



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

# Отчет о шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ

**Будапешт, Венгрия, 11–14 сентября 2017 г.**

## *Ключевые слова*

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

EUR/RC67/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 онлайновом режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2017 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.....	1
Избрание должностных лиц.....	1
Утверждение повестки дня и программы работы .....	2
Выступление премьер-министра Венгрии.....	2
Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании .....	3
Выступление директора Европейского регионального бюро ВОЗ .....	3
Выступление Генерального директора ВОЗ.....	9
Выступление генерального директора по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Европейская комиссия.....	11
Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать четвертого созыва.....	11
Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения Здоровье-2020 .....	13
Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья.....	22
На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий.....	27
Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ .....	33
Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ .....	36
Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ .....	38
Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ .....	41
Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета.....	42
Отчеты о ходе работы .....	44
Категория 2 (Неинфекционные заболевания).....	44
Региональный план исполнения программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ .....	45
Поддержание безопасности в мире, улучшение здоровья, служение уязвимым людям – проект концептуальной записки для подготовки Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг.....	47
Выборы и выдвижение кандидатов .....	49

Исполнительный комитет .....	49
Постоянный комитет Регионального комитета .....	49
Комитет по политике и координации Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения .....	49
Подтверждение времени и места проведения очередных сессий Регионального комитета .....	50
Закрытие сессии .....	50
Резолюции и решения .....	51
EUR/RC67/R1. Промежуточный отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2016–2017 гг.....	51
EUR/RC67/R2. Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать четвертого созыва .....	51
EUR/RC67/R3. 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 .....	52
EUR/RC67/R4. Декларация Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья .....	54
EUR/RC67/R5. На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий .....	57
EUR/RC67/R6. Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ.....	60
EUR/RC67/R7. Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ .....	62
EUR/RC67/R8. Время и место проведения очередных сессий Европейского регионального комитета в 2018–2021 гг.....	63
Решения .....	69
EUR/RC67(1). Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ .....	64
Приложение 1. Повестка дня .....	66
Приложение 2. Список документов.....	69
Приложение 3. Список представителей и других участников .....	72
Приложение 4. Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании.....	109
Приложение 5. Выступление директора Европейского регионального бюро ВОЗ.....	112
Приложение 6. Выступление Генерального директора ВОЗ .....	127

## **Сокращения**

ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ЕС	Европейский союз
ЕЭК ООН	Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций
МАГАТЭ	Международное агентство по атомной энергии
ММСП	Международные медико-санитарные правила
МОМ	Международная организация по миграции
НИЗ	Неинфекционные заболевания
ОПР-13	Тринадцатая общая программа работы
ОПТОСОЗ	Общеевропейская программа по транспорту, окружающей среде и охране здоровья
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ПКРК	Постоянный комитет Регионального комитета
ПРООН	Программа развития ООН
РКБТ	Рамочная конвенция по борьбе против табака
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН
ЦУР	Цели устойчивого развития
ЮНЕП	Программа ООН по окружающей среде
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
IFRC	Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца
SEEHN	Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы

## **Открытие совещания**

Шестьдесят седьмая сессия Европейского регионального комитета ВОЗ прошла в Будапештском конгресс-центре, Будапешт, Венгрия, в период с 11 по 14 сентября 2017 г. В ее работе приняли участие представители 53 стран Европейского региона ВОЗ. На сессии также присутствовали исполнительный директор Глобального фонда, региональный директор Международной федерации обществ Красного Креста и Красного полумесяца (IFRC), представители Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН (ФАО), Международной организации труда (МОТ), Международной организации по миграции (МОМ), Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), Европейской экономической комиссии ООН (ЕЭК ООН), Программы ООН по окружающей среде (ЮНЕП), Совета Европы, Европейского союза (ЕС) и его Комитета регионов, Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), Регионального экологического центра для Центральной и Восточной Европы, а также негосударственных структур.

