национальных обзоров выявил наличие приверженности принципу "никого не оставить без внимания" при отсутствии конкретных мероприятий. Необходимо прилагать больше усилий к тому, чтобы обеспечить стабильное выделение средств на работу в сфере устойчивого развития из национальных бюджетов. Региональное бюро содействует реализации дорожной карты, прибегая к помощи партнерств, таких как Инициатива для малых стран, сеть "Здоровые города" и сеть SEEHN, осуществляя работу внутри стран, в рамках которой первоочередное внимание уделяется всеобщему охвату услугами здравоохранения и детерминантам здоровья, а также предпринимая совместные действия с целым рядом учреждений ООН в рамках Целевой рабочей коалиции ООН по вопросам здоровья и благополучия. Был разработан пакет технических ресурсов; ведется работа над совместной подготовкой координаторов с целью развития их потенциала и улучшения понимания ими принципов инклюзивности и устойчивости.

В ходе последовавшей за этим дискуссии одна из делегатов поинтересовалась тем, какие действия предпринимаются ВОЗ для привлечения к участию в ее работе представителей молодежи.

По итогам обсуждения обеих областей, затрагивающих все аспекты деятельности, с заявлениями выступили представители:

- Международного общества физиотерапии и реабилитационной медицины (в том числе от имени Центра по исследованиям и сотрудничеству в области региональной политики Studiorum, Международного альянса организаций пациентов, Всемирной федерации эрготерапевтов и Международной ассоциации женщин-врачей);
- Всемирной организации по борьбе с инсультом (в том числе от имени Европейского альянса по политике в отношении алкоголя и Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи);
- Международного альянса организаций пациентов;

- Всемирной федерации обществ анестезиологов;
- организации IOGT International;
- Международной федерации ассоциаций студентов-медиков;
- Всемирной федерации по неврологии;
- Платформы AGE – Европа.

Были представлены письменные заявления Европейского альянса по политике в отношении алкоголя (в том числе от имени Совета эрготерапевтов европейских стран, Европейской федерации ассоциаций диетологов, Управления по вопросам экстренного медицинского обслуживания, Европейского альянса общественного здравоохранения, Норвежского общества по борьбе с раком и Всемирной федерации эрготерапевтов) и Всемирного альянса по борьбе с гепатитом.

Руководитель программы по сексуальному и репродуктивному здоровью поблагодарила участников за подтверждение их приверженности этой работе. Свои данные в рамках опросного исследования представили 73% государств-членов; но Организация, безусловно, будет рада получить данные и от остальных стран. Региональное бюро использовало именно то определение, которое применяется комиссией института Гуттмахера и журнала "Ланцет". Представление интересов молодежных организаций было обеспечено за счет их участия в региональном совещании по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Несколько стран, которые в последнее время привлекали молодежь к участию в этих процессах, в настоящее время разрабатывают свои национальные стратегии в отношении сексуального и репродуктивного здоровья.

Координатор по вопросам устойчивого развития и здоровья сообщила о том, что в настоящее время Региональное бюро прилагает усилия к тому, чтобы наладить работу с молодежными объединениями и привлечь представителей молодежи к участию в подиумных дискуссиях. Более эффективное взаимодействие имеет основополагающее значение. Рассматривается вопрос о возможных путях оптимизации участия молодежи в важнейших мероприятиях, таких как конференция по теме справедливости в отношении здоровья и предстоящее Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по всеобщему охвату услугами здравоохранения.

## **Выборы и выдвижение кандидатов**

*(EUR/RC69/7, EUR/RC69/Conf.Doc./7, EUR/RC69/Conf.Doc./8, EUR/RC69/Inf.Doc./10)*

Региональный комитет провел закрытое заседание, для того чтобы избрать одного кандидата на пост директора Европейского регионального бюро, выдвинуть двух кандидатов в состав Исполнительного комитета, а также избрать четырех членов ПКРК.

## **Избрание Регионального директора**

Приняв резолюцию EUR/RC69/R3, Региональный комитет обратился с просьбой к Генеральному директору выйти с предложением к Исполнительному комитету о назначении д-ра Ханса Клюге на пост директора Европейского регионального бюро

ВОЗ сроком на пять лет с 1 февраля 2020 г. Региональный комитет также принял резолюцию EUR/RC69/R4, в которой он выразил глубокую благодарность д-ру Жужанне Якаб за ее твердую приверженность интересам общественного здравоохранения и ее выдающийся вклад в их продвижение и защиту на международном уровне на протяжении ее многолетней работы в ВОЗ, в особенности – на должности директора Европейского регионального бюро, а также присвоил ей звание почетного Регионального директора.

Избранный Региональный директор выразил благодарность за активную и неизменную поддержку его избирательной кампании со стороны бельгийского министра по миграции, здравоохранению, социальным делам и делам лиц, ищущих убежища, и сотрудников ее министерства, Федеральной государственной службы здравоохранения и Национального института медицинского и социального страхования, заместителя Премьер-министра и министра иностранных дел, европейской интеграции и обороны, а также со стороны послов Бельгии в других странах и атташе по здравоохранению. Его также поддерживала группа превосходных советников. Он считал других кандидатов своими конкурентами, но не оппонентами, и поэтому не видит причин для того, чтобы воздерживаться от продуктивного сотрудничества с ними в будущем. Он был поражен гостеприимством, оказанным ему 53 государствами-членами в Регионе; послы этих стран подчеркивали, что здоровье занимает такое важное место в политической повестке дня, потому что люди хотят, чтобы этой теме уделялось первоочередное внимание.

Он ощущает огромную ответственность за выполнение тех обещаний, которые он дал в ходе своей кампании. Напутствие, полученное им от высокопоставленных должностных лиц в государствах-членах, заключалось в том, что они нуждаются в гибком и эффективном Региональном бюро, которое будет играть для Европейского региона роль компаса, указывающего путь к здоровью, и сможет предложить странам набор максимально прагматичных инструментов для скорейшего достижения ЦУР; при этом оно должно принимать во внимание вопросы глобального здравоохранения, а также условия, складывающиеся в Регионе и в отдельных странах, равно как и в субрегиональных объединениях стран. Региональное бюро должно "перейти от слов к делу"; это не в последнюю очередь касается экономии за счет масштаба, сокращения числа дорогостоящих совещаний и обеспечения затратоэффективной управленческой структуры. Министры иностранных дел рекомендовали ему передать все политические вопросы в ведение штаб-квартиры и укреплять Региональное бюро в качестве центра передового опыта, который будет оказывать странам практическую помощь в решении конкретных вопросов, действуя по принципу "лучше меньше, да лучше".

Он рассматривает налаживание партнерств в качестве этической обязанности Регионального бюро, а не в качестве жеста доброй воли. Партнеры ВОЗ поддержали предложенный им подход, предполагающий, что Бюро будет действовать решительно, но с необходимой степенью деликатности, с тем чтобы оказать более ощутимое воздействие на ситуацию на страновом уровне и при этом уменьшить нагрузку на страны. Он гордится тем, что свою первую встречу в рамках избирательной кампании он провел с президентом Ассоциации сотрудников в Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения, и пообещал, что, в соответствии с Хартией ценностей ВОЗ, он "не будет принимать решений в интересах сотрудников без участия самих сотрудников". Лежащий перед Регионом путь долог и полон серьезных препятствий, а

имеющиеся в его распоряжении инструменты немногочисленны, но уровень солидарности очень высок.

Региональный директор поздравила д-ра Клюге с избранием на этот пост, отметив, что знает его как "человека дела", который обладает не только собственным перспективным видением, но и достаточной решимостью, чтобы воплотить его в жизнь; она поблагодарила всех остальных кандидатов за их эффективную работу и преданность делу.

Она сказала, что высоко ценит ту поддержку, которую Региональный комитет оказывал ей на протяжении последних 10 лет, и сообщила о своем желании с 1 октября 2019 г. перейти на должность заместителя Генерального директора на условиях полной занятости, полностью посвятив себя реализации ОПР-13 и преобразовательной повестки дня. Во главе Регионального бюро стоит сильная группа исполнительного руководства в составе врио Регионального директора и директоров отделов, и она уверена в том, что на протяжении следующих четырех месяцев бюро будет работать бесперебойно и продуктивно.

Генеральный директор также поздравил д-ра Клюге с его избранием и сказал, что будет рад работать с ним над повышением уровня здоровья, благополучия и справедливости в Европе. Он сказал, что д-р Клюге будет работать не только на благо Региона, но и – в качестве члена группы по глобальной политике – на благо всего мира. Он с признательностью отметил вклад других кандидатов в избирательный процесс и поблагодарил Регионального директора за ее выдающуюся работу. Он планирует поддерживать непрерывный контакт с Региональным директором и д-ром Клюге, чтобы обеспечить максимально плавный переходный период.

Генеральный директор отметил, что д-р Östlin была назначена врио Регионального директора на период с марта по конец октября, и, выразив ей свою признательность за эффективное исполнение возложенных на нее функций, объявил о назначении ее исполняющей обязанности Регионального директора с конца октября и вплоть до вступления в эту должность д-ра Клюге в феврале 2020 г.

Представители Турции, Финляндии, выступавшей от имени ЕС и его государств-членов, Монако, Венгрии, Швеции, Швейцарии, Израиля, Грузии, Австрии и Европейской ассоциации общественного здравоохранения, выступавшей от имени негосударственных структур, отдали должное значительным достижениям Регионального директора в период ее десятилетнего пребывания на этом посту. Опираясь в своей работе на такие принципы, как справедливость в отношении здоровья и охват всех этапов жизни, она уделяла пристальное внимание общественному здравоохранению, укреплению систем здравоохранения, партнерствам, доступу к информации и данным, а также совершенствованию механизмов стратегического руководства в Региональном бюро. Европейскую политику в поддержку здоровья и благополучия Здоровье-2020 можно рассматривать в качестве более ранней версии связанных со здоровьем ЦУР и ОПР-13; эта политика помогла привлечь широкое внимание к общественному здравоохранению и придать ему больший вес на глобальном уровне. Под ее чутким руководством, на протяжении последнего десятилетия Региональное бюро возглавляло процесс улучшения показателей здоровья людей в масштабах всего Европейского региона, оказывая при этом заметное воздействие на спектр вопросов, обсуждаемых в контексте глобального

здравоохранения; в то же время оно умело адаптировало свои подходы к взаимодействию со странами, исходя из имеющихся у стран потребностей.

Выступавшие отметили, что все кандидаты на должность Регионального директора заслуживают благодарности за проявленный ими интерес к поддержке ВОЗ и служению ее идеалам. Нынешние выборы были справедливыми и прошли в атмосфере взаимного уважения. Делегаты от всей души поздравили д-ра Клюге с его избранием и заверили его в своей полной поддержке и приверженности.

## **Исполнительный комитет**

Региональный комитет принял решение о том, что Российская Федерация и Соединенное Королевство предложат своих кандидатов Всемирной ассамблее здравоохранения в мае 2020 г. для последующего их избрания в состав Исполнительного комитета.

## **Постоянный комитет Регионального комитета**

Региональный комитет выбрал Армению, Бельгию, Болгарию и Швейцарию в состав ПКРК сроком на три года с сентября 2019 г. по сентябрь 2022 г.

## **Подтверждение времени и места проведения очередных сессий Регионального комитета**

*(EUR/RC69/Conf.Doc./3)*

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC69/R10, в которой подтвердил, что проведет свою семидесятую сессию в Тель-Авиве (Израиль) с 14 по 17 сентября 2020 г., и постановил, что его семьдесят первая сессия пройдет в Копенгагене (Дания) с 13 по 16 сентября 2021 г., а семьдесят вторая сессия пройдет с 12 по 15 сентября 2022 г., при этом решение о месте ее проведения будет принято позднее.

Представитель Израиля заявила, что ее страна будет рада приветствовать участников сессии Регионального комитета в 2020 г. Был показан видеоролик, посвященный основным достопримечательностям Израиля.

## **Заккрытие сессии**

Представитель одного из государств-членов, выступая от имени всех присутствующих, сказал, что нынешняя сессия предоставила чудесную возможность для подведения итогов и оценки проделанной работы и убедительно продемонстрировала приверженность стран цели улучшения показателей деятельности и повышения эффективности, а также дала старт новому начинанию на основе общего согласия. Региональный комитет хорошо понимает важность многостороннего взаимодействия и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения как одного из основополагающих прав человека. Члены Регионального комитета благодарны Региональному директору за те успехи, которых ей удалось добиться на протяжении последних 10 лет. Она обладает всеми положительными качествами, присущими сильному лидеру. Он тепло приветствовал избранного Регионального

директора и призвал его ежедневно задумываться о том, какую пользу его деятельность приносит всем жителям Европейского региона. Он выразил благодарность Правительству Дании и преданным своему делу сотрудникам Регионального бюро, а также синхронным переводчикам.

Исполнительный председатель поблагодарил всех участников за позитивный и основанный на взаимном уважении подход к работе, членов ПКРК и должностных лиц сессии за их рекомендации и поддержку, а также всех партнеров Организации за следование принципу сотрудничества и совместной работы в интересах здоровья и благополучия населения Европейского региона.

## Резолюции

### **EUR/RC69/R1. Отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2018–2019 гг.**

Региональный комитет,

рассмотрев отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2018–2019 гг.<sup>1</sup> и обзор об исполнении программного бюджета на 2018–2019 гг.<sup>2</sup>;

1. БЛАГОДАРИТ Регионального директора за представленный отчет;
2. ВЫРАЖАЕТ удовлетворение работой, проделанной Региональным бюро в двухгодичный период 2018–2019 гг.;
3. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору при разработке программ Организации и в процессе управления деятельностью Регионального бюро всемерно учитывать и претворять в практику предложения, выдвинутые в ходе обсуждений на шестьдесят девятой сессии Регионального комитета.

---

<sup>1</sup> Документ EUR/RC69/5.

<sup>2</sup> Документ EUR/RC69/19.

### **EUR/RC69/R2. Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать шестого созыва**

Региональный комитет,

рассмотрев отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать шестого созыва<sup>1</sup>;

1. ВЫРАЖАЕТ БЛАГОДАРНОСТЬ Председателю и членам Постоянного комитета за работу, проделанную ими от имени Регионального комитета;
2. ПРИЗЫВАЕТ Постоянный комитет осуществлять свою деятельность, руководствуясь результатами состоявшихся обсуждений, резолюциями и решениями, принятыми Региональным комитетом на его шестьдесят девятой сессии;
3. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору предпринять необходимые действия в отношении выводов и предложений, которые содержатся в отчете Постоянного комитета, в полной мере учитывая предложения, выдвинутые Региональным комитетом на его шестьдесят девятой сессии и приведенные в отчете об этой сессии.

---

<sup>1</sup>Документы EUR/RC69/4 и EUR/RC69/4 Add.1.

### **EUR/RC69/R3. Выдвижение кандидата на пост Регионального директора**

Региональный комитет,

руководствуясь положениями Статьи 52 Устава ВОЗ; и

в соответствии с Правилom 47 Правил процедуры;

1. **ВЫДВИГАЕТ** кандидатуру д-ра Ханса Клюге на пост директора Европейского регионального бюро;
2. **ПРОСИТ** Генерального директора предложить Исполнительному комитету назначить д-ра Ханса Клюге начиная с 1 февраля 2020 года.

### **EUR/RC69/R4. Выражение признательности д-ру Zsuzsanna Jakab**

Региональный комитет,

выражая глубокую благодарность д-ру Zsuzsanna Jakab за ее твердую приверженность интересам общественного здравоохранения и ее выдающийся вклад в их продвижение и защиту на международном уровне на протяжении ее многолетней работы в ВОЗ, в особенности – на должности директора Европейского регионального бюро;

полагая, что после того, как она сложит свои полномочия 31 января 2020 г., ВОЗ должна будет с признательностью отметить ее вклад в улучшение здоровья жителей Европейского региона;

1. **ВЫРАЖАЕТ** свою искреннюю признательность д-ру Zsuzsanna Jakab за ее вклад в работу ВОЗ;
2. **ПРИСВАИВАЕТ** д-ру Zsuzsanna Jakab звание почетного Регионального директора Всемирной организации здравоохранения.

### **EUR/RC69/R5. Ускорение прогресса на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех, повышение справедливости в отношении здоровья и работа над тем, чтобы ни один житель Европейского региона ВОЗ не был оставлен без внимания**

Региональный комитет,

вновь подтверждая свою приверженность, согласно резолюции EUR/RC62/R4, делу уменьшения и искоренения несправедливости в отношении здоровья в качестве необходимого вклада в инклюзивный экономический рост и устойчивое развитие, в соответствии с европейской политикой в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020, Повесткой дня в области устойчивого развития на период до

2030 г.<sup>1</sup>, Целями в области устойчивого развития, Тринадцатой общей программой работы ВОЗ на 2019–2023 гг. и принципом всеобщего охвата услугами здравоохранения;

ссылаясь на прочие глобальные и региональные декларации, резолюции, программы и стратегии ООН и ВОЗ, в которых стороны формулируют или вновь акцентируют свою приверженность цели оказания воздействия на детерминанты здоровья и несправедливых различий в показателях здоровья и подчеркивают важность принципа обеспечения справедливости в отношении здоровья на всех этапах жизни<sup>2</sup>;

признавая, что несправедливость в отношении здоровья является одним из последствий неравномерного распределения социальных, экономических, экологических и коммерческих детерминант здоровья, которые в сочетании с гендерными нормами и стереотипами не позволяют людям в полной мере реализовать свой потенциал здоровья;

признавая, что добиться сокращения несправедливых различий в показателях здоровья можно только при помощи общегосударственного и общесоциального подходов, а также за счет реализации принципов учета интересов здоровья во всех стратегиях, обеспечения справедливости и охвата всех этапов жизни;

подтверждая необходимость формирования более крепких партнерств и альянсов с целью отражения таких социальных ценностей, как солидарность, справедливость, социальная справедливость, инклюзивность и гендерное равенство, в основных мерах налогово-бюджетной политики и стратегиях экономического роста, чтобы никто не был оставлен без внимания по причине плохого здоровья;

признавая, что несправедливость в отношении здоровья нельзя искоренить при помощи какой-то одной меры или стратегии и что для этого необходим целый комплекс универсальных и адресных мер;

принимая к сведению выводы и рекомендации Инициативы ВОЗ по подготовке докладов о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья в Европейском регионе (инициатива HESRi), которые обеспечивают

---

<sup>1</sup> Утверждена резолюцией 70/1 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

<sup>2</sup> Алма-Атинская декларация по первичной медико-санитарной помощи (1978 г.); Конвенция о правах ребенка (1989 г.); Рио-де-Жанейрская политическая декларация по социальным детерминантам здоровья (2011 г.); Европейская декларация и план действий "Здоровье детей и подростков с ограниченными интеллектуальными возможностями и их семей" (2011 г.); Глобальная стратегия и план действий по проблеме старения и здоровья на 2016–2020 гг.; Минская декларация "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020" (2015 г.); Парижская декларация "Партнерства в интересах здоровья и благополучия подрастающего и будущих поколений" (2016 г.); Европейский план действий по охране психического здоровья на 2013–2020 гг.; Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг.; Глобальный план действий по усилению роли системы здравоохранения в рамках национальных межсекторальных ответных мер по борьбе с межличностным насилием, в частности, в отношении женщин и девочек, а также детей (2016 г.); Глобальный план ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг.; План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья в поддержку выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в Европе – никого не оставить без внимания (2016 г.); Островская декларация (2017 г.); резолюция WHA70.15 о содействии укреплению здоровья беженцев и мигрантов (2017 г.).

информационную основу для достижения прогресса в обеспечении справедливости в отношении здоровья путем создания условий, необходимых для того, чтобы люди в Европейском регионе могли жить здоровой и благополучной жизнью<sup>3</sup>;

принимая к сведению итоги региональной конференции высокого уровня по вопросам ускорения прогресса в обеспечении справедливости в отношении здоровья, проведенной в Любляне (Словения) 11–13 июня 2019 г., которая была посвящена поиску решений и созданию партнерств, необходимых для повышения справедливости в отношении здоровья как на страновом, так и на межстрановом уровне;

признавая настоятельную необходимость ускорить прогресс на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ;

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены<sup>4</sup>:

- (a) прилагать усилия к тому, чтобы сделать справедливость в отношении здоровья центральным компонентом процессов принятия государственных решений, выделения финансовых средств и реализации стратегий и программ в секторе здравоохранения и других секторах за счет применения общегосударственного и общесоциального подходов, а также обеспечения общественного участия;
- (b) расширять масштаб работы, направленной на содействие участию соответствующих государственных секторов и заинтересованных сторон в выработке решений и подходов, призванных ускорить темпы устранения разрывов в показателях здоровья и благополучия между социальными группами и географическими областями внутри стран и между странами в Европейском регионе;
- (c) проводить во всех государственных секторах оценку воздействия на ситуацию стратегий, которые определяют условия, необходимые для того, чтобы люди могли жить здоровой жизнью;
- (d) внедрять подходы, направленные на расширение прав и возможностей, обеспечение инклюзивности и общественного участия, предоставлять населению возможности для выбора в пользу здорового образа жизни, а также гарантировать представление и учет интересов тех, кто был оставлен без внимания, в процессе принятия решений по вопросам здоровья и благополучия;
- (e) анализировать влияние сектора здравоохранения на формирование несправедливых различий в показателях здоровья, а также мероприятия, осуществляемые им в ответ на эту проблему, и, при необходимости, принимать соответствующие меры;
- (f) выступать за уменьшение воздействия физических и психологических угроз на здоровье и благополучие людей, а также за уменьшение последствий этих угроз, источником возникновения которых являются неблагоприятные условия жизни, путем создания здоровых мест для жизни, достойных жилищных условий и

<sup>3</sup> В число этих необходимых условий, которые были определены в рамках инициативы HESRi, входят: (a) доступность услуг здравоохранения; (б) гарантированный доход и социальная защита; (в) достойные условия проживания; (г) социальный и человеческий капитал; (д) достойные условия труда и найма.

<sup>4</sup> И, где применимо, региональные организации экономической интеграции.

безопасных районов, где все люди чувствуют себя защищенными, где они могут надеяться на лучшее и ощущать свою принадлежность к местному сообществу и к общим для его членов пространствам;

2. ПРИЗЫВЕТ ключевые секторы, определяющие государственную политику в странах, а также региональные и местные органы власти, отвечающие за такие сферы, как экономика, трудоустройство, образование, жилищное хозяйство, политика на уровне местных сообществ и гендерная справедливость, а также межправительственные организации и национальные и международные неправительственные организации, включая организации гражданского общества и профессиональные ассоциации в секторе здравоохранения и за его пределами, принять участие в выполнении настоящей резолюции и оказывать поддержку данному процессу;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:

- (a) поддерживать государства-члены в их усилиях, направленных на то, чтобы сделать справедливость в отношении здоровья центральным компонентом устойчивого развития и инклюзивной экономики, учитывая при этом различный потенциал стран и различный уровень их развития;
- (b) взять на себя инициативу по изучению возможных путей объединения усилий разработчиков политики из других секторов, в том числе ответственных за такие детерминанты здоровья, как образование, жилье, занятость, окружающая среда и сокращение масштабов бедности, с тем чтобы выработать систематический подход к принятию необходимых мер;
- (c) предоставить государствам-членам рекомендации относительно возможных вариантов универсальных и адресных мер (для использования как в секторе здравоохранения, так и на межсекторальном уровне), которые необходимо будет рассматривать в контексте осуществления общегосударственных подходов, а также предоставить им фактические данные и инструменты, необходимые для выработки аргументов в пользу сокращения несправедливых различий в показателях здоровья и создания условий, способствующих здоровой и благополучной жизни людей, с опорой на интересы общественного здравоохранения и экономическую целесообразность;

дать старт работе региональной платформы ВОЗ для поиска решений в области обеспечения справедливости в отношении здоровья, действующей в качестве механизма, при помощи которого разработчики политики будут обмениваться передовыми методами работы и делиться инновациями и устойчивыми решениями, содействующими ускорению прогресса на пути к обеспечению справедливости в отношении здоровья и благополучия не только на национальном, но и на субнациональном уровне (т.е. на уровне регионов и городов)<sup>5</sup>;

- (d) учредить сроком на три года мультидисциплинарный альянс научных экспертов и учреждений в поддержку справедливости в отношении здоровья для содействия выполнению настоящей резолюции путем выработки новейших фактических данных и методов, которые дадут возможность различным профильным министерствам и правительствам стран обосновать,

приоритизировать и расширить внедрение инноваций (научных, технологических, социальных, административных или финансовых), с тем чтобы повысить справедливость в отношении здоровья и обеспечить учет и включение таких социальных ценностей, как солидарность, справедливость, благополучие, инклюзивность и гендерное равенство, в стратегии развития и экономического роста;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному бюро проводить мониторинг процесса осуществления данной резолюции и, не создавая при этом никакой дополнительной отчетной нагрузки для государств-членов, представить Региональному комитету на его семьдесят третьей сессии в 2023 г. отчет о ее выполнении.

---

<sup>5</sup> Европейская региональная платформа ВОЗ для поиска решений в области обеспечения справедливости в отношении здоровья будет представлять собой специальный механизм для стран и партнерских организаций по выработке и внедрению подходов к решению ключевых проблем в сфере обеспечения справедливости в отношении здоровья. При ее помощи будут создаваться апробационные площадки по внедрению инноваций и обобщаться лучшие фактические данные и методы работы, которые затем можно будет распространять в масштабах всего Региона в целях ускорения прогресса в деле сокращения разрывов в показателях здоровья.

## **EUR/RC69/R6. Уроки, извлеченные в процессе реализации основ европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020**

Региональный комитет,

ссылаясь на резолюцию EUR/RC62/R4, которой он утвердил основы Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020;

принимая также во внимание свою резолюцию EUR/RC63/R3, одобряющую основные индикаторы для политики Здоровье-2020, которые должны использоваться Европейским региональным бюро ВОЗ для мониторинга прогресса по шести одобренным целям политики Здоровье-2020 в Регионе; резолюцию EUR/RC67/R3 о принятии дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.; решение EUR/RC68(1) об утверждении единого механизма мониторинга для Целей в области устойчивого развития (ЦУР), политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг.; резолюцию EUR/RC68/R3, вновь подтверждающую приверженность делу укрепления систем здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, улучшения итоговых показателей здоровья людей и сокращения неравенств в отношении здоровья; и резолюцию EUR/RC68/R6 "Добиться прогресса в сфере охраны общественного здоровья в Европейском регионе ВОЗ в интересах устойчивого развития";

принимая во внимание Тринадцатую общую программу работы на 2019–2023 гг. и повестку дня преобразования ВОЗ, которая помогает странам выполнить все имеющиеся

отношение к здоровью задачи, предусмотренные ЦУР, а также роль, которая отводится в их выполнении политике Здоровье-2020;

признавая существующие обязательства, принятые в рамках глобальных и региональных направлений политики, стратегий и планов (отраженных в резолюциях и других коллективных политических заявлениях) по решению актуальных задач общественного здравоохранения на глобальном, региональном и национальном уровнях;

осознавая важную роль и влияние различных секторов и всех уровней государственного управления, а также субнациональных, национальных и международных, межправительственных, неправительственных и государственных организаций и структур, и их важнейший вклад в усилия, направленные на улучшение здоровья и повышение уровня благополучия и социальной справедливости в отношении здоровья жителей Региона;

принимая к сведению выводы и рекомендации научных исследований, предпринятых в поддержку реализации политики Здоровье-2020, представленные, в частности, в документе "Качественные индикаторы для мониторинга достижения целевых ориентиров политики Здоровье-2020", опубликованном в 2014 г., в документе EUR/RC64/8 (Реализация политики Здоровье-2020: 2012–2014 гг.), а также в Докладах о состоянии здравоохранения в Европе за 2015 и 2018 гг., а также в документе EUR/RC66/16 (Среднесрочный отчет о ходе реализации политики Здоровье-2020 в 2012–2016 гг.);

1. С ПРИЗНАТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИНИМАЕТ К СВЕДЕНИЮ отчет об уроках, извлеченных в процессе реализации политики Здоровье-2020 (документ EUR/RC69/15);
2. ПРИЗНАЕТ ценность политики Здоровье-2020, которая:
  - (a) обеспечивает обоснованные фактическими данными руководящие принципы для разработки и дополнения национальной политики здравоохранения, а также для решения проблем и использования возможностей в сфере общественного здравоохранения с целью улучшения здоровья и повышения уровня благополучия в Регионе;
  - (b) учитывается сложный характер детерминант здоровья и необходимость обеспечения лидерства с целью оказания воздействия на эти детерминанты;
  - (c) поощряет общегосударственные подходы к вопросам здоровья и помогает государствам-членам в переходе к всеобщему охвату услугами здравоохранения;
  - (d) способствует приданию вопросам здоровья профилирующего характера в сферах экономики, окружающей среды и социального развития в странах и содействует интеграции политики в вышеуказанных сферах, применению подхода, основанного на соблюдении всеобщих прав человека, продвижению рыночных концепций, которые служат интересам общества и защиты окружающей среды, и широкому участию заинтересованных сторон с достаточными правами и возможностями;

3. ПРИЗНАЕТ усилия по реализации политики Здоровье-2020, прилагаемые Региональным директором, и достигнутые цели высокого уровня в масштабах всего Региона, соответствующие ценностям, целям и задачам политики Здоровье-2020, в том числе благодаря:

- (a) мотивирующему, сильному лидерству в интересах осуществления преобразований;
- (b) усилению роли и активизации участия Регионального бюро в координации Целевой рабочей коалиции по вопросам здоровья и благополучия;
- (c) содействию достижению ЦУР в государствах-членах в Европейском регионе в соответствии с дорожной картой по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;
- (d) работе с проблемами общественного здравоохранения в Регионе, в том числе с потенциально трудными вопросами;
- (e) акценту на работу в странах и на реформу страновых офисов, включая укрепление полномочий Представителей ВОЗ и руководителей страновых офисов;
- (f) своевременному вниманию к охране здоровья мигрантов и ведущей роли в разработке Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ;
- (g) внедрению инновационных подходов с целью укрепления систем здравоохранения;
- (h) внедрению инновационных подходов с целью укрепления потенциала и услуг общественного здравоохранения;
- (i) заблаговременному и эффективному внедрению Механизма взаимодействия с негосударственными структурами в Европейском регионе;
- (j) усилению мер по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам;
- (k) поддержке сетей общественного здоровья;

4. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>1</sup>:

- (a) продолжить укреплять лидерство в контексте политики и практики в сфере здравоохранения;
- (b) продолжать, по мере необходимости, разработку, обновление и согласование своей политики, стратегий и планов действий, нацеленных на выполнение Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., обеспечивая всесторонний учет соответствующих ценностей и подходов политики Здоровье-2020 и дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., следуя интегрированному системному подходу и соразмеряя устремления и обязательства с ресурсами и возможностями;
- (c) повышать согласованность и устойчивость политики на всех уровнях и во всех секторах, в целях обеспечения измеримого и стабильного воздействия

---

<sup>1</sup> И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

инклюзивных и не оставляющих никого без внимания мер политики на показатели здоровья и благополучия, на основании согласованного формирования рамочных основ для управления, подотчетности и мониторинга и оценки;

- (d) поддерживать процессы и диалоги в сфере политики, нацеленные на преобразования, для того чтобы добиться измеримых результатов в отношении здоровья и благополучия;
- (e) выработать этичные и обоснованные фактическими данными варианты политики;
- (f) провести анализ и оценку политики, в рамках ответственного процесса принятия решений в соответствии с национальными приоритетами;
- (g) усилить меры по внедрению Единого механизма мониторинга и, действуя сообразно национальному законодательству и обстоятельствам, включить глобальный механизм мониторинга связанных со здоровьем ЦУР и используемые в его рамках показатели в работу национальных механизмов и платформ сбора данных;
- (h) продолжать выстраивать партнерства (прилагая при этом надлежащие меры по управлению конфликтами интересов), особенно в рамках общегосударственного и общесоциального подходов и с вовлечением неправительственных организаций и других структур гражданского общества, а также секторов за пределами здравоохранения;

5. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:

- (a) оказывать странам поддержку в укреплении лидерства в сфере политики здравоохранения и в ее осуществлении на практике;
- (b) оказывать государствам-членам необходимую поддержку в разработке и дополнении своей политики здравоохранения в соответствии с ценностями и подходами политики Здоровье-2020 и с дорожной картой по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;
- (c) акцентировать значение лидерства и политической поддержки для осуществления повестки дня преобразования ВОЗ;
- (d) содействовать согласованию мер политики, столь необходимому для применения глобальных и региональных рамочных основ политики и имеющих обязательную юридическую силу инструментов на всех уровнях и во всех секторах в странах;
- (e) содействовать разработке инструментов и методов для повышения согласованности и устойчивости политики на всех уровнях и во всех секторах, чтобы поддержать страны в обеспечении измеримого и стабильного воздействия инклюзивных и не оставляющих никого без внимания мер политики, на основании согласованного формирования рамочных основ для управления, подотчетности и мониторинга и оценки;
- (f) поддерживать процессы и диалоги в сфере политики, нацеленные на преобразования и призванные помочь странам добиться измеримых результатов в отношении политики и сформулировать этичные и обоснованные фактическими данными варианты политики, а также

обеспечить анализ и оценку политики, в рамках ответственного процесса принятия решений.

## **EUR/RC69/R7. Работа географически удаленных офисов в Европейском регионе ВОЗ**

Региональный комитет,

ссылаясь на Отчет о деятельности географически удаленных офисов (ГУО) Европейского регионального бюро ВОЗ (документ EUR/RC68/8(K));

принимая во внимание Отчет о работе географически удаленных офисов в Европейском регионе ВОЗ (документ EUR/RC69/16 Rev.2);

принимая во внимание нынешние процессы стратегического руководства в свете положений первоначальной стратегии в отношении географически удаленных офисов (ГУО), представленной в документе EUR/RC54/9, и ссылаясь на резолюцию EUR/RC54/R6, как далее обсуждается в документе EUR/RC62/11, поддержанном решением EUR/RC62(2);

1. БЛАГОДАРИТ принимающие страны, где расположены ГУО, за их финансовые взносы и поддержку в неденежной форме, которые обеспечивают эффективное функционирование ГУО и, таким образом, устойчивый характер технической работы в Европейском регионе;
2. ВЫРАЖАЕТ свою признательность Постоянному комитету Регионального комитета за осуществляемый им под руководством Регионального комитета регулярный надзор за деятельностью ГУО;
3. ДЕЛАЕТ ВЫВОД, что ГУО осуществляют свою деятельность в соответствии с утвержденной стратегией, и полностью интегрированы в работу и в организационную структуру Регионального бюро;
4. ПРИЗНАЕТ, что ГУО в полной мере интегрированы в структуру программного бюджета и финансирования для Европейского региона;
5. ОТМЕЧАЕТ, что ГУО обеспечивают дополнительные преимущества для работы Регионального бюро в ключевых технических областях и для оказания поддержки странам и, таким образом, имеют огромное значение для работы Регионального бюро, в соответствии с политикой Здоровье-2020 и Тринадцатой общей программой работы ВОЗ на 2019–2023 гг., а также резолюциями Всемирной ассамблеи здравоохранения и Регионального комитета, имеющими отношение к этим техническим областям;
6. ОТМЕЧАЕТ существенный объем работы в интересах всех государств-членов в Европейском регионе, которую полностью интегрированным образом осуществляют ГУО, в соответствии с мандатами, полученными от Регионального комитета;
7. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:

- (a) продолжать работу над укреплением действующих ГУО;
- (b) представлять регулярные отчеты о деятельности существующих ГУО и ходе реализации ими своих программ.

## **EUR/RC69/R8. Стимулировать развитие первичной медико-санитарной помощи**

Региональный комитет,

ссылаясь на глобальные обязательства в отношении всеобщего охвата услугами здравоохранения, вытекающие из резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 67/81 о здоровье населения мира и внешней политике (2012 г.) и резолюции Генеральной Ассамблеи 70/1 о принятии Целей в области устойчивого развития (ЦУР) (2015 г.);

ссылаясь на Международную конференцию по первичной медико-санитарной помощи в Алма-Ате и заявленную на ней приверженность услугам первичной медико-санитарной помощи как механизму улучшения показателей здоровья и благополучия населения;

приветствуя проведение "Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи: от Алма-Атинской декларации к всеобщему охвату услугами здравоохранения и ЦУР" (Астана, Казахстан, 25–26 октября 2018 г.), на которой государства-члены вновь подтвердили свою приверженность развитию первичной медико-санитарной помощи, реализуя принцип участия всего общества, как краеугольного камня устойчивых систем здравоохранения, обеспечивающих всеобщий охват услугами здравоохранения, и мер по достижению связанных со здоровьем ЦУР, в частности – задачи 3.8 (обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех);

ссылаясь на резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения A/72/2 "Первичная медико-санитарная помощь", которая приветствует Астанинскую декларацию и поручает Генеральному директору разработать, в консультации с государствами-членами, оперативную основу первичной медико-санитарной помощи, которая будет представлена на рассмотрение семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

ссылаясь на Тринадцатую общую программу работы ВОЗ на 2019–2023 гг., в которой первичная медико-санитарная помощь названа важной платформой для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и достижения ЦУР;

признавая ценность лежащих в основе укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ принципов, вытекающих из многочисленных обязательств, от Люблянской хартии 1996 г. до Таллиннской хартии 2008 г., которые впоследствии были закреплены и расширены в политике Здоровье-2020 – основах европейской политики здравоохранения, где ориентированные на нужды людей системы

здравоохранения названы одним из четырех приоритетов, и утверждены следующими резолюциями Регионального комитета: (i) EUR/RC65/R5 о приоритетных задачах в области укрепления ориентированных на нужды людей систем здравоохранения (2015 г.), (ii) EUR/RC66/R5 о Европейской рамочной основе для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения (2016 г.), (iii) EUR/RC67/R5 о рамочной основе для действий по обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (2017 г.), и (iv) EUR/RC68/R3, вновь подтверждающей приверженность делу укрепления систем здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, улучшения показателей здоровья и сокращения неравенств в отношении здоровья (2018 г.);

1. **ВЫРАЖАЕТ** свою приверженность ценностям принципам солидарности, справедливости и широкого участия, закрепленным в Таллиннской хартии и положениях политики Здоровье-2020 в качестве базовых элементов укрепления основанных на первичной медико-санитарной помощи систем здравоохранения и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, с особым вниманием к задаче 3.8 ЦУР (всеобщий охват услугами здравоохранения);

2. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены:<sup>1</sup>

- (a) придавать, в рамках укрепления систем здравоохранения, приоритетное значение подходу, в основе которого лежит первичная медико-санитарная помощь, включая меры всеобщего и целевого характера по укреплению здоровья и профилактике болезней, лечению, реабилитации и оказанию паллиативной помощи на всех этапах жизни;
- (b) ориентировать системы здравоохранения на нужды людей, акцентируя внимание на: (i) определение потребностей в отношении здоровья и адаптацию предоставления услуг к проактивному и равноправному обеспечению этих потребностей на всех этапах жизни; (ii) взаимодействие с людьми на популяционном и индивидуальном уровне, с предоставлением надлежащей информации и знаний, что обеспечивает им возможность контролировать собственное здоровье; (iii) обеспечение непрерывности помощи при предоставлении услуг здравоохранения в пределах тех или иных уровней специализации и между этими уровнями, а также услуг других поставщиков помощи, таких как социальные службы и частный сектор;
- (c) проактивно проводить оценки и мониторинг оказываемого воздействия, эффективности работы и имеющегося потенциала первичной медико-санитарной помощи для удовлетворения потребностей населения в отношении здоровья, и способствовать обогащению аналитической информации здравоохранения на национальном и региональном уровне;
- (d) способствовать, в соответствующих случаях с учетом национальных условий, осуществлению десяти обоснованных фактическими данными мер политики с высоким потенциалом эффективности (стимулирующих мер политики) для укрепления первичной медико-санитарной помощи, согласно документу EUR/RC69/13 Rev.1;

---

<sup>1</sup> И, где применимо, региональные организации экономической интеграции.

- (e) способствовать, в соответствующих случаях с учетом национальных условий, интеграции услуг здравоохранения и социального обслуживания на уровне местных сообществ;
- (f) обеспечивать, чтобы работники первичной медико-санитарной помощи обладали знаниями, навыками, компетенциями и потенциалом, а также достаточными правами и возможностями, необходимыми для того, чтобы предпринимать своевременные и эффективные меры в целях улучшения способности системы здравоохранения реагировать на потребности людей на индивидуальном и популяционном уровне;
- (g) принимать меры, направленные на расширение прав и возможностей пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними, с тем чтобы они могли участвовать в совместном принятии решений, связанных с лечением и оказанием им помощи, в том числе за счет создания благоприятных условий, проведения обучения и оказания им необходимой поддержки;
- (h) способствовать скорейшему внедрению, применению и наращиванию цифровых инноваций;
- (i) активно участвовать в глобальной консультации по разработке оперативной основы первичной медико-санитарной помощи;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:

- (a) поддерживать государства-члены, при получении соответствующих запросов, в оптимизации и укреплении процессов предоставления комплексных услуг первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с местным контекстом и потребностями стран;
- (b) укреплять процессы оценки и мониторинга оказываемого воздействия, эффективности работы и имеющегося потенциала первичной медико-санитарной помощи в странах в целях определения возможностей для скорейшего повышения эффективности работы и поиска проверенных мер политики, которые могут быть рекомендованы для использования другим странам;
- (c) укреплять партнерства и процессы распространения знаний при поддержке сотрудничающих центров ВОЗ и экспертно-аналитических центров, университетов и научных кругов, а также содействовать диалогу между профессиональными ассоциациями и объединениями пациентов, правительствами стран и другими заинтересованными сторонами;
- (d) укреплять потенциал Регионального бюро в отношении первичной медико-санитарной помощи, в согласовании с осуществлением Тринадцатой общей программы работы в масштабах всей Организации;
- (e) поощрять участие государств-членов в глобальной консультации по разработке оперативной основы первичной медико-санитарной помощи;
- (f) отчитаться о выполнении данной резолюции вместе с резолюцией EUR/RC66/R5 на семидесятой, семьдесят пятой и восьмидесятой сессиях Регионального комитета.