Первое рабочее заседание сессии открыл Исполнительный председатель шестьдесят шестой сессии Регионального комитета профессор Benoît Vallet (Франция).

Во время праздничного музыкального открытия венгерский органист г-н Gergely Rákász исполнил "Фанфары для простого человека" Аарона Копленда, "Эпиграммы" Золтана Кодая и "Токкату и фугу ре минор" Иоганна Себастьяна Баха.

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ поблагодарила Правительство Венгрии за то, что оно выступило принимающей стороной данного мероприятия, и приветствовала участников сессии. Генеральный директор ВОЗ также поблагодарил Правительство Венгрии за недавнее назначение сотрудничающего центра ВОЗ по развитию кадровых ресурсов здравоохранения и дал высокую оценку шагам, предпринятым Правительством с целью защиты и укрепления здоровья населения Венгрии. Профилактика не только лучше, но и дешевле, чем лечение. Он призвал государства-члены в Европейском регионе, которые пока еще не предприняли этот шаг, ратифицировать Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

## **Избрание должностных лиц**

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

Г-жа Katalin Novák (Венгрия)	Председатель
Г-жа Dagmar Reitenbach (Германия)	Исполнительный председатель
Профессор Amiran Gamkrelidze (Грузия)	Заместитель исполнительного председателя
Г-жа Radvilė Jakaitienėas (Литва)	Составитель отчета

## **Утверждение повестки дня и программы работы**

(EUR/RC67/2 Rev. 1, EUR/RC67/2 Rev. 1 Add.1, EUR/RC67/3 Rev. 1)

Комитет утвердил повестку дня и программу работы сессии.

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

## **Выступление премьер-министра Венгрии**

В своем приветственном выступлении премьер-министр Венгрии отметил, что для его страны стало большой честью то, что Региональный комитет решил сделать Будапешт местом проведения шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета – мероприятия, в котором принимают участие более 600 специалистов здравоохранения из более чем 50 стран. Глобальные организации переживают непростые времена, но в ВОЗ всегда нуждались и будут нуждаться в будущем. В Конституции Венгрии закреплено право всех людей на здоровье, и страна высоко ценит ВОЗ и относится к ней с большим уважением. Правительство Венгрии не отрицает необходимость существования глобальных учреждений, а, скорее, стремится обеспечить согласие между наднациональным уровнем и национальным суверенитетом.

С проблемами общественного здравоохранения необходимо бороться в свете глобальных проблем, но при этом расхождение национальных и глобальной точек зрения привело к формированию различных взглядов на ситуацию. Притом что европейская демографическая проблема требует принятия неотложных ответных мер, проблему сокращения населения следует решать путем укрепления семейной политики, а не за счет притока мигрантов. Помощь необходимо предоставлять там, где эта проблема берет свое начало. У Европы есть все необходимое для того, чтобы приступить к реализации адресных программ охраны здоровья в тех областях, где такие программы более всего необходимы.

Упомянув, что в венгерском языке для обозначения понятия здоровья используется слово "egészség", которое одновременно имеет значение целостности или полноты, премьер-министр обратил внимание собравшихся на необходимость работать над увеличением числа лет здоровой жизни, а не просто ожидаемой продолжительности жизни. С этой целью Правительство Венгрии работает над реализацией трех планов действий. Первый направлен на искоренение безработицы, поскольку отсутствие работы приводит к проблемам с самооценкой, отсутствию видения будущего и к бездетности, и в таких обстоятельствах теряется всякий смысл стремиться к здоровому образу жизни. Второй план действий, призванный замедлить и остановить сокращение численности населения, был разработан для того, чтобы добиться прироста населения и повышения уровня биологического воспроизводства. Таким образом, в центре экономической политики Правительства лежит демографическая политика. Третий план действий, посвященный охране общественного здоровья, состоит из трех компонентов: меры по борьбе с курением и употреблением нездоровых пищевых продуктов (при этом поступления от так называемого "налога на чипсы" идут на нужды

системы здравоохранения), а также меры в области укрепления здоровья, направленные на содействие здоровому рациону питания в детском возрасте и введение обязательных ежедневных занятий физической культурой в начальной школе. Следующая задача в сфере здравоохранения – сократить число смертей, вызванных онкологическими заболеваниями.