## **EUR/RC69/R9. На пути к реализации инициатив в сфере развития грамотности в вопросах здоровья на всех этапах жизни**

Региональный комитет,

ссылаясь на резолюцию EUR/RC62/R4 об утверждении политики Здоровье-2020 – основ европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия, согласно которой мероприятия, направленные на повышение грамотности в вопросах здоровья, включены в приоритетную область 1: "Инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан", а также на резолюцию EUR/RC67/R3 о принятии дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на политику Здоровье-2020, в которой подчеркивается, что широкая поддержка мер по развитию грамотности в вопросах здоровья, в том числе с помощью технологий цифрового здравоохранения, в перспективе может способствовать улучшению показателей здоровья и справедливости в отношении здоровья, предоставить более широкие возможности гражданам, лицам, принимающим решения, и инвесторам, а также содействовать выполнению целого ряда задач в рамках Целей в области устойчивого развития;

опираясь на принятую в 2016 г. Шанхайскую декларацию по укреплению здоровья в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в которой грамотность в вопросах здоровья была выделена в качестве одного из основополагающих элементов деятельности по укреплению здоровья, имеющих ключевое значение для достижения целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., а также отмечается, что грамотность в вопросах здоровья является важнейшей детерминантой здоровья и справедливости в отношении здоровья, и говорится о необходимости адресных инвестиций в ее развитие;

принимая во внимание документ EUR/RC65/13 "Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2015–2020 гг. Ориентация на нужды людей: от слов к делу", а также Политическую декларацию третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (2018 г.), в которой странам настоятельно предлагается расширять масштабы усилий и продолжать реализацию мер, направленных на повышение уровня грамотности населения в вопросах здоровья;

выражая готовность к выполнению Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг., успеху которой будет способствовать использование грамотности в вопросах здоровья в качестве комплексного межсекторального инструмента;

признавая потребность в согласованном подходе к развитию грамотности в вопросах здоровья в Европейском регионе ВОЗ, основанном на существующих и инновационных методах работы;

признавая также, что практическая реализация концепции грамотности в вопросах здоровья расширяет права и возможности людей для улучшения своего здоровья, здоровья членов семьи и местных сообществ, в том числе за счет влияния на условия

жизни и труда, и требует создания здоровых средовых условий и возможностей для выбора, которые позволят вести благоприятствующий здоровью образ жизни;

принимая к сведению документ EUR/RC69/14 Rev.1 "Проект дорожной карты для Европейского региона ВОЗ по реализации инициатив в сфере развития грамотности в вопросах здоровья на всех этапах жизни";

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены<sup>1</sup>, в качестве вклада в выполнение Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.:

- (a) содействовать грамотности в вопросах здоровья на популяционном, организационном и системном уровне, налаживая отношения и работая вместе с соответствующими заинтересованными сторонами, укрепляя стратегическое руководство и создавая условия, благоприятные для комплексного повышения грамотности в вопросах здоровья на всех этапах жизни, включая грамотность в вопросах влияния на здоровье психологических факторов и окружающей социальной среды; а также вырабатывать такие варианты политики общественного здравоохранения, которые будут способствовать межсекторальной интеграции мер в поддержку грамотности в вопросах здоровья, в том числе в целях ускорения прогресса в сокращении несправедливых различий в показателях здоровья;
- (b) содействовать реализации инициатив по развитию грамотности в вопросах здоровья в различных направлениях для действий, условиях и контекстах, в том числе с помощью таких инноваций, как цифровая грамотность в вопросах здоровья или другие формы применения цифровых технологий;
- (c) развивать знания и потенциал в сфере грамотности в вопросах здоровья на различных уровнях: от отдельных граждан и местных сообществ до организаций и государственных органов, подчеркивая важность межсекторального взаимодействия;
- (d) укреплять механизмы отслеживания, мониторинга и оценки уровня грамотности в вопросах здоровья на популяционном, организационном и системном уровнях;
- (e) способствовать формированию и распространению фактических данных и передового опыта, в том числе на популяционном, организационном и системном уровнях, с помощью исследований в области реализации и социологических знаний, таких как межкультурный диалог, а также с помощью инновационных инициатив;
- (f) рассмотреть возможность для участия в работе сетей и в текущих инициативах в сфере грамотности в вопросах здоровья, организованных Европейским региональным бюро ВОЗ, таких как Сеть действий ВОЗ по оценке грамотности в вопросах здоровья среди населения и на уровне организаций и Европейская сеть действий ВОЗ по развитию грамотности в вопросах здоровья в поддержку профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями;

2. **ПРЕДЛАГАЕТ** Региональному директору:

---

<sup>1</sup> И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

- (a) выступать в качестве лидера, проводить информационно-разъяснительную работу и способствовать укреплению доверия, в целях принятия эффективных многосекторальных мер политики, стратегий и вмешательств для повышения грамотности в вопросах здоровья на всех этапах жизни и воздействия на социальные детерминанты здоровья и справедливости в отношении здоровья; обеспечивать экспертные знания, инструменты, руководящие принципы и фактические данные, а также собирать и распространять примеры передового опыта, в том числе в целях установления связи между грамотностью в вопросах здоровья и воздействием на поведение посредством применения вмешательств в рамках общественного здравоохранения с особым вниманием к социально неблагополучным или уязвимым группам населения;
- (b) подготовить план действий по развитию грамотности в вопросах здоровья, принимая во внимания социальные детерминанты здоровья и справедливости в отношении здоровья, с механизмом для мониторинга и оценки, опираясь на уже проделанную работу и накопленный опыт, в рамках консультаций с государствами-членами и, по мере необходимости, с международными, региональными и национальными неправительственными организациями, международными партнерами в области развития и партнерами из числа технических учреждений;
- (c) поддерживать государства-члены, при получении соответствующих запросов, предоставляя им техническую помощь и содействие в наращивании потенциала для повышения уровня грамотности в вопросах здоровья и осуществления инициатив по развитию грамотности в вопросах здоровья, в том числе путем выработки, совершенствования и реализации национальных и субнациональных мер политики, стратегий, планов и мероприятий в сфере развития грамотности в вопросах здоровья;
- (d) развивать взаимодействие и обмен информацией, инновационными подходами и опытом в сфере грамотности в вопросах здоровья между государствами-членами и, по мере необходимости, с соответствующими заинтересованными сторонами, включая организации в системе ООН, и способствовать межсекторальному и межведомственному взаимодействию в интересах развития грамотности в вопросах здоровья с помощью соответствующих межсекторальных механизмов и платформ;
- (e) представить план действий по развитию грамотности в вопросах здоровья на семьдесят первой сессии Регионального комитета в 2021 г.

## **EUR/RC69/R10. Время и место проведения очередных сессий Европейского регионального комитета в 2020–2022 гг.**

Региональный комитет,

ссылаясь на резолюцию EUR/RC68/R8, принятую на его шестьдесят восьмой сессии,

1. ПОДТВЕРЖДАЕТ, что семидесятая сессия будет проведена в Тель-Авиве, Израиль, с 14 по 17 сентября 2020 г.;
2. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что семьдесят первая сессия будет проведена в Копенгагене, Дания, с 13 по 16 сентября 2021 г.;
3. ДАЛЕЕ ПОСТАНОВЛЯЕТ, что семьдесят вторая сессия будет проведена с 12 по 15 сентября 2022 г., конкретное место проведения будет определено позднее.

## Решения

### **EUR/RC69(1). Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ: внесение изменений и дополнений в Правила процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Европейского регионального комитета**

Региональный комитет,

рассмотрев отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать шестого созыва;

ссылаясь на решение EB144(3) (Приложение, Пункт С), в котором содержится рекомендация о согласовании терминологии, используемой в Правилах процедуры руководящих органов, с терминологией, используемой в рамках Механизма взаимодействия с негосударственными структурами;

ссылаясь также на положения резолюций EUR/RC60/R3 и EUR/RC63/R7 о периодичности членства в составе Исполнительного комитета ВОЗ для государств-членов в Европейском регионе ВОЗ, являющихся постоянными членами Совета Безопасности Организации Объединенных Наций, и принимая во внимание принцип обеспечения справедливой географической представленности государств-членов Европейского региона в составе Исполнительного комитета и Постоянного комитета Регионального комитета;

1. ПРИНИМАЕТ предлагаемые изменения и дополнения к Правилам процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Европейского регионального комитета (Часть 1, Правило 2, параграф 2), приведенные в Приложении 1 к настоящему решению, вводя их в действие с момента завершения работы данной сессии;
2. ПРИНИМАЕТ изменения, вносимые в разработанные на долгосрочную перспективу графики представительства государств-членов в Исполнительном комитете и Постоянном комитете Регионального комитета, приведенные в Приложении 2 к настоящему решению, вводя их в действие немедленно после их принятия.

## Приложение 1. Предлагаемые изменения и дополнения к Правилам процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Европейского регионального комитета

### Часть 1. Правила процедуры Европейского регионального комитета

#### Правило 2:

При условии соблюдения положений любых существующих соглашений Региональный комитет может принимать меры к получению консультаций у соответствующих региональных комитетов Организации Объединенных Наций и других специализированных учреждений и региональных международных организаций, имеющих общие со Всемирной организацией здравоохранения интересы, а также содействовать их участию в обсуждениях без права голоса.

Региональный директор, по согласованию с Региональным комитетом, может приглашать государства, не представленные в составе Комитета, для участия в сессиях Комитета без права голоса. Негосударственные структуры Представители неправительственных организаций, международных ассоциаций бизнеса и благотворительных фондов, получившие, в соответствии с Механизмом взаимодействия с негосударственными структурами, право на установление официальных взаимоотношений со Всемирной организацией здравоохранения, приглашаются к участию в сессиях Регионального комитета без права голоса, согласно пункту 55 Механизма взаимодействия. Региональный комитет может также установить процедуру предоставления аккредитации иным международным, региональным и национальным негосударственным структурам, которые не состоят в официальных отношениях с Всемирной организацией здравоохранения, для участия в своих сессиях, при условии, что такая процедура будет применяться в соответствии с положениями Механизма взаимодействия. Другие международные, региональные и национальные неправительственные организации<sup>1</sup>, международные ассоциации бизнеса и благотворительные фонды, которые не состоят в официальных отношениях с Организацией, но которым была предоставлена аккредитация для участия в сессиях Регионального комитета в соответствии с пунктом 57 Механизма взаимодействия, могут участвовать в работе Регионального комитета без права голоса, согласно Механизму взаимодействия.

<sup>1</sup> В соответствии со статьей 71 Устава ВОЗ.

## Приложение 2.А. График представительства государств-членов Европейского региона в Исполнительном комитете

**Таблица 1. Обзор вакантных мест по субрегиональным группировкам – по году выдвижения кандидатур**

Год выдвижения кандидатур	Группа А	Группа В	Группа С
2019 г.	Соединенное Королевство	Вакантных мест нет	Российская Федерация
2020 г.	1 вакантное место	Франция 1 вакантное место	1 вакантное место
2021 г.	1 вакантное место	Вакантных мест нет	1 вакантное место
2022 г.	Вакантных мест нет	1 вакантное место	1 вакантное место
2023 г.	2 вакантных места	1 вакантное место	1 вакантное место
2024 г.	Вакантных мест нет	1 вакантное место	1 вакантное место
2025 г.	Соединенное Королевство	Вакантных мест нет	Российская Федерация

Год выдвижения кандидатур – это год, когда государствам-членам предлагается выдвинуть своих кандидатов в состав руководящих органов, а Региональному комитету – рассмотреть представленные кандидатуры во время своей ежегодной сессии, которая, как правило, проводится в сентябре. Год выдвижения кандидатур предшествует году начала полномочий члена Исполнительного комитета.

## В. График представительства государств-членов в Постоянном комитете Регионального комитета

**Таблица 2. Обзор вакантных мест по субрегиональным группировкам – по году выдвижения кандидатур**

Год выдвижения кандидатур	Группа А	Группа В	Группа С
2019 г.	1 вакантное место	2 вакантных места	1 вакантное место
2020 г.	2 вакантных места	1 вакантное место	1 вакантное место
2021 г.	1 вакантное место	1 вакантное место	2 вакантных места
2022 г.	1 вакантное место	2 вакантных места	1 вакантное место
2023 г.	2 вакантных места	1 вакантное место	1 вакантное место
2024 г.	1 вакантное место	1 вакантное место	2 вакантных места
2025 г.	1 вакантное место	2 вакантных места	1 вакантное место

Год выдвижения кандидатур – это год, когда государствам-членам предлагается выдвинуть своих кандидатов в состав руководящих органов, а Региональному комитету – рассмотреть представленные кандидатуры во время своей ежегодной сессии, которая, как правило, проводится в сентябре. Выбранные кандидаты приступают к исполнению своих полномочий сразу после завершения сессии Регионального комитета.

**EUR/RC69(2). Взаимодействие с негосударственными структурами. Аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ**

Региональный комитет,

рассмотрев отчет об аккредитации региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ<sup>1</sup>;

ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ, в соответствии с Механизмом взаимодействия с негосударственными структурами<sup>2</sup>, о предоставлении аккредитации следующим негосударственным структурам:

- Европейская федерация ассоциаций медицинских сестер
- Европейский форум пациентов
- Европейское респираторное общество
- Норвежское общество по борьбе с раком
- Платформа AGE – Европа
- Фонд медицинской помощи при СПИДе – Европа
- AFEW International

---

<sup>1</sup> Документ EUR/RC69/10.

<sup>2</sup> См. Приложение к резолюции WHA69.10 (2016 г.).

## Приложение 1. Повестка дня

### 1. Открытие сессии

- (a) Выборы Председателя, Исполнительного председателя, заместителя Исполнительного председателя и Составителя отчета
- (b) Утверждение предварительной повестки дня и предварительной программы

### 2. Выступления

- (f) Выступление Регионального директора и отчет о работе Регионального бюро со времени проведения шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ
- (g) Выступление Генерального директора
- (h) Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании
- (i) Выступление Ola Rosling, председателя и со-основателя Garminder Foundation: "Сформировать представление о мире, основанное на фактах"
- (j) Выступление г-жи Anne Bucher, Генерального директора, Европейская комиссия, Директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов

### 3. Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета

### 4. Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать шестого созыва

### 5. Стратегические и технические вопросы

- (a) Опыт, полученный в ходе реализации политики Здоровье-2020
  - Политика Здоровье-2020: лидерство в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ и уроки, извлеченные за семь лет реализации
  - Содействие справедливости в отношении здоровья в Европейском регионе ВОЗ (включая итоги региональной конференции высокого уровня по вопросам справедливости в отношении здоровья "Ускорить прогресс в обеспечении здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ")
- (b) Исполнение программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ
- (c) Программный бюджет на 2020–2021 гг.: позиция Европейского региона
- (d) Преобразование ВОЗ и его значение для Европейского региона ВОЗ
- (e) Поместить страны в центр внимания в Европейском регионе ВОЗ
- (f) Отчет о работе географически удаленных офисов в Европейском регионе

- (g) Стимулировать развитие первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе ВОЗ: организационные и технологические инновации в контексте Астанинской декларации
- (h) Грамотность в вопросах здоровья в Европейском регионе ВОЗ
- (i) Аккредитация региональных негосударственных структур для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ
- (j) Отчеты о ходе работы

#### Инфекционные болезни

- Реализация Плана действий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Европейском регионе ВОЗ (резолюция EUR/RC66/R9)
- Реализация Плана действий сектора здравоохранения по борьбе с вирусными гепатитами в Европейском регионе ВОЗ (резолюция EUR/RC66/R10)

#### Корпоративные услуги и вспомогательные функции

- Контроль за соблюдением процедур и аудит

#### Сквозные темы

- План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья в поддержку выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в Европе – никого не оставить без внимания (резолюция EUR/RC66/R7)
- Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020 (резолюция EUR/RC67/R3)

### **6. Закрытое заседание: избрание и выдвижение кандидатов**

- (a) Выдвижение кандидата на пост Регионального директора
- (b) Выдвижение двух кандидатов в состав Исполнительного комитета
- (c) Избрание четырех членов Постоянного комитета Регионального комитета

### **7. Подтверждение времени и места проведения очередных сессий Регионального комитета**

### **8. Прочие вопросы**

### **9. Закрытие сессии**

**Технические брифинги**

Цифровизация систем здравоохранения (понедельник, во время перерыва на обед)

Дипломатия в области здравоохранения и миграция (вторник, во время перерыва на обед)

Сотрудничество в вопросах здравоохранения на региональном уровне с парламентами стран Европейского региона ВОЗ (среда, во время перерыва на обед)

Здоровье детей и подростков в Европейском регионе ВОЗ (четверг, во время перерыва на обед)

**Министерские рабочие обеды**

Лидерство в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (понедельник)

Министерский рабочий обед, посвященный презентации публикации “Better health for Europe: more equitable and sustainable” (“Более справедливое и устойчивое улучшение здоровья в Европе”), вручению наград за достижения в сфере здравоохранения и началу кампании по проведению Всемирного дня безопасности пациентов (вторник)

**Дополнительные мероприятия**

Обновленная информация о деятельности сотрудничающих центров ВОЗ (среда, перед началом сессии)

Брифинг, посвященный обзору ресурсов, необходимых для достижения Целей устойчивого развития (среда, во время обеденного перерыва)

Сомнения в отношении вакцин (дополнительное мероприятие, организуемое Данией в среду во время обеденного перерыва)

Кадровые ресурсы здравоохранения (четверг, перед началом сессии)

Совещание национальных ответственных представителей (четверг, во время обеденного перерыва)

## Приложение 2. Список документов

### Рабочие документы

EUR/RC69/1	Предварительный список документов
EUR/RC69/2	Предварительная повестка дня
EUR/RC69/2 Add.1	Аннотированная предварительная повестка дня
EUR/RC69/3	Предварительная программа
EUR/RC69/4	Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать шестого созыва
EUR/RC69/4 Add.1	Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать шестого созыва: отчет о пятом совещании
EUR/RC69/5	Отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2018–2019 гг.
EUR/RC69/6	Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета
EUR/RC69/7	Членство в органах и комитетах ВОЗ
EUR/RC69/8(A)	Отчет о ходе реализации Плана действий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Европейском регионе ВОЗ
EUR/RC69/8(B)	Отчет о ходе реализации Плана действий сектора здравоохранения по борьбе с вирусными гепатитами в Европейском регионе ВОЗ
EUR/RC69/8(C)	Подотчетность и соблюдение процедур в Европейском региональном бюро ВОЗ
EUR/RC69/8(D)	Отчет о ходе реализации Плана действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья в поддержку выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в Европе – никого не оставить без внимания
EUR/RC69/8(E)	Отчет о ходе выполнения дорожной карты по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020
EUR/RC69/9	Преобразование ВОЗ и его значение для Европейского региона ВОЗ

---

EUR/RC69/10	Взаимодействие с негосударственными структурами: аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ
EUR/RC69/11 Rev.1	Ускорение прогресса на пути к обеспечению справедливости в отношении здоровья в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., направленных на то, чтобы ни один житель Европейского региона ВОЗ не был оставлен без внимания
EUR/RC69/11 Rev.1 Add.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата проекта резолюции Регионального комитета "Ускорение прогресса на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех, повышение справедливости в отношении здоровья и работа над тем, чтобы ни один житель Европейского региона ВОЗ не был оставлен без внимания"
EUR/RC69/12 Rev.2	Поместить страны в центр внимания Европейского региона ВОЗ
EUR/RC69/13 Rev.1	Стимулировать развитие первичной медико-санитарной помощи в Европейском регионе ВОЗ: организационные и технологические инновации в контексте Астанинской декларации
EUR/RC69/13 Rev.1 Add.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата проекта резолюции Регионального комитета "Стимулировать развитие первичной медико-санитарной помощи"
EUR/RC69/14 Rev.1	Проект дорожной карты для Европейского региона ВОЗ по реализации инициатив в сфере развития грамотности в вопросах здоровья на всех этапах жизни
EUR/RC69/14 Rev.1 Add.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата проекта резолюции Регионального комитета: На пути к реализации инициатив в сфере развития грамотности в вопросах здоровья на всех этапах жизни
EUR/RC69/15	Политика Здоровье-2020: семь лет после принятия. Уроки, извлеченные в ходе реализации основ европейской политики здравоохранения

---

EUR/RC69/16 Rev.2	Отчет о работе географически удаленных офисов в Европейском регионе ВОЗ
EUR/RC69/17	Роль и вклад лидерства в политику и практику в сфере здравоохранения
EUR/RC69/18	Региональный план исполнения программного бюджета на 2020–2021 гг. в Европейском регионе ВОЗ
EUR/RC69/19	Обзор исполнения программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ

### Проекты резолюций и решений

EUR/RC69/Conf.Doc./1	Отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2018–2019 гг.
EUR/RC69/Conf.Doc./2	Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать шестого созыва
EUR/RC69/Conf.Doc./3	Время и место проведения очередных сессий Европейского регионального комитета в 2020–2022 гг.
EUR/RC69/Conf.Doc./4 Rev.2	Работа географически удаленных офисов в Европейском регионе ВОЗ
EUR/RC69/Conf.Doc./5	Стратегическое руководство деятельностью Европейского регионального бюро ВОЗ: внесение изменений и дополнений в Правила процедуры Европейского регионального комитета и Постоянного комитета Европейского регионального комитета
EUR/RC69/Conf.Doc./6	Взаимодействие с негосударственными структурами. Аккредитация региональных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ
EUR/RC69/Conf.Doc./7	Выражение признательности д-ру Zsuzsanna Jakab
EUR/RC69/Conf.Doc./8	Выдвижение кандидата на пост Регионального директора
EUR/RC69/Conf.Doc./9 Rev.1	Стимулировать развитие первичной медико-санитарной помощи
EUR/RC69/Conf.Doc./10 Rev.1	Ускорение прогресса на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех, повышение справедливости в отношении здоровья и работа над тем, чтобы ни один житель Европейского региона ВОЗ не был оставлен без внимания

- EUR/RC69/Conf.Doc./11 Уроки, извлеченные в процессе реализации основ европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020
- EUR/RC69/Conf.Doc./12 Rev.1 На пути к реализации инициатив в сфере развития грамотности в вопросах здоровья на всех этапах жизни

### **Информационные документы**

- EUR/RC69/Inf.Doc./1 Положение дел в сфере реализации европейских региональных планов действий ВОЗ в контексте работы над достижением Целей в области устойчивого развития и выполнением Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг.
- EUR/RC69/Inf.Doc./2 Проект глобальной стратегии по ускорению элиминации рака шейки матки
- EUR/RC69/Inf.Doc./3 Разработка глобальной стратегии исследовательской и инновационной деятельности по проблеме туберкулеза
- EUR/RC69/Inf.Doc./4 Тринадцатая общая программа работы на 2019–2023 гг. Система результатов: обновленная информация
- EUR/RC69/Inf.Doc./5 Краткое изложение проекта глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения
- EUR/RC69/Inf.Doc./6 Подготовка предложения о проведении Десятилетия здорового старения 2020–2030 гг.
- EUR/RC69/Inf.Doc./7 Rev.2 Обзор работы географически удаленных офисов в двухгодичном периоде 2018–2019 гг.
- EUR/RC69/Inf.Doc./8 Люблянское заявление о справедливости в отношении здоровья
- EUR/RC69/Inf.Doc./9 Присутствие ВОЗ в странах, территориях и районах. Доклад 2019 г.
- EUR/RC69/Inf.Doc./10 Назначение и.о. директора Европейского регионального бюро

## Приложение 3. Список представителей и других участников

### I. Государства-члены

#### Австрия

##### *Представители*

Д-р Clemens M. Auer<sup>1</sup>

Специальный посланник по вопросам здравоохранения, Федеральное министерство труда, социальных дел, здравоохранения и защиты прав потребителей

Ее Превосходительство д-р Maria Rotheiser-Scotti

Чрезвычайный и полномочный посол в Дании и Лихтенштейне, Посольство Австрии

##### *Заместители*

Д-р Verena Gregorich-Schega

Начальник, Отдел международной координации политики здравоохранения и сотрудничества с ВОЗ, Федеральное министерство труда, социальных дел, здравоохранения и защиты прав потребителей

Г-н Bernhard Fattinger

Атташе по вопросам здравоохранения, Постоянное представительство Австрии при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

Г-жа Aziza Haas

Отдел международной координации политики здравоохранения и сотрудничества с ВОЗ, Федеральное министерство труда, социальных дел, здравоохранения и защиты прав потребителей

#### Азербайджан

##### *Представитель*

Профессор Огтай Ширалиев

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

##### *Заместители*

Д-р Самир Абдуллаев

Руководитель, Управление международных связей, Министерство здравоохранения

Д-р Гюльсум Гурбанова

Старший советник, Управление международных связей, Министерство здравоохранения

---

<sup>1</sup> После завершения рассмотрения пункта повестки дня 6(а), 6. Закрытое заседание: избрание и выдвижение кандидата на пост Регионального директора.

## **Албания**

### *Представители*

Профессор Mira Karisyzi  
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения и социальной защиты

Ее Превосходительство г-жа Elida Petoshati  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Республики Албания

### *Заместитель*

Г-жа Stinela Sahatciu  
Старший специалист, Международные отношения, Министерство здравоохранения и социальной защиты

## **Андорра**

### *Представители*

Г-жа Helena Mas Santure  
Статс-секретарь по здравоохранению, Министерство здравоохранения

Д-р Josep Romagosa Massana  
Государственный специалист по общественному здравоохранению, Укрепление здоровья, профилактика и мониторинг состояния здоровья, Управление статистики, Министерство здравоохранения

## **Армения**

### *Представители*

Д-р Арсен Торосян  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Лена Нанушян  
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

### *Советники*

Д-р Гайк Григорян  
Начальник управления, Управление международных отношений, Министерство здравоохранения

Д-р Нарек Зейналян  
Председатель Постоянной комиссии по здравоохранению и социальным вопросам, Национальное собрание

## **Беларусь**

### *Представители*

Д-р Владимир Караник  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Анатолий Грушковский  
Начальник, Отдел внешних связей, Министерство здравоохранения

## Бельгия

### *Представитель*

Г-жа Maggie De Block

Министр по социальным делам и общественному здравоохранению, а также по делам убежища и миграции, Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

### *Заместители*

Его Превосходительство г-н Leo Peeters

Посол, Посольство Бельгии

Г-н Bert Winnen

Директор, Отдел медицинского обслуживания, Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

Г-н Tom Auwers

Председатель совета директоров, Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

Г-н Jo de Cock

Главный управляющий, Национальный институт медицинского страхования и страхования по инвалидности

### *Советники*

Г-н Lieven De Raedt

Советник по стратегическим вопросам, Международные отношения, Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

Г-жа Lies Lammens

Советник, Непрограммная помощь и координация Межминистерской конференции по медицинскому обслуживанию (СІМ), Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

Г-жа Anna Kubina

Старший атташе по международным связям и чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

Г-жа Marie Lefebvre

Менеджер по общественному здравоохранению, Социальные инициативы и социальная сплоченность, Департамент укрепления здоровья, профилактики и эпиднадзора, Агентство по вопросам качества жизни, Валлонский регион

Г-н Marc Fieremans

Заместитель руководителя дипломатической миссии, Посольство Бельгии

## Болгария

### *Представители*

Г-жа Nadezhda Petrova

Начальник кабинета министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Tatiana Petrova

Полномочный министр, Заместитель руководителя дипломатической миссии,  
Посольство Республики Болгария

### *Заместители*

Профессор Plamen Dimitrov

Заместитель директора, Управление общественного здравоохранения и рисков  
для здоровья, Национальный центр общественного здравоохранения и аналитики

Г-жа Olga Sotirova

Государственный эксперт, Директорат международного сотрудничества,  
Министерство здравоохранения

Г-жа Yana Mihaylova-Peucheva

Старший специалист, Отдел международных гуманитарных организаций,  
Директорат по правам человека, Министерство иностранных дел

## Босния и Герцеговина

### *Представитель*

Д-р Alen Seranic

Министр здравоохранения и социального обеспечения, Министерство  
здравоохранения и социального обеспечения, Республика Сербская

### *Заместители*

Д-р Drazenka Malicbegovic

Помощник министра, Департамент здравоохранения, Министерство гражданских  
дел Боснии и Герцеговины

Д-р Goran Ćerkez

Помощник министра, Федеральное министерство здравоохранения

Г-н Kemal Salić

Советник, Министерство гражданских дел Боснии и Герцеговины

### *Советник*

Г-жа Slavica Grozdanić

Временный поверенный в делах, Посольство Боснии и Герцеговины

## Венгрия

### *Представители*

Профессор Ildiko Horvath

Государственный министр по вопросам здравоохранения, Министерство  
человеческих ресурсов

Его Превосходительство г-н Kristóf Altusz  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Венгрии

*Заместители*

Г-н Szabolcs Szigeti  
Заместитель статс-секретаря, Министерство человеческих ресурсов  
Д-р Hanna Páva  
Заместитель директора, Национальный центр медицинского обслуживания

*Советники*

Г-жа Sara Szabo  
Атташе, Посольство Венгрии  
Д-р Réka Kovács  
Начальник департамента, Департамент по делам ЕС и международным организациям, Министерство человеческих ресурсов

## **Германия**

*Представители*

Д-р Thomas Steffen  
Государственный секретарь, Федеральное министерство здравоохранения  
Д-р Anna Babette Stier  
Заместитель генерального директора, Европейская и международная политика в области здравоохранения, Федеральное министерство здравоохранения

*Заместители*

Г-жа Dagmar Reitenbach  
Руководитель Отдела глобальной политики в области здравоохранения, Федеральное министерство здравоохранения  
Г-н Björn Kümmel  
Заместитель руководителя Отдела глобальной политики в области здравоохранения, Федеральное министерство здравоохранения

*Советник*

Г-н Thomas Ifland  
Старший советник, Отдел глобальной политики в области здравоохранения, Федеральное министерство здравоохранения

## **Греция**

*Представители*

Г-н Vasileios Kontozamanis  
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения  
Г-н Panagiotis Prezerakos  
Статс-секретарь по общественному здравоохранению, профилактике и волонтерской работе, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Ее Превосходительство г-жа Efthalia Kakiropoulou  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Греции

Г-н Ioannis Baskozos  
Председатель Постоянного комитета Европейского регионального комитета,  
директор Национальной службы здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

*Советники*

Г-н Ioannis Giannakis  
Советник министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Efthymia Karava  
Начальник Отдельной секции по межкультурным аспектам оказания помощи,  
Министерство здравоохранения

**Грузия***Представители*

Ее Превосходительство г-жа Salomé Zourabichvili  
Президент Грузии

Г-н Zaza Bokhua  
Первый заместитель министра, Министерство по делам внутренне перемещенных  
лиц с оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальных дел

*Заместители*

Г-н Lasha Darsalia  
Заместитель министра, Министерство иностранных дел

Г-жа Mariam Jashi  
Член Парламента Грузии, Председатель комитета по образованию, науке и  
культуре

Г-н Shalva Tsiskarashvili  
Директор, Департамент международных организаций, Министерство  
и иностранных дел

Его Превосходительство г-н Gigi Gigiadze  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Грузии

Профессор Amiran Gamkrelidze  
Генеральный директор, Национальный центр по контролю заболеваний и  
общественному здравоохранению Грузии

Г-жа Sopio Kupradze  
Начальник секции, Отдел поддержки кандидатов, Департамент международных  
организаций, Министерство иностранных дел

Г-жа Ketevan Markozia  
Советник, Посольство Грузии

*Советники*

Г-жа Ketevan Tatoshvili

Советник Президента Грузии по вопросам медицинского обслуживания, социальных инноваций и связям с частным бизнесом

Г-жа Irine Shengelia

Советник Президента Грузии по вопросам коммуникации и стратегического планирования

Г-жа Nana Kashia

Помощник Президента Грузии

Г-н Giorgi Menabde

Начальник службы протокола Администрации Президента Грузии

Г-н Giorgi Giorgadze

Начальник службы протокола Администрации Президента Грузии

Г-н Levan Kiknadze

Старший советник службы протокола Администрации Президента Грузии

Г-жа Natia Pavliashvili

Консультант Президента Грузии по связям с прессой и медиа

Г-н Giorgi Abdaladze

Личный фотограф Президента Грузии

Г-н Dimitri Tsintsadze

Личный видеооператор Президента Грузии

Г-н Mikheil Kentchuashvili

Начальник службы безопасности Президента Грузии

Г-н Parnaoz Molodinashvili

Заместитель начальника службы безопасности Президента Грузии

Г-жа Nino Dadalauri

Переводчик

**Дания***Представители*

Г-н Magnus Heunicke

Министр по здравоохранению и делам пожилых людей, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

Г-н Per Okkels

Постоянный секретарь, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

*Заместители*

Г-н Søren Brostrøm

Генеральный директор, Управление здравоохранения Дании

Г-жа Dorthe Eberhardt Søndergaard  
Заместитель постоянного секретаря, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

Г-жа Hanne Charlotte Findsen  
Начальник, Управление международных связей, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

Д-р Helene Bilsted Probst  
Директор, Планирование медицинского обслуживания, Управление здравоохранения Дании

Г-жа Gitte Hundahl  
Советник-посланник, Постоянное представительство Дании при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

Г-жа Lena Hothes  
Старший советник, Отдел глобального развития и сотрудничества, Министерство иностранных дел

Г-жа Simone Overby Sloth  
Руководитель секции, Национальный ответственный представитель по связям с ВОЗ, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

Г-н Jonas Vive  
Начальник отделения, Отдел планирования медицинской помощи, Датское управление по охране здоровья

#### *Советники*

Г-жа Stine Sønderby Bonde  
Личный секретарь министра, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

Г-н Carsten Eskebjerg  
Личный секретарь министра, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

Г-жа Maja Holm Andreasen  
Личный секретарь министра, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

Г-н Rasmus Jønson  
Специальный советник министра, Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

Г-жа Bolette Søborg  
Главный государственный врач и руководитель по программным вопросам, Управление здравоохранения Дании

Г-н Sophus Them Serup  
Стажер (международные отношения), Министерство по здравоохранению и делам пожилых людей

## **Израиль**

### *Представитель*

Г-жа Einav Shimron Grinboim  
Заместитель генерального директора, Информация и международные отношения,  
Министерство здравоохранения

### *Заместитель*

Д-р Asher Salmon  
Руководитель департамента международных связей, Министерство  
здравоохранения

## **Ирландия**

### *Представитель*

Г-жа Veronica Miller  
Специалист по административным вопросам, Отдел международных отношений,  
Департамент здравоохранения

## **Исландия**

### *Представители*

Г-жа Ásthildur Knútsdóttir  
Генеральный директор, Департамент качества и профилактики, Министерство  
здравоохранения

Д-р Dóra Guðrún Guðmundsdóttir  
Начальник отдела, Отдел детерминант здоровья, Директорат здравоохранения,  
Институт общественного здравоохранения Исландии

## **Испания**

### *Представители*

Его Превосходительство г-н Román Oyarzun Marchesi  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Испании

Г-жа Pilar Aparicio Azcárraga  
Генеральный директор, Генеральный директорат по общественному  
здравоохранению, вопросам качества и инноваций, Министерство  
здравоохранения, защиты прав потребителей и социального обеспечения

### *Заместитель*

Д-р Carlos Dominguez Diaz  
Глава миссии, Постоянное представительство Испании при Отделении  
Организации Объединенных Наций и других международных организациях в  
Женеве

*Советники*

Г-жа Lourdes Magaña de Larriva

Старший советник по техническим вопросам, Генеральный субдиректорат по международным связям, Министерство здравоохранения, защиты прав потребителей и социального обеспечения

Г-жа Esther Medina Vermejo

Старший специалист по техническим вопросам, Генеральный директорат по общественному здравоохранению, вопросам качества и инноваций, Министерство здравоохранения, защиты прав потребителей и социального обеспечения

Г-жа Carmen Faba Tortosa

Начальник службы, Генеральный директорат по общественному здравоохранению, вопросам качества и инноваций, Министерство здравоохранения, защиты прав потребителей и социального обеспечения

Г-жа Maria Isabel Herrando Murillo

Начальник службы, Генеральный субдиректорат по международным связям, Министерство здравоохранения, защиты прав потребителей и социального обеспечения

**Италия***Представители*

Д-р Giuseppe Ruocco

Генеральный секретарь, Министерство здравоохранения

Д-р Maria Grazia Pompa

Старший медицинский специалист, Генеральный директорат по коммуникации, делам Европейского союза и международным отношениям, Министерство здравоохранения

*Заместитель*

Г-н Michelangelo Nerini

Советник, Постоянное представительство Италии при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

*Советники*

Профессор Armando Bartolazzi

Председатель РК-68

Д-р Giusella Moscato

Старший медицинский специалист, Генеральный директорат по делам Европейского союза и международным отношениям, Министерство здравоохранения

Его Превосходительство г-н Luigi Ferrati

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Италии

Д-р Alessandro Diodatti

Медицинский специалист, Национальный институт по здравоохранению, миграции и проблемам бедности

## Казахстан

### *Представители*

Г-н Елжан Биртанов  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Айжан Есмабамбетова  
Директор, Департамент политики общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения

### *Заместители*

Г-жа Айгерим Куат  
Заместитель директора, Департамент стратегического развития и международного сотрудничества, Министерство здравоохранения

Профессор Максут Кульжанов  
Советник Министерства здравоохранения и социального развития, Высшая школа общественного здравоохранения Казахстана

Д-р Валихан Ахметов  
Генеральный директор, Национальный центр развития общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Сержан Айдосов  
Исполнительный директор, Республиканский центр развития здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Павлос Теодоракис  
Советник министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Сауле Касымова  
Главный специалист, Центр глобального здравоохранения, Республиканский центр развития здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Серик Бектурганов  
Член Парламента, секретарь Комитета по социально-культурному развитию и науке Сената

Д-р Иван Клименко  
Член Парламента, член Комитета по социально-культурному развитию и науке Мажилиса

Г-жа Аида Ермеккалиева  
Советник-посланник, Посольство Республики Казахстан в Королевстве Швеция

## Кипр

### *Представитель*

Г-н Constantinos Ioannou  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

### *Заместители*

Ее Превосходительство г-жа Penelope Erotokritou  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Республики Кипр

Д-р Olga Kalakouta  
Главный государственный врач, Министерство здравоохранения

*Советник*

Г-жа Anastasia Anthoussi  
Глава администрации министра, Министерство здравоохранения

**Кыргызстан**

*Представитель*

Г-н Эркин Чечейбаев  
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

**Латвия**

*Представители*

Г-жа Daina Mūrmane-Umbraško  
Статс-секретарь, Министерство здравоохранения

Г-жа Līga Timša  
Директор, Департамент европейских и международных отношений,  
Министерство здравоохранения

**Литва**

*Представители*

Профессор Aurelijus Veryga  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Radvilė Jakaitienė  
Советник, Департамент стратегического управления и международного  
сотрудничества, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Ее Превосходительство г-жа Gintė Bernadeta Damušis  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Литовской Республики

Г-н Vaidotas Karvelis  
Советник-посланник, Посольство Литовской Республики

Г-жа Justė Pečeliūnaitė  
Главный специалист по международному сотрудничеству, Министерство  
здравоохранения

*Советник*

Г-жа Aurelija Martinonyte  
Литовская ассоциация студентов-медиков

## Люксембург

### *Представители*

Ее Превосходительство г-жа Janine Eliane Anne Finck  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Великого герцогства  
Люксембург

Д-р Jean-Claude Schmit  
Директор по здравоохранению, Министерство здравоохранения

### *Советники*

Д-р Robert Goerens  
Главный государственный врач, Директорат здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

Г-жа Anne Weber  
Атташе по вопросам здравоохранения, Постоянное представительство Великого  
герцогства Люксембург при Отделении Организации Объединенных Наций и  
других международных организациях в Женеве

## Мальта

### *Представители*

Достопочтенный Christopher Fearne  
Заместитель премьер-министра и министр здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

Д-р Karen Vincenti  
Консультант по общественному здравоохранению и медицине, Департамент по  
политике здравоохранения, Министерство здравоохранения

### *Заместители*

Д-р Maya Podesta  
Специалист-резидент, Управление суперинтенданта по общественному  
здравоохранению и Департамент регулирования здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

Г-жа Christina Charlotte Juel  
Посол

Г-жа Carmen Sammut  
Руководитель аппарата, Министерство здравоохранения

## Монако

### *Представители*

Ее Превосходительство г-жа Carole Lanteri  
Посол, Постоянное представительство Княжества Монако при Отделении  
Организации Объединенных Наций и других международных организациях в  
Женеве

Г-н Alexandre Bordero  
Директор, Департамент здравоохранения, Министерство здравоохранения и социальных дел

*Заместитель*

Г-жа Suzana Vaz  
Атташе по вопросам здравоохранения, Постоянное представительство Княжества Монако при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

## **Нидерланды**

*Представители*

Г-н Herbert Barnard  
Директор, Отдел международных связей, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

Г-н Roland Driese  
Заместитель директора, Отдел международных связей, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

*Заместители*

Г-н Paul Boom  
Советник по вопросам здравоохранения, по связи с ВОЗ, политике и общественному здравоохранению, Постоянное представительство Королевства Нидерланды при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

Д-р Pieter de Coninck  
Старший советник, Отдел международных связей, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

*Советник*

Г-жа Florien Dusseldorp  
Стажер, Постоянное представительство Королевства Нидерланды при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

## **Норвегия**

*Представители*

Д-р Vjørn-Inge Larsen  
Генеральный секретарь, Министерство здравоохранения и медицинского обслуживания

Г-жа Tone Wroldsen  
Старший советник, Министерство здравоохранения и медицинского обслуживания

*Заместители*

Г-жа Maren Skaset  
Заместитель генерального директора, Департамент муниципальных услуг здравоохранения, Министерство здравоохранения и медицинского обслуживания

Г-н Thor Erik Lindgren  
Старший советник по вопросам международного общественного здравоохранения, Департамент общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения и социального обслуживания

Г-н Øystein Lyngroth  
Старший советник, Министерство иностранных дел

Г-жа Marit Viktoria Pettersen  
Старший советник, Министерство иностранных дел

Г-жа Anette Bjørnsen Wig  
Старший ответственный специалист, Отдел международного сотрудничества, Министерство здравоохранения и социального обслуживания

Г-н Erlend Tuseth Aasheim  
Заместитель генерального директора, Директорат здравоохранения, Министерство здравоохранения и социального обслуживания

Г-н Bengt Skotheim  
Руководитель проекта, Директорат здравоохранения, SHDIR, Департамент физической активности

Г-жа Inger Brummenæs Scheel  
Старший научный сотрудник, Норвежский институт общественного здравоохранения

Г-жа Cathrine Dammen  
Атташе по вопросам здравоохранения, Постоянное представительство Норвегии при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

**Польша**

*Представители*

Г-н Waldemar Kraska  
Статс-секретарь, Министерство здравоохранения

Г-жа Katarzyna Rutkowska  
И.о. директора, заместитель директора, Отдел международного сотрудничества, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Г-н Rafal Wlodarczyk  
Старший специалист, Отдел международных организаций, Департамент международного сотрудничества, Министерство здравоохранения

Г-н Adam Wojda  
Первый секретарь (вопросы здравоохранения), Постоянное представительство  
Польши при Отделении Организации Объединенных Наций и других  
международных организациях в Женеве

*Советник*

Г-жа Ewa Wojcik  
Переводчик, Министерство здравоохранения

**Португалия**

*Представитель*

Его Превосходительство г-н Francisco Ramos  
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Ее Превосходительство г-жа Rita Laranjinha  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Португалии

Д-р Diogo Cruz  
Заместитель генерального директора по здравоохранению, Министерство  
здравоохранения

*Советники*

Г-жа Carlota Pacheco Vieira  
Директор, Департамент координации международных связей, Министерство  
здравоохранения

Г-н Eduardo Pinto da Silva  
Первый секретарь, Постоянное представительство Португалии при Отделении  
Организации Объединенных Наций и других международных организациях в  
Женеве

Г-н Luis Meira  
Председатель Совета директоров, Национальный институт медицинских  
чрезвычайных ситуаций

Г-н Ivo Cardoso  
Специалист по сестринскому делу, Национальный институт медицинских  
чрезвычайных ситуаций

**Республика Молдова**

*Представители*

Д-р Ala Nemerenco  
Министр здравоохранения, труда и социальной защиты, Министерство  
здравоохранения, труда и социальной защиты

Ее Превосходительство г-жа Oxana Domentî  
Чрезвычайный и полномочный посол и постоянный представитель, Постоянное  
представительство Республики Молдова при Отделении Организации  
Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

*Заместитель*

Г-жа Marcela Tirdea  
Начальник, Отдел анализа политики, мониторинга и оценки, Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты

*Советник*

Г-жа Elena Vasalu  
Председатель Комиссии по социальной защите, здравоохранению и семье, Парламент Республики Молдова

**Российская Федерация**

*Представитель*

Г-н Сергей Муравьев  
Директор, Департамент международного сотрудничества и связей с общественностью, Министерство здравоохранения.