Премьер-министр поблагодарил ВОЗ за поддержку этих планов действий, а также за принятие во внимание мнения Правительства и консультации с ним. Ни одна другая организация не способна так эффективно согласовывать оказываемую странам помощь. Будучи верным членом Организации, Венгрия сохраняет преданность делу ВОЗ.

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

Ее Королевское Высочество кронпринцесса Дании выступила со вступительной речью (Приложение 4).

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

(EUR/RC67/5, EUR/RC67/12, EUR/RC67/Inf.Doc./1 Rev.1)

Региональный директор выступила перед Региональным комитетом (Приложение 5).

В ходе последовавшей дискуссии делегаты приветствовали обстоятельный отчет Регионального директора и дали высокую оценку ее самоотверженному руководству Региональным бюро. Они выразили признательность за те многочисленные виды поддержки, которую Региональное бюро оказывает им в их работе на страновом уровне, в особенности путем активизации национальных усилий по реализации европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020 и по достижению Целей в области устойчивого развития (ЦУР), а также в рамках установленных национальных приоритетов в сфере здравоохранения. Основой этой поддержки служит замечательная работа, осуществляемая силами страновых офисов ВОЗ, и деятельность в рамках подписанных стратегий странового сотрудничества и двухгодичных соглашений о сотрудничестве. Региональное бюро оказывает неоценимую поддержку государствам-членам, столкнувшимся с кризисными и чрезвычайными ситуациями, в частности Турции в связи с кризисом в Сирийской Арабской Республике и Украине в связи с гуманитарным кризисом.

Несмотря на общее улучшение показателей здоровья в разных странах Региона, в Европе сохраняются серьезные трудности, преодолеть которые можно только при помощи совместных действий. Соответственно, усилия Регионального бюро по развитию и укреплению партнерских и сетевых связей между государствами-членами в области здравоохранения путем предоставления им возможности для проведения совместных обсуждений и обмена опытом очень высоко ценятся странами, равно как и меры по поддержке и укреплению координации и сотрудничества между секторами. Здоровье занимает центральное место не только в рамках ЦУР-3, но и, безусловно, во всех направлениях Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (Повестка-2030). Соответственно, межсекторальный подход, реализуемый путем учета

интересов здоровья во всех стратегиях, является ключом к достижению Целей и гарантией того, что никто не будет оставлен без внимания. Такой подход должен быть в первую очередь направлен на осуществление вмешательств на местном уровне с целью обеспечения максимальных преимуществ для каждого. Все государства-члены должны прилагать усилия для полной интеграции ЦУР в свои национальные планы.

Деградация окружающей среды и изменение климата представляют значительную угрозу для прогресса. Появление новых или возвращение старых тропических болезней, таких как малярия и чикунгунья в южных частях Региона, вызывает особую озабоченность. Шестая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья (Острава, Чешская Республика, 13–15 июня 2017 г.) прошла с большим успехом. Теперь необходимо прилагать слаженные усилия для выполнения итоговых решений Конференции путем укрепления сотрудничества между секторами здравоохранения и окружающей среды с целью решения приоритетных задач, изложенных в Остравской декларации. Вопросы окружающей среды и здоровья и качества жизни тесно связаны друг с другом, и, следовательно, единственным действенным подходом здесь является принятие коллективных мер.