*Заместитель*

Д-р Эдуард Салахов  
Заместитель директора, Департамент международного сотрудничества и связей с общественностью, Министерство здравоохранения

*Советники*

Д-р Елена Байбарина  
Директор, Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения, Министерство здравоохранения

Д-р Оксана Драпкина  
Директор, ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины", Министерство здравоохранения

Д-р Алла Гехт  
Директор, Научно-практический психоневрологический центр им. З.П. Соловьева

Г-жа Анна Концевая  
Заместитель директора, ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины", Министерство здравоохранения

Д-р Анна Короткова  
Заместитель директора по международным вопросам, ФГБУ "Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения", Министерство здравоохранения

Г-жа Елена Кирсанова  
Главный специалист, Департамент международного сотрудничества, Министерство здравоохранения

Г-жа Екатерина Зимина  
Заведующая отделением международного регионального сотрудничества и связей с общественностью, ФГБУ "Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения", Министерство здравоохранения

Г-жа Дарья Демина  
Специалист, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова

Г-жа Юлия Плохова  
Второй секретарь, Департамент международных организаций, Министерство иностранных дел

Г-н Олег Сонин  
Первый секретарь, Постоянное представительство Российской Федерации при Европейском союзе

Г-н Алексей Новожилов  
Атташе по вопросам здравоохранения, второй секретарь, Постоянное представительство Российской Федерации при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

Д-р Дмитрий Морозов  
Председатель Комитета по охране здоровья Государственной Думы

Д-р Виктория Мадьянова  
Директор, Департамент международных проектов, Институт лидерства и управления здравоохранением, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова

## **Румыния**

### *Представители*

Д-р Sorina Pinteа  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Профессор Alexandru Rafila  
Советник министра, Министерство здравоохранения

### *Заместители*

Г-жа Diana Tihan  
Дипломатический советник, Посольство Румынии

Г-жа Daniela Petruta Enache  
Начальник кабинета, Министерство здравоохранения

Г-н Florin Ortan  
Сенатор, Комиссия по здравоохранению Сената Румынии

Г-н Cristian Găzdag  
Сотрудник службы безопасности

## **Сан-Марино**

### *Представитель*

Г-н Franco Santi  
Министр здравоохранения и социальной защиты, страхования, семьи и экономического планирования, Государственный секретариат по здравоохранению и социальной защите

*Заместитель*

Д-р Andrea Gualtieri  
Генеральный директор, Институт социальной защиты

**Северная Македония**

*Представитель*

Г-н Aleksandar Novotni  
Советник-посланник, поверенный в делах, Посольство Республики Северная  
Македония

*Заместители*

Д-р Vojan Boshkovski  
Национальный ответственный представитель ВОЗ, Министерство  
здравоохранения

Г-жа Vojana Atanasova  
Начальник кабинета, Министерство здравоохранения

Г-жа Sanja Sazdovska  
Советник, Отдел неинфекционных заболеваний, Департамент профилактического  
здравоохранения, Министерство здравоохранения

**Сербия**

*Представители*

Д-р Zlatibor Lončar  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Ее Превосходительство д-р Jasmina Mitrović Marić  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Республики Сербия

*Заместители*

Д-р Danijela Urosevic  
Помощник министра, Сектор международного сотрудничества и европейской  
интеграции, Министерство здравоохранения

Г-н Marko Pavlovic  
Специальный советник министра здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

Г-н Marko Perisic  
Посольство Республики Сербия

**Словакия**

*Представители*

Д-р Stanislav Špánik  
Статс-секретарь, Министерство здравоохранения

Д-р Mário Mikloši  
Национальный технический координатор ВОЗ по вопросам систем здравоохранения, эксперт сектора стратегий и программ, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Его Превосходительство г-н Miroslav Wlachovsky  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Словацкой Республики

Г-н Jozef Šuvada  
Координатор ВОЗ по оценке показателей всеобщего охвата услугами здравоохранения, Министерство здравоохранения

*Советники*

Г-жа Elena Jablonicka  
Атташе по здравоохранению, Постоянное представительство Словацкой Республики при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

Г-жа Viera Motesicka  
Заместитель руководителя дипломатической миссии, Посольство Словацкой Республики

Г-жа Olga Zajicova  
Директор, Департамент международных связей и связей с ЕС, Министерство здравоохранения

Г-жа Daniela Bukšárová  
Специалист по вопросам политики, Департамент международных связей и связей с ЕС, Министерство здравоохранения

## **Словения**

*Представители*

Г-н Aleš Šabeder  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Его Превосходительство г-н Edvin Skrt  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Республики Словения

*Заместители*

Д-р Vesna-Kerstin Petrič  
Начальник, Отдел укрепления здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний, Министерство здравоохранения

Г-жа Liza Zorman  
Советник, Директорат по общественному здравоохранению, Министерство здравоохранения

*Советники*

Г-жа Lucija Mak Uhan  
Руководитель аппарата министра, Министерство здравоохранения

Г-н Jan Pelozo

Представитель, Институт по вопросам вовлечения молодежи, здравоохранения и устойчивого развития, Министерство здравоохранения

## **Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии**

### *Представители*

Профессор дама Sally Davies

Главный государственный врач, Департамент здравоохранения и социальной помощи

Г-жа Clara Swinson

Генеральный директор, Глобальное и общественное здравоохранение, Департамент здравоохранения и социальной помощи

### *Заместители*

Г-жа Catherine Houlsby

Начальник, Отдел ЕС и международного здравоохранения, Департамент здравоохранения и социальной помощи

Г-жа Natalie Smith

Начальник секции многостороннего сотрудничества, Отдел ЕС и международного здравоохранения, Департамент здравоохранения и социальной помощи

Г-жа Nicky Shipton-Yates

Руководящий сотрудник по вопросам политики ВОЗ, группа по связям с ЕС и многостороннему сотрудничеству, Международный отдел, Департамент здравоохранения и социальной помощи

### *Советники*

Г-жа Catherine Falconer

Советник главного государственного врача по вопросам политики, Департамент здравоохранения и социальной помощи

Г-жа Debs Berry

Руководитель группы по здравоохранению, Постоянное представительство Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

## **Таджикистан**

### *Представители*

Д-р Насим Ходжа Олимзода

Министр здравоохранения и социальной защиты населения, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения

Г-н Равшан Тохиров

Начальник отдела анализа политики здравоохранения, Республиканский научно-исследовательский институт профилактической медицины, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения

*Заместитель*

Профессор Саломудин Джаббор Юсуфи  
Проректор по научным вопросам, Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино

**Туркменистан**

*Представители*

Д-р Сачлы Нурыева  
Начальник, Отдел эпидемиологического надзора, Государственная санитарно-эпидемиологическая служба

Д-р Марал Гуджикова  
Ведущий специалист, Отдел медицинского образования, науки и кадров, Министерство здравоохранения и медицинской промышленности

*Заместитель*

Г-н Оразгылыч Оразгылыджов  
Депутат Меджлиса

**Турция**

*Представители*

Д-р Fahrettin Koca  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Профессор Emine Alp Mese  
Заместитель министра, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Его Превосходительство Г-н Uğur Kenan İpek  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Турецкой Республики

Д-р Selami Kılıç  
Генеральный директор по международным отношениям и делам ЕС,  
Генеральный директорат по международным отношениям и делам ЕС,  
Министерство здравоохранения

Г-н Muserref Pervin Tuba Durgut  
Член Парламента, Великое национальное собрание

*Советники*

Д-р Mehmet Cakirtas  
Советник министра, Министерство здравоохранения

Д-р Hakkı Gürsöz  
Председатель, Агентство по лекарственным средствам и медицинским устройствам Турции, Министерство здравоохранения

Д-р Bekir Keskinılıç  
Заместитель генерального директора по общественному здравоохранению,  
Институт общественного здравоохранения Турции

Г-жа Gozdenur Kiriscioglu

Советник по связям с прессой и общественностью, Министерство здравоохранения

Г-н Sinan Kart

Советник, Министерство здравоохранения

Г-н Arif Cetin

Начальник департамента, Генеральный директорат по международным отношениями и делам ЕС, Министерство здравоохранения

Г-н Yusuf Irmak

Начальник отдела по связям с международными организациями, Генеральный директорат по международным отношениями и делам ЕС, Министерство здравоохранения

Г-жа Hande Sari

Советник, Министерство иностранных дел

Г-жа Arzu Melek Ozgumus

Эксперт, Генеральный директорат по международным отношениями и делам ЕС, Министерство здравоохранения

Г-жа Vanu Nesibe Konur

Эксперт, Генеральный директорат по международным отношениями и делам ЕС, Министерство здравоохранения

Г-н Raif Kutlu

Сотрудник по связям с общественностью, Министерство здравоохранения

Г-н Mahmut Sami Kazmascan

Сотрудник по связям с общественностью, Министерство здравоохранения

Г-н Mustafa Tilki

Начальник службы безопасности, Министерство здравоохранения

Г-н Erdal Inceler

Сотрудник службы безопасности, Министерство здравоохранения

Г-н Sukru Altuntas

Сотрудник службы безопасности, Министерство здравоохранения

Г-н Sukru Demircan

Переводчик, Министерство здравоохранения

## **Узбекистан**

### *Представители*

Д-р Алишер Шадманов

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Аюбхон Каюмов

Начальник, Международный отдел, Министерство здравоохранения

## Украина

### *Представители*

Г-жа Зоряна Скалетская  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения  
Его Превосходительство г-н Михаил Выдойник  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Украины

## Финляндия

### *Представители*

Д-р Päivi Sillanaukee  
Постоянный секретарь, Министерство социальных дел и здравоохранения  
Г-жа Taru Koivisto  
Директор, Департамент социальных и медицинских служб, Министерство  
социальных дел и здравоохранения

### *Заместители*

Г-жа Outi Kuivasniemi  
Заместитель директора, Отдел европейских и международных дел, Министерство  
социальных дел и здравоохранения  
Г-н Eero Lahtinen  
Советник-посланник, Постоянное представительство Финляндии при Отделении  
Организации Объединенных Наций и других международных организациях в  
Женеве

### *Советники*

Г-жа Heli Hättönen  
Министерский советник, Департамент социальных и медицинских служб,  
Министерство социальных дел и здравоохранения  
Г-жа Kaisa Lähdepuro  
Специалист, Подразделение международных дел, Министерство социальных дел  
и здравоохранения

## Франция

### *Представитель*

Г-жа Christine Berling  
Начальник, Отдел европейских и международных дел, Генеральный директорат  
по здравоохранению

### *Заместители*

Г-н Clément Fy  
Первый секретарь, Советник по политическим вопросам, Посольство Франции  
Г-н Eric Trottmann  
Советник по вопросам социальной защиты, здравоохранения и занятости,  
Министерство солидарности и здравоохранения

*Советники*

Г-жа Roxane Berjaoui  
Уполномоченный, Отдел европейских и международных дел, Генеральный директорат по здравоохранению

Г-жа Julie Danysz  
Уполномоченный, Отдел европейских и международных дел, Генеральный секретариат министерств по социальным делам

*Заместитель*

Д-р Sigríður Haraldsdóttir  
Начальник отдела, Отдел информации здравоохранения, Директорат здравоохранения, Институт общественного здравоохранения Исландии

**Хорватия**

*Представитель*

Г-н Tomislav Dulibic  
Статс-секретарь, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Г-жа Sibila Žabica  
Начальник, Управление по делам Европы, Отдел международного сотрудничества и протокола, Министерство здравоохранения

Д-р Krunoslav Сарак  
Директор, Хорватский институт общественного здоровья

Д-р Iva Rejnović Franelić  
Начальник, Отдел международного сотрудничества, Хорватский институт общественного здоровья

*Советник*

Г-жа Ana Knezevic Kruc  
Первый секретарь, Заместитель руководителя дипломатической миссии, Посольство Республики Хорватия

**Черногория**

*Представители*

Д-р Kenan Hrgović  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Nikola Antović  
Генеральный секретарь, Министерство здравоохранения

*Заместитель*

Г-жа Sladjana Pavlovic  
Генеральный директор, Директорат по международному сотрудничеству и вопросам гармонизации нормативных требований и процедур, Министерство здравоохранения

**Чешская Республика**

*Представитель*

Его Превосходительство г-н Radek Pech  
Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Чешской Республики

*Заместители*

Г-жа Alena Šteflová  
Заместитель министра, Министерство здравоохранения

Г-н Michal Kaplan  
Заместитель постоянного представителя Чешской Республики при Организации Объединенных Наций, Постоянное представительство Чешской Республики при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

Г-жа Marcela Kubicová  
Начальник, Отдел двустороннего сотрудничества и международных организаций, Министерство здравоохранения

Г-н Roman Odložilík  
Начальник секции Европейского союза, Отдел по международным связям и связям с Европейским союзом, Министерство здравоохранения

Г-жа Dana Lupačová  
Специалист, Отдел двустороннего сотрудничества и международных организаций, Министерство здравоохранения

**Швейцария**

*Представители*

Г-жа Nora Kronig Romero  
Заместитель генерального директора, посол по вопросам глобального здравоохранения, руководитель Отдела международных отношений, Федеральное управление общественного здравоохранения

Г-жа Isabel Streit  
Старший советник по взаимодействию с ВОЗ, Федеральное управление внутренних дел, Федеральное ведомство по общественному здравоохранению

*Заместитель*

Г-н Miguel Perez-La Plante  
Атташе по вопросам здравоохранения, Постоянное представительство  
Швейцарии при Отделении Организации Объединенных Наций и других  
международных организациях в Женеве

**Швеция**

*Представитель*

Г-жа Olivia Wigzell  
Генеральный директор, Национальный совет по здравоохранению и социальному  
обеспечению

*Заместители*

Г-жа Kerstin Carlsson  
Специалист по международным связям, Координация с ЕС, Национальный совет  
здравоохранения и социального обеспечения

Г-н Martin Jeppsson  
Советник, Постоянное представительство Швеции при Отделении Организации  
Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

Д-р Birgitta Lesko  
Старший медицинский эксперт – координатор международного сотрудничества,  
Агентство по общественному здравоохранению Швеции

Г-жа Malin Lindström  
Руководитель секции, Министерство здравоохранения и социальных дел

*Советник*

Г-жа Filippra Myrbäck  
Старший советник, Шведская ассоциация органов местного самоуправления и  
регионов

**Эстония**

*Представитель*

Д-р Maris Jesse  
Заместитель генерального секретаря по здравоохранению, Министерство  
социальных дел

*Заместители*

Г-жа Heli Laarmann  
Советник заместителя генерального секретаря по здравоохранению,  
Министерство социальных дел

Г-жа Elen Ohov  
Советник, Департамент по делам Европейского союза и международному  
сотрудничеству, Министерство социальных дел

Г-н Priit Tohver

Советник по инновациям и развитию электронных услуг, Министерство  
социальных дел

Г-жа Iti Press

Заместитель руководителя дипломатической миссии, Посольство Эстонской  
Республики

Г-жа Anneli Veisson

Третий секретарь, Постоянное представительство Эстонской Республики при  
Отделении Организации Объединенных Наций и других международных  
организациях в Женеве

## II. Наблюдатели от государств-членов из других регионов

### Соединенные Штаты Америки

#### *Представитель*

Д-р Peter Schmeissner  
Директор, Европейское и Евразийское бюро, Управление глобальных вопросов,  
Департамент здравоохранения и социального обеспечения США, штаб-квартира

#### *Заместители*

Д-р Ezra J. Barzilay  
Директор, Офис в Украине, Центры по профилактике и контролю заболеваний

Г-н Sean R. Smith  
Специалист по экономике, Постоянное представительство Соединенных Штатов  
Америки при Отделении Организации Объединенных Наций и других  
международных организациях в Женеве

Г-жа Jessica L. Roach  
Специалист по глобальному здравоохранению, Европейское бюро, Управление  
глобальных вопросов, администрация секретаря, Департамент здравоохранения и  
социального обеспечения США, штаб-квартира

### **III. Наблюдатели от государств, не являющихся членами Организации**

#### **Святой Престол**

*Представитель*

Преподобный Marinko Antolović  
Советник

*Заместитель*

Преподобный отец Christopher M. Mahar  
Официальное лицо

#### **IV. Представители других межправительственных организаций**

##### *Всемирный банк*

Г-н Toomas Palu  
Советник по глобальной координации, глобальный отдел HNP

##### *Детский фонд Организации Объединенных Наций*

Г-жа Etleva Kadilli  
Директор, Отдел снабжения ЮНИСЕФ

##### *Международная организация по миграции*

Г-н Ola Henriksson  
Региональный директор, Бюро Европейского экономического пространства,  
Европейского союза и НАТО

Г-н Dominik Zenner  
Старший советник по вопросам здоровья мигрантов

Д-р Jaime Calderon  
Региональный технический специалист по вопросам миграции

##### *Программа развития Организации Объединенных Наций*

Д-р Rosemary Kumwenda  
Руководитель региональной группы по вопросам ВИЧ, здравоохранения и  
развития, Региональный центр в Стамбуле

##### *Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения*

Г-жа Alanna Armitage  
Региональный директор

Г-жа Pernille Fengers  
Руководитель, Отделение для стран Северной Европы

Г-жа Tamar Khomasuridze  
Советник по сексуальному и репродуктивному здоровью

Г-жа Aziza Askarova  
Помощник Регионального директора по особым вопросам

## **V. Представители других межправительственных организаций**

### *Европейский союз*

Г-жа Anne Bucher

Генеральный директор, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов

Г-н John Ryan

Директор, Отдел общественного здравоохранения, анализа ситуации в странах и контроля кризисов, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов

Д-р Canice Nolan

Советник-посланник, Постоянное представительство Европейского союза при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве

Г-н Matthias Reinicke

Специалист по вопросам политики, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов

Г-н Juergen Scheftlein

Специалист по вопросам политики, Отдел детерминант здоровья и неравенств, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов

Д-р Andrea Ammon

Директор, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний

Г-н Antonis Lanaras

Начальник, Отдел европейского и международного сотрудничества, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов

### *Межпарламентская ассамблея государств-участников Содружества Независимых Государств*

Г-жа Евгения Владимирова

Ответственный секретарь, Экспертный совет по здравоохранению при Межпарламентской ассамблее СНГ

### *Организация экономического сотрудничества и развития*

Г-жа Francesca Colombo

Руководитель, Отдел по вопросам здоровья

### *Совет Европы*

Г-жа Silvia Ravera

Менеджер программы по науке

### *Совет министров стран Северной Европы*

Г-жа Anne Camilla Hilton

Старший советник

**VI. Представители негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ и которые были аккредитованы для участия в сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ**

*Альянс в интересах укрепления здоровья*

Г-жа Gabriella Sozanski

*Всемирная конфедерация по физиотерапии*

Г-н Jonathon Kruger

Г-н Sidy Dieye

*Всемирная организация по борьбе с инсультом*

Профессор Hanne Christensen

*Всемирная организация семейных врачей*

Д-р Mehmet Ungan

*Всемирная федерация обществ анестезиологов*

Д-р Daniela Filipescu

Г-жа Helen Brewer

*Всемирная федерация по неврологии*

Д-р Wolfgang Grisold

Д-р David B. Vodusek

*Всемирная федерация эрготерапевтов*

Г-жа Stephanie Saenger

Г-жа Naomi Hankinson

Г-жа Tina Nor Langager

Г-жа Lotte Lagoni

*Всемирный альянс по борьбе с гепатитом*

Г-жа Rachel Halford

*Всемирный альянс хосписной и паллиативной помощи*

Д-р Julie Ling

*Европейская ассоциация общественного здравоохранения*

Г-жа Natasha Azzopardi Muscat

Г-жа Dineke Zeegers Paget

Г-жа Maaike Drooger

*Европейская ассоциация по медицинскому образованию*

Г-н Janusz Janczukowicz

Г-жа Paulina Sobieranska

*Европейская ассоциация студентов-медиков*

Д-р Orsolya Suli  
Г-н Christos Xifaras Nikolaos  
Г-жа Rana Orhan  
Г-н Aykut Ucar  
Д-р Evangelos Papageorgiou  
Г-н Julian Liebaert  
Г-жа Philippa Lantwin

*Европейская онкологическая организация*

Г-н Mike Morrissey

*Европейская организация по болезни Альцгеймера*

Г-н Owen Miller

*Европейская федерация ассоциаций диетологов*

Г-жа Annemieke van Ginkel-Res  
Г-жа Judith Liddell

*Европейская федерация ассоциаций пациентов с аллергическими и респираторными заболеваниями*

Г-н Panagiotis-Minos Chaslaridis

*Европейский альянс общественного здравоохранения*

Г-жа Fiona Godfrey

*Европейский альянс по политике в отношении алкоголя*

Г-н Peter Rice

*Европейский форум медицинских ассоциаций*

Г-жа Leah Warner  
Г-жа Michelle Glekin

*Европейский форум национальных ассоциаций медицинских сестер и акушеров*

Г-жа Валентина Саркисова  
Г-жа Mervi Jokinen  
Г-жа Natalia Serebrennikova  
Г-жа Viviana Lundberg  
Г-жа Dorthe Boe Danbjorg  
Г-жа Kirsten Salling

*Кохрановское сотрудничество*

Д-р Karsten Juhl Jørgensen  
Д-р Dina Muscat Meng

*Международная ассоциация женщин-медиков*

Г-жа Elizabeth Lorraine-Lichtenstein

*Международная ассоциация хосписной и паллиативной помощи*

Д-р Maria Teresa Garcia Baquero Merino

*Международная коллегия хирургов*

Д-р Max Downham

*Международная федерация ассоциаций студентов-медиков*

Г-жа Paulina Birula

Г-н Mindaugas Galvosas

Г-жа Iris Blom

Г-н José Ganicho

Г-жа Stefana Ciortea

*Международная федерация студентов-фармацевтов*

Г-жа Karolina Miljak

Г-жа Jelena Lugic

Г-н Joao Guedes

Г-жа Sara Ferreira

Г-жа Kinga Dziok

Г-жа Nada Moulla

*Международная федерация фармацевтических производителей и ассоциаций*

Г-жа Sara Amini

Г-н Thomas Allvin

Г-н Krzysztof Wojciechowski

Г-жа Gabriella Almberg

Г-жа Monika Puri

Г-н Alexander Streltsov

*Международное общество тромбоза и гемостаза*

Г-жа Louise Bannon

*Международное общество физической и реабилитационной медицины*

Д-р Vanessa Seijas

*Международное радиологическое общество*

Д-р Franz Kainberger

*Международные действия в интересах здоровья*

Г-н Jaume Vidal

*Международный совет медицинских сестер*

Г-н Howard Catton  
Д-р Karen Bjoro  
Г-жа Floro Cubelo

*Постоянный комитет европейских врачей*

Г-жа Annabel Seebohm  
Г-жа Sarada Das  
Д-р Andreas Rudkjøbing  
Д-р Frank Ulrich Montgomery

*Сеть "На пути к единству в охране здоровья"*

Профессор Tony Claeys  
Г-жа Vibeke Westh

*EuroHealthNet*

Г-н Clive Needle

*IOGT International*

Г-н Maik Dunnbier

*Medicus Mundi International*

Г-жа Maria Giulia Loffreda  
Г-жа Linda Markova  
Г-жа Sophie Gepp

## **VII. Наблюдатели**

*Европейская федерация ассоциаций медицинских сестер*

Г-н Paul De Raeve

*Европейский форум здравоохранения в Гаштайне*

Г-жа Dorli Kahr-Gottlieb

*Европейское респираторное общество*

Профессор Guy Joos

*Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца*

Г-н Jagan Charagain

Г-н Davron Mukhamadiev

*Норвежское общество по борьбе с раком*

Г-жа Anne Lise Ryel

*Партнерство “Северное измерение” в области общественного здравоохранения и социального благосостояния*

Д-р Ülla-Karin Nurm

Д-р Valery Chernyavskiy

*Платформа AGE – Европа*

Г-жа Julia Wadoux

*Сеть “Регионы – за здоровье”*

Г-жа Camilla Ihlebak

*Фонд медицинской помощи при СПИДе*

Г-жа Zoya Shabarova

Г-жа Anna Zakowicz

## VIII. Гости и временные советники

### *Кандидаты на пост Регионального директора*

Д-р Clemens M Auer<sup>2</sup>  
Д-р Nedret Emiroglu  
Д-р Tatul Hakobyan  
Д-р Hans Kluge  
Д-р Natela Menabde

### *Гости и временные советники*

Профессор Róza Ádány  
Д-р Richard Alderslade  
Г-н Franklin Apfel  
Д-р Roberto Bertolini  
Г-жа Bernadette Brennan  
Г-н Lawrence Brennan  
Д-р Ray Busuttil  
Г-жа Sabrina Cecconi  
Его Превосходительство г-н Benjamin Dagan  
Д-р Marc Danzon  
Г-жа Christine Feig  
Г-н Vaughan Gething  
Г-н Furio Honsell  
Г-н Enric Llorca Ibáñez  
Д-р Ferenc Jakab  
Д-р Mira Jovanovski Dasic  
Профессор Michel Kazatchkine  
Профессор Iona Kickbusch  
Д-р Mihály Kökeny  
Д-р György Kosztolányi  
Г-н Attila László  
Профессор сэра Michael G. Marmot  
Г-н Arun Nanda  
Д-р Haik Nikogosian  
Г-н Ozonnia Ojielo  
Г-н Ola Rosling  
Д-р Eileen Scott  
Г-жа Alyna Smith  
Профессор Istvan Szilard  
Д-р Michaela Rosa Told  
Профессор Tomris Turmen  
Г-жа Jacqueline Weekers

---

<sup>2</sup> До завершения рассмотрения пункта повестки дня 6(а), 6. Закрытое заседание: избрание и выдвижение кандидата на пост Регионального директора.

## Приложение 4. Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании

Уважаемые Генеральный директор, Региональный директор и председатель, уважаемые министры, гости, дамы и господа,

Для меня большая честь снова выступить перед вами на очередной, шестьдесят девятой, сессии Европейского регионального комитета ВОЗ. Когда я готовилась к выступлению, я вдруг поняла, как быстро все же летит время: прошло уже пятнадцать лет с тех пор, как я стала патронессой Европейского регионального бюро ВОЗ, и последние десять лет я, к своему огромному удовольствию, проработала вместе с Региональным директором д-ром Жужанной Якаб.

За это время Регион добился впечатляющих успехов в том, что касается здоровья и благополучия населения, а политика Здоровье-2020 зарекомендовала себя эффективным инструментом для достижения политического консенсуса и поддержки межсекторальных действий в интересах здоровья. Благодаря политике Здоровье-2020 Регион оказался в выгодном положении для того, чтобы начать успешно выполнять задачи Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., не оставляя никого без внимания и в том, что касается здоровья, и в том, что касается всех других аспектов жизни человека.

Мы поставили перед собой смелую цель – достичь Целей в области устойчивого развития за 15 лет, а время, как я уже говорила, летит быстро. В этом году вы будете обсуждать шаги по обеспечению справедливости в отношении здоровья. Такая мера способна ускорить прогресс на пути к улучшению здоровья для всех и устранить несправедливые, предотвратимые различия в жизненных обстоятельствах, которые негативно сказываются на людях, не позволяя им полностью реализовать свой потенциал.

Совершенно недопустимо, что дети, рождающиеся в бедных семьях и районах, не могут добиться успеха в жизни. Совершенно неприемлемо, что бедность, отсутствие достойного и безопасного жилья, социальная изоляция, нестабильная работа и ограниченный доступ к качественным услугам здравоохранения по приемлемой цене сокращают жизнь людей. Наконец, тот факт, что эти неравенства могут сократить жизнь женщины на вплоть до 7 лет, а жизнь мужчины – до 15 лет, нельзя назвать никак иначе, как трагедией. Это потерянные 15 лет опыта, возможностей, мудрости, смеха и любви.

Мы должны стремиться к справедливости в отношении здоровья, потому что, как сказал профессор Мармот, "это необходимо и правильно". Также это разумно, потому что неравенства в отношении здоровья негативно сказываются на финансовой ситуации, на рынке труда и на налоговых поступлениях в бюджет, а также приводят к росту затрат на пенсионное обеспечение и социальную помощь. Наконец, это еще и дальновидно: повышение справедливости в отношении здоровья поможет Европе добиться мира и процветания.

На прошлой неделе ВОЗ представила в Лондоне "Доклад о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья", в котором рассказывается о том,

какие политические решения порождают несправедливость в отношении здоровья, и названы соответствующие пять факторов риска. В докладе приводится убедительный экономический аргумент в пользу обеспечения справедливости в отношении здоровья: сокращение несправедливых различий на 50% даст странам выгоду в размере вплоть до 4,3% от валового внутреннего продукта. Данные и инструменты, представленные в докладе, помогут странам в борьбе с несправедливыми различиями в отношении здоровья и позволят быстро добиться заметных результатов. Я надеюсь, что вы также сможете обсудить проблемы и решения, о которых говорилось на Люблянской конференции по содействию справедливости в отношении здоровья в июне этого года.

Потребность в неотложных мерах по улучшению здоровья становится еще более очевидной, если мы вспомним о том, что хотя Европейский регион планомерно движется к выполнению ЦУР в целом, прогресс в сокращении несправедливых различий в отношении здоровья весьма незначителен: это означает, что мы можем не успеть достичь ЦУР 10 (уменьшение неравенства) и ЦУР 3 (улучшение здоровья и благополучия всех людей).

Эта задача недвусмысленно отражена в текущей Тринадцатой общей программе работы ВОЗ, которая предполагает, помимо прочего, обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек. Для этого потребуются активизировать усилия по обеспечению доступной первичной медико-санитарной помощи, которая будет включать такие жизненно важные услуги, как иммунизация и охрана сексуального и репродуктивного здоровья и связанных с ним прав.

Будучи патронессой Регионального бюро, я всегда придавала огромное значение иммунизации, в силу личных убеждений. Каждый ребенок достоин равных возможностей для того, чтобы прожить здоровую жизнь, и это включает возможность для получения всех рекомендуемых вакцин. В нашем распоряжении имеются безопасные и эффективные средства для элиминации многих болезней, в том числе кори и рака шейки матки. Это позволит положить конец страданиям от болезней, способных навсегда изменить жизнь человека или даже привести к смерти.

Уже сам тот факт, что дети и взрослые в Европейском регионе ВОЗ по-прежнему страдают и умирают от кори, говорит о том, что нам следует изменить подход к нашей работе и начать делать больше для того, чтобы охватить все части общества обоснованной фактическими данными информацией о вакцинах и услугах, учитывающих потребности людей. Иммунизация играет ключевую роль в достижении 14 из 17 Целей в области устойчивого развития и является краеугольным камнем для всеобщего охвата услугами здравоохранения и крепкой системы первичной медико-санитарной помощи, и потому очень важно вкладывать необходимые ресурсы в расширение доступа к иммунизации во всех уголках нашего Региона.

Услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, оказываемые на уровне системы первичной медико-санитарной помощи и являющиеся ее неотъемлемой частью, также способны существенным образом улучшать качество жизни на всех ее этапах. Однако включение таких услуг в данную систему в разных странах Европейского региона носит неоднородный и разрозненный характер. Уровень неудовлетворенных потребностей населения в услугах по планированию семьи колеблется в диапазоне от 5% до примерно 23% в масштабах всего Региона, при этом

самые высокие показатели отмечаются среди лиц с низким социально-экономическим статусом, мигрантов и подростков. Существует слишком много примеров неспособности систем обеспечить качественный и комплексный доступ к информации и услугам. Страны и системы здравоохранения, которые не придают первоочередного значения охране сексуального и репродуктивного здоровья и защите связанных с ним прав, которые не расширяют права и возможности девочек или не работают над обеспечением гендерного равенства, столкнутся с существенными трудностями при достижении ЦУР и, скорее всего, не смогут их достичь.

Я призываю вас активизировать усилия, призванные обеспечить плавный переход к расширению охвата и предоставлению всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, чтобы девочки и женщины могли вносить полноценный и равный вклад в устойчивое развитие и полностью реализовать свой потенциал. Некачественное медицинское обслуживание приводит к дополнительным расходам для домохозяйств и систем здравоохранения. Журнал "Ланцет" недавно написал о том, что, если бы в 137 странах с низким и средним уровнем дохода существовали высококачественные системы здравоохранения, число случаев материнской смертности сократилось бы наполовину. Обеспечение доступа к качественной медицинской помощи для женщин – не только во время беременности и родов, но на протяжении всей жизни – позволит улучшить состояние здоровья, благополучие и будущие перспективы детей, семей и целых стран.

Решение непростых вопросов охраны сексуального и репродуктивного здоровья и обеспечения соответствующих прав в неизменно сложной политической ситуации – задача не из легких. При этом у нас есть прекрасные примеры из ряда стран Региона, которые внедряют у себя стратегии, основывающиеся на правах человека, и для нас очень важно перенимать опыт этих стран и распространять используемую ими передовую практику, такую как создание хороших условий для рождения и воспитания детей и вовлечение мужчин в разработку путей решения имеющихся проблем. План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья в Европейском регионе ВОЗ содействует ускорению прогресса в этой области.

В этой связи я хотела бы привлечь ваше внимание к тому факту, что в 2019 г. мы отмечаем 25-ю годовщину Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) в Каире. Программа действий МКНР, поддержанная 179 государствами-членами, ознаменовала собой поворотный момент в нашей деятельности, сделав права человека и человеческое достоинство центральным элементом устойчивого развития. В ней подчеркивается, что сексуальное и репродуктивное здоровье является основополагающим правом человека и что расширение прав и возможностей женщин и девочек является одним из наиболее эффективных подходов к улучшению всеобщего благополучия.

В ноябре нынешнего года правительства Кении и Дании во взаимодействии с Фондом ООН в области народонаселения совместно проведут в Найроби саммит по случаю 25-й годовщины МКНР под названием "Ускорить выполнение данных ранее обещаний во имя прогресса". Это мероприятие высокого уровня призвано мобилизовать политическую волю и финансовые ресурсы, в которых мы остро нуждаемся, чтобы в полном объеме выполнить Программу действий МКНР. Данные нами обещания касаются достижения нулевого уровня неудовлетворенных потребностей в услугах по

планированию семьи и в информации по этой теме, нулевого уровня предотвратимой материнской смертности и нулевого уровня гендерного насилия и использования любых видов причиняющей вред практики в отношении женщин и девочек. Я надеюсь, что многие европейские государства-члены примут участие в саммите в Найроби.

Я уверена, что, реализуя политику Здоровье-2020, повышая справедливость в отношении здоровья и улучшая широкий спектр условий, влияющих на здоровье, а также формируя эффективные и интегрированные системы первичной медико-санитарной помощи, включающие услуги по иммунизации и охране сексуального и репродуктивного здоровья, вы обеспечите всеобщий охват услугами здравоохранения, выполните ОПП-13 и ускорите темпы достижения Целей в области устойчивого развития. В конечном итоге это означает, что вы повысите качество жизни людей, придавая особое значение работе с детьми, молодежью и взрослыми мужчинами и женщинами, которые подвергаются риску остаться без внимания. Вы дадите жителям Европейского региона возможность жить успешной и благополучной жизнью.

В заключение я не могу не сказать несколько слов о д-ре Жужанне Якаб. Для меня было большой честью работать с ней на протяжении последних 10 лет, отстаивая необходимость улучшения здоровья всех без исключения жителей Европейского региона. Вместе с ней мы посетили большое число стран в нашем Регионе, многое узнав и проведя немало полезных обсуждений. Нашей совместной целью было активизировать действия, направленные на более справедливое и устойчивое улучшение показателей здоровья и благополучия населения в Европейском регионе и за его пределами. Работа с ней очень многое дала мне и в личном, и в профессиональном плане. Благодаря выдающемуся и инклюзивному лидерству Жужанны, Европейский регион добился значительного прогресса; она также подготовила почву для того, чтобы этот прогресс продолжался.

Благодарю Вас за Вашу неиссякаемую энергию, целеустремленность, преданность делу и заботу. Дорогая Жужанна, нам будет очень Вас не хватать.

Как обычно, повестка дня сессии выглядит весьма насыщенной, и я желаю вам всяческих успехов в ваших дискуссиях и обсуждениях.

Благодарю вас за внимание.

## Приложение 5. Выступление Генерального директора ВОЗ

Ваше Королевское Высочество кронпринцесса Мэри, Председатель 69-й сессии г-н Магнус Хойнике, Исполнительный председатель г-н Иоаннис Баскоzos, Региональный директор д-р Жужанна Якаб, Профессор Ола Рослинг, Дistinguished министры, уважаемые главы делегаций, Дорогие коллеги и друзья, God morgen.

Я рад вернуться в Копенгаген – город, который я очень люблю и с которым меня связывают очень теплые воспоминания. Вообще-то, Копенгаген помог мне стать сторонником всеобщего охвата услугами здравоохранения. В этой стране я впервые в возрасте 23 лет получил медицинскую страховку. Я находился здесь четыре месяца, но получил страховку на год. Я подумал: интересно, если они оформляют страховку приезжим, то как система здравоохранения обслуживает самих датчан? Потом я узнал, что все датчане имеют страховку, и это убедило меня в том, что всеобщий охват услугами здравоохранения возможен, и сделало твердым сторонником ВОУЗ.

Но речь идет не только о Дании. Через три года, в 1991 г., я учился в магистратуре в Великобритании и имел возможность лично наблюдать за работой NHS (Национальной службы здравоохранения). Я с удивлением узнал, что NHS была основана в Великобритании сразу по окончании второй мировой войны, когда экономика стояла на коленях. Это стало для меня важным уроком. Во время аспирантуры я проходил обучение в Швеции, и это еще больше укрепило мою веру в ВОУЗ.

А о Дании у меня остались и другие яркие воспоминания: велосипеды, которых было больше, чем машин, и отдельные велосипедные дорожки. Большое спасибо Дании за то, что помогла мне поверить во всеобщий охват услугами здравоохранения.

Благодарю вас, Ваше Королевское Высочество, за вашу поддержку ВОЗ, вашу активную позицию в вопросах здравоохранения и за ваше вдохновляющее выступление сегодня утром. Выражаю вам свою глубочайшую благодарность, уважение и признательность.

Я также рад находиться здесь рядом с моей сестрой Жужанной, которая в последний раз присутствует на сессии Регионального комитета в качестве Регионального директора. Под ее руководством за последнее десятилетие Регион достиг огромных успехов.

Важнейшим направлением работы в Регионе в последние десять лет были основы политики здравоохранения Здоровье-2020, принятые государствами-членами для улучшения показателей здоровья и сокращения проявлений неравенства в области здравоохранения. Как вы знаете, у вас есть повод отметить многочисленные успехи. В регионе растет ожидаемая продолжительность жизни и сокращаются разрывы в ожидаемой продолжительности жизни между странами, а также между мужчинами и женщинами. Значительно снизились показатели как младенческой, так и материнской смертности. Уменьшается преждевременная смертность от неинфекционных заболеваний, и эта задача ЦУР, по всей видимости, будет выполнена вами в срок. Это очень впечатляет. Вы подаете пример всему миру и имеете все основания гордиться собой. На сегодняшний день большинство стран приняли политику или стратегию воздействия на детерминанты здоровья и ликвидации проявлений неравенства в

области здравоохранения. Региональное бюро также находится на переднем крае усилий по охране здоровья беженцев и мигрантов и сдерживанию угрозы устойчивости к противомикробным препаратам.

Мы не можем не отметить эти достижения. Вместе с тем следующему региональному директору и вашим государствам-членам придется продолжить решение ряда серьезных проблем. Внутри стран, а также между ними сохраняются значительные проявления неравенства. Так, разрыв между странами с самой короткой и самой длинной ожидаемой продолжительностью жизни составляет более 10 лет. Все еще слишком велики показатели употребления табака, а показатель употребления алкоголя является самым высоким в мире. Усугубляется проблема чрезмерной массы тела и ожирения. Более чем в 20 странах расходы на медицинскую помощь, оплачиваемые из собственных средств, составляют более 30% совокупных расходов на здравоохранение, в основном по причине дороговизны лекарственных препаратов.

В регионе высоки показатели вакцинации, однако и они варьируются в широких пределах. Низкие общенациональные показатели охвата либо пробелы в вакцинации внутри стран приводят к быстрому распространению вспышек кори. В прошлом году количество зарегистрированных случаев заболевания корью в мире удвоилось по сравнению с 2017 г., а с начала этого года количество случаев уже выше показателя за любой год начиная с 2006 г. Как вам известно, недавно четыре государства-члена Европейского региона утратили статус свободных от кори. Это неприемлемо. Состоявшийся на прошлой неделе в Брюсселе Саммит по вакцинации стал своевременным поводом подтвердить приверженность делу ликвидации этих пробелов. Ваше Королевское Высочество, еще раз благодарим Вас за вашу неоценимую поддержку иммунизации.

Срок действия политики Здоровье-2020 истекает в следующем году, но ее цели четко увязаны и с Целями в области устойчивого развития, и с Общей программой работы ВОЗ. Как вы знаете, лозунг ЦУР – никого не оставить без внимания. Мы не можем мириться с тем, что в мире – или в регионе – богатые становятся здоровее, а бедные болеют. Мы твердо намерены отстаивать здоровье всех людей, а не только избранных. Поэтому рассматриваемая вами резолюция об ускорении прогресса на пути к обеспечению справедливости имеет важнейшее значение для нашей миссии. Ваша неизменная политическая поддержка потребуется также для обеспечения нашего уверенного лидерства в области общественного здравоохранения в интересах достижения сформулированных нами целей «трех миллиардов». Стоящие перед нами проблемы в области здравоохранения имеют одну общую черту: все они требуют ответных мер, выходящих за рамки сектора здравоохранения. Нередко люди обращаются в медицинские центры и больницы, когда ущерб уже нанесен.

Чтобы сделать Европу более здоровой, мы должны выйти за рамки сектора здравоохранения и устранять коренные причины болезней в воздухе, которым мы дышим, в продуктах питания, которые мы потребляем, в воде, которую пьем, и в окружающей среде, в которой мы существуем. Это важное направление работы ВОЗ в рамках процесса преобразований и принятого нами комплекса задач по «обеспечению здоровья всех групп населения». Ни одна страна не может позволить себе бездействовать, продолжая сталкиваться с необходимостью лечить последствия употребления табака и алкоголя и отсутствия прививок у детей. Мы не можем прекращать усилия по укреплению здоровья и профилактике заболеваний. Эта работа

не доведена до конца в рамках политики Здоровье-2020, и вам необходимо решительно ее продолжать, противодействуя основной причине проблемы. Мы больше не можем только реагировать на болезни, мы должны укреплять здоровье.

Особо важное значение для региона имеет сотрудничество в вопросах здравоохранения с парламентскими органами. Мы ожидаем, что в следующем месяце на ассамблее Межпарламентского союза в Сербии будет принята резолюция о всеобщем охвате услугами здравоохранения. Мобилизация поддержки парламентов – важнейшая предпосылка создания нормативно-правовой базы для реализации задач здравоохранения.

В прошлом году в Астане представители мирового сообщества вновь выразили свою приверженность обеспечению первичной медико-санитарной помощи как основы всеобщего охвата услугами здравоохранения. Этот призыв будет поддержан на следующей неделе в ходе совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения. Разумеется, вторичная и третичная медицинская помощь являются важными составляющими каждой системы здравоохранения, но чем чаще нам удастся предупредить или отсрочить потребность в такой помощи, тем лучше. Центральное место занимает первичная медико-санитарная помощь. Пункт повестки дня о стимулировании развития первичной медико-санитарной помощи является прекрасным шагом в направлении преобразования политических обязательств в конкретные программные идеи. Десять стимулирующих мер политики охватывают широкий диапазон научно обоснованных мер, которые позволяют повысить эффективность систем здравоохранения и показатели здоровья. Я с удовольствием отмечаю, что каждая из них сопровождается конкретными примерами «цифровых решений» по использованию современных технологий для реализации стимулирующих мер.