В контексте достижения всеобщего охвата населения услугами здравоохранения также приветствуются неизменная приверженность Регионального бюро делу укрепления систем здравоохранения и помощь, оказываемая им государствам-членам с особенно уязвимыми системами здравоохранения. При этом государства-члены будут благодарны за предоставление дополнительной поддержки в области установления стандартов. Предстоящее совещание высокого уровня по случаю десятой годовщины подписания Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния" предоставит государствам-членам возможность для принятия дальнейших обязательств по созданию систем здравоохранения, которые будут оказывать услуги здравоохранения всем людям, никого не оставляя без внимания. Участники рассказали о мерах, принимаемых у них в странах с целью реформирования национальных систем здравоохранения, подчеркнув настоятельную потребность в развитии сильных и стойких систем здравоохранения, способных выстоять в условиях чрезвычайных ситуаций.

Многие участники подчеркивали тот факт, что их правительства придают первостепенное значение развитию первичной медико-санитарной помощи. Сороковая годовщина принятия Алма-Атинской декларации предоставляет прекрасную возможность для возобновления обязательств в данной сфере. Несправедливые различия в показателях здоровья необходимо преодолевать, в частности, путем гарантирования того, что доступность помощи не будет зависеть от личного дохода людей. ВОЗ необходимо возглавить переговоры о доступе к лекарственным средствам; оплата схем лечения, которые обходятся национальным бюджетам в десятки тысяч евро в год, может попросту оказаться не под силу правительствам стран. Соответственно, взаимодействие между государствами-членами по вопросам проведения совместных закупок будет иметь решающее значение. Работа Регионального бюро по улучшению доступа к лекарственным средствам заслуживает особой поддержки; представитель одной из делегаций дала обещание, что в ходе своего предстоящего председательства в Совете ЕС ее страна уделит особое внимание вопросу доступа к лекарственным средствам.

Всеобщий охват услугами здравоохранения упирается в наличие политической воли и финансовых ресурсов. Он также требует применения принципа охвата всех этапов жизни, в частности путем осуществления вмешательств в раннем детском возрасте и реализации мер, содействующих здоровому старению; кроме того, необходимо гарантировать доступность помощи для представителей наиболее уязвимых и маргинализированных групп в Регионе. При этом приверженность принципам всеобщего охвата услугами здравоохранения будет бесполезной, если не будут предприняты усилия по формированию и укреплению кадровой базы здравоохранения в масштабах всего Региона.

Все делегаты, принимавшие участие в дискуссиях, особо отмечали то огромное давление, которое оказывают на системы здравоохранения и общественное здравоохранение неинфекционные заболевания (НИЗ), оставаясь одной из основных причин заболеваемости и смертности в Регионе. Правительства разных стран Региона привержены задаче сокращения факторов риска НИЗ и, таким образом, сокращения показателей преждевременной смертности. Страны с нетерпением ждут предстоящего выхода в свет публикации об экономических преимуществах профилактики в сравнении с лечением. Практические инструменты, разработанные Региональным бюро с целью оказания государствам-членам помощи в сокращении факторов риска НИЗ, были встречены весьма положительно. Сделанный Региональным бюро акцент на вопросах охраны психического здоровья заслуживает самой высокой оценки. В Регионе по-прежнему распространена проблема насилия в отношении женщин, детей и подростков; кроме того, необходимо уделить больше внимания проблеме плохого обращения с пациентами в учреждениях системы здравоохранения.

Необходимо продолжать слаженные усилия по ужесточению мер борьбы против табака и сокращению уровней потребления алкоголя и распространенности ожирения. Были приведены многочисленные примеры работы, осуществляющейся на уровне ЕС и отдельных стран с целью содействия занятиям физической культурой и правильному питанию, в особенности на базе школ, поскольку ожирение является основным фактором риска развития НИЗ в Регионе. Следовательно, проведение ранних вмешательств и привитие навыков здорового образа жизни является важнейшим вкладом в здоровье будущих поколений. Акцент на просвещении и повышении грамотности в вопросах здоровья имеет огромное значение. Курение и другие виды употребления табака по-прежнему широко распространены среди мужского населения в Регионе; их распространенность также растет среди женщин, подростков и молодежи. Несколько участников рассказали о мерах, принимаемых правительствами их стран с целью усиления борьбы с табаком, включая введение простой, немаркированной упаковки и всеобщего запрета на рекламу табачных изделий, несмотря на давление со стороны табачной индустрии. Поддержка, оказываемая Региональным бюро в данной области, заслуживает особой благодарности. Участники также заявили о своей приверженности ратификации Протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ).