Цифровое здравоохранение входит в число ключевых приоритетов ВОЗ в рамках проводимых нами преобразований. Как нам всем известно, будущее здравоохранения — за цифровыми технологиями, и мы хотим, чтобы ВОЗ была в авангарде этих изменений. Искусственный интеллект и цифровые технологии изменяют способы оказания медицинской помощи на всех уровнях. ВОЗ отведена уникальная роль в информировании стран о том, как максимально задействовать возможности цифровых технологий и при этом избежать ошибок за счет надлежащего регулирования. Поэтому ВОЗ создала новый департамент цифрового здравоохранения, которому поручено усилить нашу роль в оценке цифровых технологий и содействовать странам в принятии решений о способах их отбора, внедрения и регулирования. Раскрытие потенциала цифровых технологий в области здравоохранения имеет жизненно важное значение.

Однако самым важным нашим ресурсом, который помогает укреплять здоровье людей, являются сами люди. Многие люди редко контактируют с системой здравоохранения. Но они каждый день принимают решения, которые медленно, но верно воздействуют на их здоровье. Мы должны дать людям возможность стать активными участниками процесса укрепления их собственного здоровья, а не просто пассивными получателями помощи. Обеспечивая людей необходимой информацией, позволяющей им выбирать здоровый образ жизни, можно добиться успехов в решении многих стоящих перед вами проблем здравоохранения, в частности, связанных с употреблением алкоголя и табака и вакцинацией. Прекрасным первым шагом к этому является дорожная карта для

Европейского региона по реализации инициатив в сфере развития грамотности в вопросах здоровья, и я рассчитываю на то, что на следующем этапе будет разработан соответствующий план действий. Выражаю вам за это свою признательность. Однако чтобы перейти к действиям, государствам-членам не требуется дорожной карты или плана действий. В дорожной карте приводится несколько примеров стран, которые взяли за повышение грамотности в вопросах здоровья по собственной инициативе. ВОЗ готова к сотрудничеству со всеми государствами-членами для разработки и осуществления инициатив, позволяющих людям ощутить ответственность за свое здоровье. Все это должно быть ориентировано на конкретные нужды реальных людей.

Ваше Королевское Высочество, Ваши Превосходительства, коллеги и друзья, ВОЗ привержена делу укрепления здоровья, безопасности и справедливости в Европе. Мы твердо намерены стать такой организацией, которая вам нужна. После нашей последней встречи год назад мы вместе с региональными директорами приложили активные усилия для преобразования ВОЗ в гибкую организацию, обеспечивающую беспрепятственное взаимодействие между всеми тремя уровнями в интересах достижения Целей в области устойчивого развития. Именно для этого я и переманил от вас Жужанну! Теперь наша Общая программа работы подкреплена новым программным бюджетом. Для составления этого бюджета мы радикально изменили принятый порядок планирования, с тем чтобы точкой отсчета для работы штаб-квартиры и региональных бюро служили потребности стран. Впервые в нашей истории детальное планирование результатов работы штаб-квартиры на предстоящий двухгодичный период осуществлялось при тесном взаимодействии всех трех уровней работы Организации. В результате к настоящему моменту у нас имеется список из более чем 300 научно-практических разработок по конкретным вопросам мирового здравоохранения – технических инструментов, необходимых вам для продвижения вперед в деле достижения целей «трех миллиардов». Все они были предложены на местах.

Однако мы меняем не только содержание, но и методы нашей деятельности. Наша новая модель работы обеспечивает согласованность всех трех уровней организации и позволит нам еще эффективнее и результативнее работать друг с другом. Мы совместно вырабатываем наиболее оптимальные способы содействия странам в достижении их приоритетов. Мы всячески стремимся ориентировать работу Организации на конкретные результаты и добиваться этих результатов, особенно на уровне стран. Одна из наших самых первоочередных задач состояла в том, чтобы обеспечить понимание каждым сотрудником ВОЗ связи между его работой и приоритетами всей Организации.

На сегодняшний день 75% сотрудников умеют соотнести свою повседневную работу с Общей программой работы, хотя в начале этого года их было лишь 47%. Мы также твердо намерены повышать кадровое многообразие в Организации. Мы уже добились нескольких небольших улучшений. Нами начата работа по внедрению 13 новых или переработанных процессов, позволяющих гармонизировать и оптимизировать методы нашей работы, от разработки норм и стандартов и вплоть до планирования, контроля выполнения задач и достижения результатов, найма персонала, закупочной деятельности, коммуникации и так далее. Мы также объявили о планах по созданию Академии ВОЗ – масштабной инициативе, призванной радикально изменить подготовку кадров в сфере здравоохранения во всем мире и обеспечить обучение работников здравоохранения

в области реализации норм и стандартов ВОЗ. Мы надеемся, что Академия станет преобразующей силой глобального здравоохранения. Уже подписано соглашение с Его Превосходительством Президентом Макроном, согласно которому Академия будет размещена в Лионе.

Ваши Превосходительства, коллеги и друзья,

Оставляя вас до следующего года, поручаю вам три задачи. Во-первых, необходимо устранять коренные причины болезней. Мы как специалисты по вопросам общественного здравоохранения должны не просто управлять системой здравоохранения, а помогать становлению наций и сообществ, обеспечивающих поступательное укрепление здоровья. Для этого мы должны активно взаимодействовать с коллегами из сферы финансов, торговли, сельского хозяйства, энергетики, транспорта, промышленности и других отраслей. Нам следует заниматься устранением коренных причин и укреплением здоровья. Мы не можем и впредь лишь реагировать на заболевания.

Во-вторых, необходимо взять твердый курс на повышение грамотности в вопросах здоровья. Как я уже сказал, нашим самым ценным ресурсом, помогающим укреплять здоровье людей, являются люди, и понимание этого позволяет вам двигаться в нужном направлении. Когда у людей имеется точная и достоверная информация, они способны учиться принимать решения, касающиеся защиты своего собственного здоровья и здоровья своих семей и сограждан.

В-третьих, необходимо уделять первоочередное внимание первичной медико-санитарной помощи. Большинство стоящих перед вами проблем должны решаться на уровне первичного звена. Укрепление здоровья и профилактика болезней происходят в орбите первичной медико-санитарной помощи. Когда каждый житель страны имеет доступ к качественному первичному обслуживанию, сокращаются проявления неравенства и улучшаются общие показатели. Как подчеркивается в Астанинской декларации, первичная медико-санитарная помощь является основой для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Важнейшим поводом активизировать политическую поддержку делу развития первичной медико-санитарной помощи станет проводящееся на следующей неделе в Нью-Йорке совещание высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения. Мы рассчитываем заручиться поддержкой как можно большего числа глав ваших государств и правительств.

Наконец, поздравляю мою сестру Жужанну с десятилетием работы на благо народов Европы. У вас есть много поводов гордиться собой, передавая своему преемнику бразды правления успешно работающим региональным бюро. Я с удовольствием работал с вами в составе Группы по глобальной политике и рассчитываю на дальнейшее плодотворное сотрудничество в период вашего пребывания на новом посту заместителя Генерального директора. Вас потеряла Европа, но приобрел весь мир. Я знаю, какое влияние государства-члены оказали на Жужанну. Она работала на их благо, а они помогли ей одолеть весь пройденный ею путь. Я надеюсь на успешное взаимодействие со следующим Региональным директором. Ему будет непросто равняться на предшественника!

Братья и сестры, благодарю вас за вашу активную позицию и поддержку. Желаю вам плодотворно и в духе сотрудничества поработать на сессии в интересах укрепления здоровья, поддержания безопасности в мире и охвата услугами уязвимых групп населения.

Thank you so much. Vielen Dank. Merci beaucoup. Спасибо. Muchas gracias. Tak skal du have.

## Приложение 6. Выступление директора Европейского регионального бюро ВОЗ

Ваше Королевское Высочество кронпринцесса Дании, уважаемый Генеральный директор ВОЗ, д-р Тедрос, министр здравоохранения Дании, председатель Регионального комитета, уважаемые министры и делегаты, дамы и господа,

Я искренне приветствую вас на шестьдесят девятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.

Это последний Региональный комитет, на котором я присутствую в качестве Регионального директора. При этом я не заканчиваю свою работу в ВОЗ, поскольку вы, д-р Тедрос, оказали мне большую честь, предложив работу в Женеве в качестве заместителя Генерального директора. Я с радостью приняла это предложение. Сегодня, в то же время, я в последний раз обращаюсь к вам в качестве Регионального директора.

Обычно в таких выступлениях я рассказываю о работе, проделанной в Европейском регионе ВОЗ за последние 12 месяцев, но сегодня я сделаю больший акцент на том, что было сделано за последние 10 лет, с тех пор, как я заступила на свою должность в 2010 г. Я буду говорить о том, что мы сделали, чего достигли и что нам еще предстоит сделать, в соответствии с задачами, которые уже обозначил д-р Тедрос.

Когда я вступила в должность Регионального директора 10 лет назад, я знала, что хочу добиться улучшения показателей здоровья и благополучия, а также социальной справедливости в отношении здоровья, для всех жителей Региона, работая в тесном сотрудничестве с государствами-членами и заинтересованными сторонами. Раньше охрана здоровья слишком часто рассматривалась сугубо как задача систем здравоохранения. Более того, кое-кто даже считал здоровье исключительно предметом заботы больниц. Я хотела изменить столь узкий взгляд на вещи.

В нашем распоряжении оказывается все больше данных о том, что на здоровье влияют самые разные аспекты нашей жизни, которые мы теперь называем детерминантами и контекстами здоровья – политическими, социальными, экологическими, коммерческими или культурными – и, конечно же, детерминанты, связанные с системами здравоохранения. Наряду с этим зарождалась и глобальная концепция здоровья и благополучия. Теперь здоровье все чаще воспринимается как глобальное общественное благо, право человека, вопрос социальной справедливости и абсолютно необходимый элемент развития. Более того, охрана здоровья уже не рассматривается как немалая статья расходов – напротив, теперь она считается инвестицией в развитие и неизбежным политическим выбором. В такой перспективе здоровье стало жизненно важным аспектом для других секторов, таких как экономика, торговля и безопасность. Более того, здравоохранение само по себе стало важным сегментом экономики.

Мы вправе гордиться тем, что за прошедшие 10 лет страны Европейского региона в числе первых стали разделять эти ценности и взгляды и отражать их в своих программах и стратегиях.

Европейская политика в поддержку здоровья и благополучия Здоровье-2020 в чем-то даже предвосхитила эти концепции, которые теперь широко отражаются в Повестке дня ООН в области устойчивого развития на период до 2030 г., в Целях в области устойчивого развития (ЦУР) и в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ (ОПР-13).

К счастью, сегодня, спустя десять лет, мы можем с уверенностью заявить о том, что политика Здоровье-2020 внесла огромный вклад в дело охраны здоровья в Регионе, который сейчас занимает первое место по продолжительности жизни – 83,1 года. Политика Здоровье-2020 позволила добиться реального прогресса в выработке и проведении политики. К 2016 г. 93% стран (на 35% больше, чем в 2010 г.) сообщили о том, что они согласовали свою национальную политику в области здравоохранения – целостную, основанную на ценностях и разработанную с учетом фактических данных – с политикой Здоровье-2020, и 86% стран сообщили о том, что располагают планами реализации политики. 98% стран сообщили о наличии политики и стратегии по противодействию несправедливым различиям – на 10% больше, чем в 2010 г. 88% стран определили целевые ориентиры или индикаторы для политики Здоровье-2020 – на 15% больше, чем в 2010 г. Этому в немалой степени поспособствовали диалоги по вопросам политики, которые проводились в государствах-членах.

Теперь мы опять наблюдаем зарождение новых концепций. Огромный вклад в это внесли вы, Генеральный директор. Ваши цели трех миллиардов, представленные в ОПП-13, вдохновляют всех нас. Теперь, когда я отвечаю за достижение двух из трех миллиардных целей, я ощущаю громадную ответственность, и я готова взять ее на себя. Эта роль кажется мне естественным продолжением работы, которую мы делали все эти годы.

Как мы пришли к политике Здоровье-2020 десять лет назад?

Мы проанализировали множество современных вызовов, связанных как с системами здравоохранения, так и с другими факторами. Вы видите их на экране. Мы хотели достичь всеобщего охвата услугами здравоохранения, акцентируя внимание на предоставлении ориентированной на нужды людей, интегрированной и согласованной помощи на всех уровнях. Мы хотели сформировать крепкий элемент общественного здравоохранения, где приоритетное значение получают укрепление здоровья и профилактика болезней. Мы должны были применять для решения этих сложных задач многофакторный подход, учитывающий многочисленные, нелинейные и взаимосвязанные детерминанты. Мы знали, что для этого нам потребуются совместные, согласованные и охватывающие все сферы общества и уровни государственного управления подходы и реализация на практике принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях. Не менее важными были крепкое лидерство и четкие цели. Свою концепцию я сформировала в виде семи стратегических приоритетов для действий, которые представлены здесь. Именно они легли в основу работы, проделанной нами за последние 10 лет.

Как я уже говорила, нашим главным инструментом для выполнения этих семи приоритетов стала политика Здоровье-2020 – европейская политика в поддержку здоровья и благополучия, созданная в рамках широкого консультативного процесса. Одновременно с этим в 2010 г. мы начали работу над Европейским планом действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения. Оба этих документа вы утвердили в 2012 г. Я хотела, чтобы в их основу легли новые знания о широком спектре детерминант здоровья и новые концепции развития общественного здравоохранения в XXI веке. Мы создали инструменты и ресурсы, которые можно адаптировать к контекстам разных стран и которые будут способствовать реализации различных программ и инициатив в рамках политики Здоровье-2020, включая пакет мер по реализации самой политики. С тех пор нами был создан целый ряд других

технических стратегий и планов действий, согласованных с политикой Здоровье-2020. Воспользовавшись моментом, мы начали работу над связанными со здоровьем аспектами миграции, быстро предприняв ряд решительных мер для оказания поддержки государствам-членам.

Я была твердо убеждена в необходимости строить всю нашу деятельность на научных знаниях, фактических данных и результатах мониторинга. Я поручила начать работу над изучением социальных детерминант и разрыва по показателям здоровья в Европейском регионе, а также над исследованиями в сфере стратегического руководства, призванными помочь нам лучше понять концепцию политики Здоровье-2020 и популяризировать и применять ее. Также я поручила провести ряд экономических исследований, которые должны были помочь лицам, формирующим политику, работникам здравоохранения и популяризаторам лучше понять и использовать экономические аргументы для инвестиций в здоровье. Я вновь активировала Европейский консультативный комитет по научным исследованиям в области здравоохранения при Региональном бюро, предназначенный для содействия и поддержки в использовании результатов научных исследований и фактических данных для принятия решений в области общественного здравоохранения, а также предоставления информации для выработки политики в отношении научных исследований в сфере здравоохранения.

Что было сделано нами для того, чтобы добиться улучшения здоровья для жителей Европы?

Помимо увеличения продолжительности жизни, мы добились значительных успехов и по другим показателям здоровья, которые вы можете видеть на этом слайде. Снизилась материнская и младенческая смертность и смертность вследствие травматизма. Немалый прогресс достигнут также и в борьбе с неинфекционными заболеваниями, и в противодействии инфекционным болезням. Для снижения смертности от неинфекционных заболеваний были установлены три важных глобальных целевых ориентира, и Европейский регион, по всей видимости, станет единственным регионом ВОЗ, выполнившим или даже перевыполнившим эти цели.

В то же время, оптимистичную картину омрачают сохраняющиеся несправедливые различия в отношении здоровья и благополучия в пределах стран Региона и между ними. Например, самый низкий показатель продолжительности жизни в Регионе составляет всего 70 лет, что намного меньше наивысшего показателя в 83,1 года. Между странами Региона также наблюдаются различия в показателях общей стандартизированной по возрасту преждевременной смертности от основных четырех неинфекционных заболеваний среди людей в возрасте от 30 до 70 лет.

Значительные достижения можно отметить и в отношении социальных детерминант здоровья. По данным Доклада о состоянии здравоохранения в Европе за 2018 г., в Регионе растет показатель охвата детей начальным школьным обучением. Вместе с тем, здесь также наблюдаются большие вариации между странами, от 0,1% детей, не охваченных начальным обучением, до 10,1%. Уровень безработицы в Регионе незначительно снизился с 8,9% в 2010 г. до 8,7% в 2015 г., но значительные вариации между странами сохраняются и по этому показателю, от 0,5% до 26,1% по состоянию на 2015 г.

В ответ на это большинство государств-членов четко отразили в национальных и местных стратегиях здравоохранения вопросы социальной справедливости и значение социальных детерминант, гендерного равенства и соблюдения прав человека. Социальная справедливость остается нашей главной задачей, несмотря на успехи в выполнении широких целей в отношении равноправного доступа к услугам здравоохранения и охвата ими, сокращения разрывов в продолжительности жизни и в факторах риска, связанных с образом жизни, а также воздействия на социальный градиент. Предмет моей особой гордости – Доклад о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья в Европейском регионе, который мы представили в 2018 г. для помощи странам, партнерам и ВОЗ в усилении компонента социальной справедливости во всех мерах стратегиях и услугах здравоохранения

После этого в 2019 г. в Любляне мы успешно провели совещание, на котором обсудили практические шаги в поддержку справедливости в отношении здоровья. Десятого сентября состоялась официальная презентация первого в истории Доклада ВОЗ о положении дел в области обеспечения справедливости в отношении здоровья. Мы продемонстрировали важность таких многосекторальных мер политики, как гарантированный доход и социальная защита; занятость и условия труда; качественные программы в области развития в раннем детском возрасте; общешкольные мероприятия по защите эмоционального благополучия детей и обеспечению справедливости в охвате образовательными услугами; минимальный доход, особенно для семей с недостаточной продовольственной безопасностью; обеспечение жильем в целях противодействия скученности и улучшения жилищных условий; улучшение окружающей среды и зеленые пространства; предоставление равноправного доступа к услугам водоснабжения и санитарии; активные средства передвижения.

Мы вновь отметили важность укрепления и защиты прав человека, включая гендерное равенство и права меньшинств в том, что касается классовой принадлежности, социального положения, этнического происхождения, ограниченных возможностей, сексуальной ориентации и гендерной идентификации.

Позвольте мне отметить еще несколько важных элементов реализации политики Здоровье-2020.

Мы достигли внушительных успехов в политическом, административном, профессиональном и техническом лидерстве и стратегическом руководстве, что также очень важно для поддержки здоровья и благополучия людей. Для развития этих навыков у наших сотрудников мы вместе с Высшим институтом в Женеве проводили учебные курсы по глобальному здравоохранению и дипломатии в области здравоохранения. Я могу еще немало рассказать о технической работе в четырех направлениях реализации политики Здоровье-2020.

В прошлые годы я старалась представить Региональному комитету детальный обзор деятельности за предыдущий год, но сейчас я только лишь отмечу несколько основных моментов. К сожалению, при этом я вынуждена буду многое упустить из виду, хотя всю детальную информацию вы сможете получить из других источников.

Я всегда придавала особое значение развитию в Регионе общественного здравоохранения. Я представила новую концепцию развития общественного здравоохранения для XXI века, которую вы рассмотрели и утвердили в прошлом году.

Мы стремимся добиться большего признания важности общественного здравоохранения, с надлежащей институциональной и кадровой базой, как одной из основ для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Региональное бюро активно развивает сотрудничество в рамках недавно созданной Коалиции партнеров для укрепления факторов, содействующих развитию общественного здравоохранения, посредством согласованных и систематических усилий в соответствии с нашим стратегическим видением.

На международной конференции в Минске обсуждалось дальнейшее развитие принципа охвата всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020. В принятой на ней Минской декларации определяются стратегии, которые помогут странам улучшать показатели здоровья и благополучия населения с особым вниманием к переходным периодам на всех этапах жизни, таким как раннее детство, подростковый возраст, взрослая жизнь и период старения, и к таким факторам, как изменение статуса занятости. В Декларации представлены меры и обязательства, которые отражают задачи и приоритеты политики Здоровье-2020.

Следует также упомянуть конференцию высокого уровня по развитию межсекторального и межведомственного взаимодействия в поддержку здоровья и благополучия в Европейском регионе ВОЗ, которая состоялась в Париже в 2016 г. Итогом конференции стало принятие Парижской декларации "Партнерства в интересах здоровья и благополучия детей и подростков, а также будущих поколений" и предложения о создании Специальной региональной платформы для совместной работы в интересах здоровья и благополучия для всех. Государства-члены обязались вместе прилагать усилия в трех секторах для укрепления синергии в политике в поддержку здоровья и справедливости в отношении здоровья. Одним из непосредственных результатов работы платформы стало формирование партнерства между ВОЗ и ЮНЕСКО для организации работы Сотрудничающего центра ВОЗ по научным исследованиям в сфере образования и здравоохранения и кафедры ЮНЕСКО по глобальному здравоохранению и образованию. Еще одним достижением стало принятие всеми 1400 членами Сети ВОЗ "Здоровые города" в Европейском регионе обязательства сделать так, чтобы каждая школа в этих городах соответствовала разработанной ВОЗ концепции школ, способствующих укреплению здоровья.

Говоря о специфике бремени болезней в Регионе, нужно отметить, что Европа стала единственным регионом ВОЗ, выполнившим задачу по снижению преждевременной смертности от четырех основных неинфекционных заболеваний на 1,5% в год до 2020 г., которая отражена и в политике Здоровье-2020. Нужно также отметить, что снижение бремени неинфекционных заболеваний стало глобальным приоритетом. Этому вопросу был посвящен целый ряд совещаний ООН высокого уровня в Нью-Йорке, с принятием соответствующих обязательств. Политика Здоровье-2020 стала предтечей этих обязательств, с ее акцентом на интеграцию факторов риска, комплексное ведение неинфекционных заболеваний и повышение отзывчивости систем здравоохранения. Это еще один пример значения работы в Регионе для всего мира.

Вместе с тем, сохраняются и серьезные проблемы. К сожалению, как отметил Генеральный директор, показатели употребления табака и алкоголя снижаются в Регионе слишком медленно; стремительно растет распространенность избыточной массы тела и ожирения. Скорее всего, задачи в этих сферах не будут выполнены, и

потому дальнейший прогресс в них останется для Региона ведущим приоритетом на ближайшие годы.

Мы достигли внушительного прогресса в борьбе с инфекционными болезнями, устраняя барьеры в системах здравоохранения и сосредоточив внимание на группах риска и уязвимых слоях населения. В 2015 г. мы стали первым регионом, где не было зарегистрировано ни одного случая местной передачи малярии. Сохранение в Европейском регионе нулевого уровня заболеваемости потребует стабильной политической поддержки, ресурсов и неусыпной бдительности, что подчеркивается в Ашхабадском заявлении.

Мы успешно ведем борьбу с туберкулезом: в период с 2013 по 2017 гг. темпы снижения заболеваемости ТБ были самыми быстрыми среди всех регионов ВОЗ, при этом коэффициент новых случаев снизился с 36 до 30 новых случаев на 100 000 населения. Выросли показатели выявления ТБ и успешности его лечения, при этом коэффициент смертности снизился с 4,1 до 2,6 случаев смерти на 100 000 населения. В Регионе прошла первая Глобальная министерская конференция ВОЗ по ликвидации ТБ (Москва, 2017 г.). Ее итогом было принятие Московской декларации, ставшей важным вкладом в подготовку совещания ООН высокого уровня по ликвидации ТБ в 2018 г., и в которой выражены обязательства предпринимать многосекторальные усилия для обеспечения всеобщего доступа к профилактике и лечению, достаточного и устойчивого финансирования, а также поддержки научных исследований и инноваций и механизмов для контроля прогресса.

В Регионе значительно увеличилось число людей, получающих лечение в связи с ВИЧ/СПИДом, и достигнуты успехи в элиминации передачи вируса от матери ребенку. Вместе с тем, заболеваемость ВИЧ-инфекцией растет, и пятая часть всех людей, живущих с ВИЧ в Регионе, не знают о своем диагнозе. В июле 2018 г. я пригласила министров здравоохранения стран Восточной Европы и Центральной Азии принять участие в диалоге по вопросам политики в Амстердаме. В ходе этого мероприятия мы согласовали подходы к наращиванию и поддержанию вмешательств с учетом фактических данных, которые позволят положить конец эпидемии СПИДа к 2030 г. В реализации принятой дорожной карты достигнуты внушительные успехи.

Еще одним приоритетом стала борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП). Вступив в должность в 2010 г., я сделала борьбу с УПП одной из приоритетных задач для Региона, и в 2011 г. был принят первый в своем роде региональный план действий в этой сфере. Он помог сделать борьбу с УПП приоритетом для всего мира, когда в 2015 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла глобальный план действий по борьбе с УПП.

Я хотела бы отдельно затронуть тему вакцинации. Мы достигли радикального снижения заболеваемости корью и краснухой, и за Регионом сохраняется статус территории, свободной от полиомиелита. В то же время, с начала 2017 г. в Регионе продолжается серьезная вспышка кори, которая охватывает все больше стран. Я призываю придать этой проблеме и ее разрушительным последствиям максимальное политическое значение, всячески информировать о ней общество и подготовить более эффективные меры политики для противодействия недоверию к вакцинам. Я хочу искренне поблагодарить нашу патронессу, Ее Королевское Высочество кронпринцессу

Дании, за ее поддержку вакцинации и всего того вклада, который вакцины вносят в защиту нашего здоровья и благополучия.

Теперь позвольте мне перейти к теме укрепления ориентированных на нужды людей систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения. В этой области мы сосредоточили свое внимание на реализации новой Европейской рамочной основы для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения.

Каждые пять лет, отмечая очередную годовщину подписания Алма-Атинской декларации по первичной медико-санитарной помощи в нашем Регионе, мы заново переосмысливали этот документ, для того чтобы первичная медико-санитарная помощь неизменно занимала центральное место в нашей программе работы. Изложенное в ней видение получило новый импульс благодаря принятию Астанинской декларации во время глобального совещания в Астане (Казахстан) в октябре 2018 г., посвященного сороковой годовщине подписания Алма-Атинской декларации. Мы отметили десятую годовщину подписания Таллиннской хартии и вновь организовали совещание высокого уровня в Таллинне в июне 2018 г., чтобы провести обзор прогресса на пути к нашей цели – обеспечить всеобщую доступность интегрированных и ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения. Я хочу поблагодарить д-ра Марка Данзона за организацию первого совещания в Таллинне.

Еще одним беспрецедентным мероприятием стало региональное совещание высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона", проведенное в Ситжесе (Испания) в 2018 г., которое обеспечило разработчикам политики платформу для обмена опытом в сфере укрепления систем здравоохранения в целях улучшения результатов борьбы с НИЗ. На совещании рассматривалась роль систем здравоохранения в предоставлении людям возможности самостоятельно осуществлять контроль за имеющимися у них заболеваниями, в принятии мер для сокращения бремени НИЗ, а также в повышении роли работников здравоохранения в выявлении и ведении НИЗ. Все эти вопросы были отражены в итоговом заявлении совещания высокого уровня.

Теперь наше внимание в большей степени, чем когда-либо ранее, сосредоточено на задаче обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Как отмечалось в Таллиннской хартии, "недопустимо, чтобы в наши дни люди оказывались за чертой бедности в связи с ухудшением состояния здоровья". Наш Генеральный директор дополнительно выделил важнейший аспект, касающийся доступа к услугам здравоохранения: "Никто не должен болеть и умирать лишь по причине собственной бедности или невозможности пользоваться необходимыми услугами здравоохранения". В 2013 г. в Осло было проведено важное совещание, имеющее непосредственное отношение к этим идеям. Его главной задачей было проанализировать воздействие экономического кризиса на здоровье и системы здравоохранения в разных уголках Региона. Участники совещания обсудили различные стратегические ответные меры, поделились друг с другом вынесенными уроками и согласовали подходы, которые помогут странам более эффективно подготовиться к будущим вызовам. С тех пор мы активизировали наши усилия, чтобы накопить необходимый объем доказательных данных в поддержку всеобщего охвата услугами здравоохранения, начав реализацию новой программы работы, направленной на мониторинг охвата, доступа и уровня

финансовой защиты в Регионе, в том числе последствий прямой оплаты населением услуг здравоохранения, которая приводит к обеднению людей.

Наши сотрудники в Барселонском офисе продолжают оказывать поддержку нашей работе в области обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и финансовой защиты, в том числе путем проведения обзоров ситуации в сфере оплаты населением услуг за свой счет, а также путем организации флагманских курсов по вопросам финансирования здравоохранения и укрепления систем здравоохранения в поддержку борьбы с НИЗ.

Последний аспект работы систем здравоохранения, о котором я хочу вам рассказать, у меня лично вызывает особый интерес. Как и Генеральный директор, я твердо убеждена в том, что цифровизация систем здравоохранения является ключевым элементом обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. В феврале 2019 г. в Копенгагене нами был проведен важный симпозиум на тему "Будущее цифровых систем здравоохранения в Европейском регионе". Это совещание помогло нам осознать необходимость принятия новых стандартов и нормативно-правовых подходов, призванных обеспечить защищенность и прозрачность всех цифровых процессов, гарантировать безопасность и доступность цифровых услуг здравоохранения для всех граждан, а также предотвратить неправомерное использование технологий.

Безопасность общественного здоровья – важный аспект всеобщего охвата услугами здравоохранения. Как сказал Генеральный директор ВОЗ: "Всеобщий охват услугами здравоохранения и безопасность общественного здоровья – это две стороны одной медали". Обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения с учетом всех возможных угроз и реализация Международных медико-санитарных правил – одни из важнейших элементов укрепления потенциала в области общественного здравоохранения, которым я придавала первоочередное значение. Кроме того, Региональное бюро ввело практику оценки основных национальных возможностей с использованием добровольных инструментов, а именно – имитационных учений, обзоров по итогам принятых мер и внешних оценок.

Мы реализуем мероприятия в ответ на две масштабные затяжные чрезвычайные ситуации в Регионе, и Региональное бюро продолжает возглавлять и координировать работу, осуществляемую совместно с партнерами и при помощи наших полевых представительств в Турции и Украине.

Теперь я хотела бы перейти к теме обеспечения жизнестойкости местных сообществ и создания поддерживающих средовых условий. Жизнестойкие местные сообщества способны с упреждением реагировать на новые или неблагоприятные ситуации, заблаговременно готовиться к экономическим, социальным и экологическим изменениям и демонстрировать большую компетентность в процессе преодоления кризисов и других трудностей. Окружающая среда также является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье человека; по оценкам, с неблагоприятными условиями окружающей среды связано почти 20% всей смертности в Регионе. Для того чтобы успешно бороться с такими проблемами, как низкое качество воздуха, неудовлетворительное водоснабжение и санитария, присутствие вредных веществ в окружающей среде, плохие жилищные условия, профессиональные факторы риска и становящиеся все более очевидными последствия стихийных бедствий, связанных с изменением климата, нам нужно осуществлять масштабные

инициативы в сфере первичной профилактики и охраны общественного здоровья и разрабатывать стратегии на межсекторальном уровне.

Серия министерских конференций, проводимых в рамках Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье", представляет собой уникальную межсекторальную стратегическую платформу, которая объединяет усилия различных секторов и партнеров, направленные на формирование политики и подготовку мероприятий в области окружающей среды и охраны здоровья. Я хочу еще раз выразить благодарность Чехии за проведение Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в Остраве в 2017 г. Оставская декларация продемонстрировала приверженность европейских лидеров активным действиям в сфере охраны окружающей среды и здоровья в интересах достижения ЦУР. Декларация также содействует достижению целей политики Здоровье-2020, так как в ней был сделан особый акцент на обеспечении жизнестойкости местных сообществ и создании поддерживающих средовых условий.

Я сразу осознала, что, для того чтобы политика Здоровье-2020 работала на благо всего Региона, нам в первую очередь необходимо завоевать доверие наших государств-членов путем повышения актуальности работы, осуществляемой Региональным бюро, развития взаимодействия и доверительных отношений, а также совершенствования процесса стратегического руководства. Одним из путей достижения этой цели стало укрепление механизмов стратегического руководства и, как следствие, директивной и надзорной функций Регионального комитета и Постоянного комитета Регионального комитета. Мы также оказывали стратегическую и техническую поддержку государствам-членам, принимая во внимание их особенности и стоящие перед ними вызовы, прислушиваясь к их мнению, взаимодействуя с ними, а также эффективно и оперативно реагируя на появляющиеся у них потребности.

Нашей целью было найти возможные способы оказания государствам-членам поддержки в укреплении их потенциала для реагирования на стоящие перед ними вызовы, используя для этого необходимые навыки, знания, партнерские связи, сетевые объединения и налаженные рабочие отношения. Мы подготовили наши соглашения о сотрудничестве со странами и укрепили потенциал наших страновых офисов и географически удаленных офисов (ГУО), а также других внешних офисов. Мы всегда прилагали много усилий к тому, чтобы быть готовыми в любой момент прийти на помощь странам в нужном месте и в нужное время, например – в ходе решающих парламентских дебатов по вопросам здравоохранения и других важных процессов или реформ в сфере здравоохранения на национальном уровне, а также в ходе диалогов по вопросам политики.

До сих пор, дамы и господа, я рассматривала только внешний аспект воздействия деятельности Регионального бюро на ситуацию в области здравоохранения. А что происходило в самом Бюро? Каким образом мы достигали поставленных перед нами целей и конечных результатов?

Когда я только вступила в должность Регионального директора, нашим главным приоритетом было сделать Региональное бюро авторитетнейшим центром передового опыта в сфере общественного здравоохранения в Европейском регионе. Мы также стремились выступать в роли инициатора, испытателя, координатора и движущей силы глобальных инициатив в сфере здравоохранения. Мы работали над тем, чтобы сделать

концепцию стратегического руководства в интересах здоровья общепринятым подходом, стараясь разрабатывать такие модели стратегического руководства, которые способствуют улучшению здоровья, обеспечению справедливости и повышению благополучия людей. Одним из важнейших достижений в этой области стала разработка инструмента для оценки стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия.

Мы улучшали свои технические навыки в тех сферах, где странам нужна была наша поддержка, например, в сферах финансирования здравоохранения и финансовой защиты населения, прогнозирования связанных со здоровьем потребностей, охраны здоровья мигрантов, охраны здоровья мужчин и т.д.

Мы укрепляли потенциал наших страновых офисов, назначая их руководителями нанимаемых на международном уровне Представителей ВОЗ, которые осуществляют свою деятельность в тесном сотрудничестве со страновыми группами ООН, в соответствии с целями реформы системы развития ООН. Мы работали над созданием эффективных вспомогательных и поддерживающих функций, а также механизмов устойчивого финансирования и таким образом обеспечили более устойчивое финансовое положение Регионального бюро. Мы приложили немало усилий к тому, чтобы привлечь средства на расширение поддержки наших технических программ. Мы работали над укреплением партнерств и сетевых объединений, а также над поддержанием работы уже существующих и созданием новых ГУО в Москве и Алматы.

Мы чрезвычайно благодарны государствам-членам, которые великодушно предложили разместить на своей территории ГУО. ГУО сыграли решающую роль в обеспечении достаточного и устойчивого технического потенциала для реализации приоритетных направлений нашей деятельности.

Я твердо убеждена в необходимости совместной работы с нашими партнерами, а также с сетевыми объединениями государств-членов, которые являются нашими единомышленниками. Мы просто не можем в одиночку реализовать политику Здоровье-2020. В связи с этим я была решительно настроена расширить и углубить наше взаимодействие с партнерами и, выйдя за рамки конкуренции, обеспечить согласование наших стратегий, общую сопричастность и ответственность за их реализацию, а также создать согласованные механизмы для отслеживания прогресса.

В наши дни представление нашего видения, целей и стратегий широкой аудитории имеет как никогда большое значение для улучшения понимания нашей работы и повышения приверженности нашим целям, равно как и для развития грамотности населения в вопросах здоровья. Это означает, что нам следует предоставить всем людям, проживающим в странах Региона и за его пределами, доступ к полезной и понятной им информации по вопросам здоровья. Мы приложили немало усилий к тому, чтобы расширить охват аудитории Регионального бюро, более активно распространяя информацию через интернет и социальные сети. Мобильное приложение для социальных сетей, которое, как я надеюсь, вы все активно используете в ходе нынешней сессии Регионального комитета, является одним из примеров такого рода инноваций.

Достижение прогресса во всех этих направлениях непосредственно зависело от работы наших мотивированных, преданных своему делу, компетентных и трудолюбивых

сотрудников. Я всячески поощряла их активное участие и вклад в разработку и реализацию политики Здоровье-2020 и создала рабочие условия, способствующие расширению их прав и возможностей для более эффективной реализации наших инициатив. Я уделяла первоочередное внимание вопросам найма и закрепления в Организации мотивированных сотрудников с учетом принципа гендерного и географического баланса, обладающих необходимыми качествами для того, чтобы возглавить Организацию в будущем. Я стремилась обеспечить более широкие возможности для обучения персонала и уделяла особое внимание развитию нашей программы стажировок для студентов вузов. Я внедрила усовершенствованные механизмы внутреннего управления, финансовые процедуры и правила подотчетности.

Фактические данные неизменно составляли основу нашей работы на протяжении последних 10 лет. Я всегда подчеркивала тот факт, что политика Здоровье-2020 опирается на лучшие имеющиеся фактические данные, которые были признаны достоверными и являются доступными, понятными и полезными. Важным инновационным направлением деятельности стала публикация серии сводных докладов Сети фактических данных по вопросам здоровья, авторы которых продолжают вырабатывать варианты мер политики на основе опубликованных фактических данных. Одним из последних примеров служит весьма полезная серия докладов по вопросам миграции и здоровья, вышедшая в свет в 2018 г. Другим инновационным направлением стала работа Сети по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики, которая была создана на базе Регионального бюро в октябре 2012 г. в рамках глобальной инициативы ВОЗ, призванной способствовать передаче и практическому применению фактических данных.

Дамы и господа, срок реализации политики Здоровье-2020 в скором времени подойдет к концу, однако заложенные в ней концепции предвосхитили и сделали возможным появление ряда новых, прогрессивных инициатив, таких как ЦУР, ОПП-13 и программа преобразования ВОЗ. Теперь все имеющиеся в нашем распоряжении программные и стратегические документы приведены в соответствии друг с другом, что позволит нам добиться реального прогресса.

Как я неустанно подчеркивала на протяжении всего срока моего пребывания в должности Регионального директора, в конечном итоге здоровье – это политический выбор, и для того чтобы добиться справедливого улучшения показателей здоровья, к которому мы все стремимся, нам необходимо обеспечить высокий уровень политической приверженности. Именно по этой причине я всецело поддерживаю подход, предложенный нашим Генеральным директором, – выйти на диалог с лицами, формирующими политику и принимающими решения на самом высоком уровне в государствах-членах, чтобы обеспечить их поддержку и лидерство. Это залог нашего успеха.

Охрана здоровья является сложной задачей, а улучшение показателей здоровья – сложным и многогранным процессом. Потребность в получении научных доказательств и аналитических выводов должна рассматриваться в контексте нынешней социальной и политической ситуации, характеризующейся все большей сложностью, непредсказуемостью и неоднозначностью. Мы должны принимать меры в отношении многочисленных детерминант здоровья при помощи многоуровневых политических и структурных механизмов, а также поведенческих вмешательств.

Для этого нам нужны новые организационные и институциональные механизмы,

позволяющие вырабатывать, реализовать и финансировать необходимые многосекторальные меры.

Все имеющиеся данные указывают на то, что инвестиции в здравоохранение обеспечивают значительные преимущества для дальнейшего устойчивого развития. Существуют весьма убедительные факты, свидетельствующие о том, что многие вмешательства в сфере общественного здравоохранения сами по себе характеризуются высокой затратноэффективностью и в дальнейшем позволяют экономить на расходах. Мы должны донести эту информацию до высокопоставленных политических лидеров, разработчиков политики и представителей министерств финансов.

Не может не радовать тот факт, что на следующей неделе в Нью-Йорке в рамках Генеральной Ассамблеи ООН состоится совещание высокого уровня по всеобщему охвату услугами здравоохранения. В этом совещании на тему "Всеобщий охват услугами здравоохранения: работаем вместе над созданием более здорового мира" примут участие главы государств-членов, политические лидеры и лидеры в сфере общественного здравоохранения, разработчики политики и сторонники всеобщего охвата услугами здравоохранения, которые будут говорить о важности реализации принципа "Здоровье для всех". Это мероприятие даст дальнейший толчок работе над справедливым улучшением показателей здоровья – цели, к которой все мы стремимся. Нам также следует уделить больше внимания укреплению здоровья и профилактике, используя новые, прогрессивные и более эффективные структуры и возможности общественного здравоохранения.

Наши системы здравоохранения должны быть открыты для инноваций, чтобы разработать новые, более комплексные, высококачественные и ориентированные на нужды людей подходы в интересах охраны общественного здоровья. Внедрение этих подходов должно быть организовано в соответствии с наиболее важными принципами.

Мы должны максимально использовать те возможности, которые предлагают нам новые технологии, включая профилактические и прогностические подходы, а также те возможности в области эпидемиологического надзора и ведения пациентов, которые обеспечивает цифровизация, а именно – использование больших данных и искусственного интеллекта.

Я твердо убеждена в том, что с учетом всех стоящих перед нами вызовов мы нуждаемся в сильной, эффективной, неизменно актуальной и отзывчивой ВОЗ, функционирующей как центр глобального передового опыта в области здравоохранения, где работают высокопрофессиональные и уверенные в своих возможностях сотрудники. Такова цель нашей программы преобразования ВОЗ, и я полагаю, что она будет успешно реализована нашими совместными усилиями.

Дамы и господа, Позвольте в завершение сказать несколько слов о том, что волнует лично меня. Состояние здоровья населения наших стран улучшилось, однако масштаб этих улучшений недостаточен. Я твердо убеждена в том, что мы обладаем необходимым знаниями, стратегиями и средствами для того, чтобы достичь большего как в абсолютных показателях, так и в плане сокращения связанных со здоровьем несправедливых различий, которые оказывают серьезное негативное воздействие на наши общества. Нам нужно и далее укреплять здоровье наших граждан и вкладывать средства в его охрану, поскольку оно является одним из важнейших факторов общего развития наших стран. Я уверена, что вы проявите необходимую политическую волю

для того, чтобы сделать охрану здоровья одной из основных политических задач и одним из основных показателей политического успеха.

В заключение еще один комментарий. Каждое поколение сотрудников ВОЗ работает над сохранением и совершенствованием ценностных ориентиров, подходов и результатов работы Организации, а затем передает их своим преемникам, которые в свою очередь продолжают эту работу. Когда в 2010 г. наступил наш черед, политика Здоровье-2020 стала основной платформой для внесения нашего вклада в эту работу.

Я действительно верю в то, что наша совместная деятельность и коллективный опыт, накопленный нами за последние 10 лет, оказали значительное влияние на взгляды и работу нынешних и будущих лидеров в сфере общественного здравоохранения во всех 53 странах в Европейском регионе.

Я полагаю, что, действуя сообща в масштабах всего Европейского региона, мы внесли ощутимый вклад в отстаивание интересов общественного здравоохранения и обеспечение здоровья для всех, а также в отведение вопросам здоровья достойного места в политической повестке дня не только на региональном, но и на глобальном уровне. Я хочу поблагодарить вас за всю проделанную вами работу и проявленные старания! Для меня было большой честью работать с вами в качестве Регионального директора. Я начинаю процесс передачи своих полномочий следующему Региональному директору и новой команде руководящих сотрудников, которую он или она приведет с собой. Я уверена в том, что мой преемник на этом посту продолжит работу над решением вышеупомянутых задач, и я желаю ему или ей всяческих успехов в этом.

Благодарю вас за внимание.

= = =

## **Европейское региональное бюро ВОЗ**

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

### **Государства-члены**

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

## **Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро**

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: [eurocontact@who.int](mailto:eurocontact@who.int)

Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)