В контексте темы инфекционных заболеваний была выражена озабоченность в связи с тем, что в Европейском регионе по-прежнему отмечаются высокие показатели распространенности ВИЧ-инфекции. Необходимо в срочном порядке расширить усилия по прекращению роста числа случаев ВИЧ-инфекции и сочетанных инфекций, таких как туберкулез. В 2018 г. Международная конференция по СПИДу пройдет в

Нидерландах; она предоставит заинтересованным сторонам возможность для совместного обсуждения дальнейших действий. Европа не должна предаваться самоуспокоению в том, что касается ВИЧ-инфекции, а, скорее, должна служить примером для всего остального мира. В нескольких государствах-членах имеются примеры эффективных методов работы по профилактике и борьбе с туберкулезом; делегаты выразили свою готовность обмениваться опытом и передовыми методами работы в этой области. Проблема туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) требует особого внимания; поддержка партнеров (таких как Глобальный фонд) также имеет принципиальное значение.

Несколько участников дали положительную оценку лидерству, проявленному Региональным бюро в вопросах обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Без соблюдения этих прав ЦУР не будут достигнуты. Приоритетным направлением должно стать обеспечение здоровья для всех, независимо от возраста, гендерной идентичности или половой ориентации. Вопросы охраны здоровья матери и ребенка продолжают занимать одно из главных мест в повестке дня нескольких государств-членов. Участники поблагодарили Региональное бюро за оказываемую им поддержку на страновом уровне в том, что касается осуществления программ иммунизации. Группы, выступающие против вакцинации, продолжают активно продвигать свою позицию в ряде стран; необходимо принять меры по уменьшению последствий их деятельности. Данные об охвате прививками могут использоваться для демонстрации положительного эффекта от кампаний по вакцинации.

Устойчивость к противомикробным препаратам представляет собой серьезную глобальную угрозу общественному здоровью, бороться с которой можно только путем следования принципу единого здравоохранения и осуществления трансграничного сотрудничества. Страны – члены ЕС прилагают особые усилия к тому, чтобы сделать ЕС регионом передового опыта в этой сфере; кроме того, в странах Содружества Независимых Государств реализуется ряд инициатив на субрегиональном уровне. Несмотря на это, более половины стран в Европейском регионе до сих пор не имеют национальных планов по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам. Следовательно, лидерство ВОЗ будет играть в этой сфере решающую роль; также существует острая необходимость в разработке новых антибиотиков, организации эффективного эпиднадзора и в стратегическом управлении в области применения антибиотиков. Государствам-членам необходимо увеличить поддержку Глобального партнерства по вопросам устойчивости к антибиотикам.

Участники высоко оценили факт создания новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и с удовлетворением восприняли информацию о том, что отныне Программа работает в полном объеме. Они также приветствовали проект пятилетнего глобального стратегического плана повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения по ускорению темпов осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (ММСП). Турция взяла на себя огромную часть бремени, связанного с размещением беженцев из Сирийской Арабской Республики. Поддержка, оказываемая Региональным бюро, заслуживает особой благодарности, в особенности инициатива по обучению медицинских специалистов из числа сирийских беженцев предоставлению медицинской помощи другим беженцам на базе недавно созданных центров охраны здоровья в Турции. Забота о здоровье мигрантов имеет принципиальное значение не

только для самих мигрантов, чьи потребности должны быть охвачены местными системами здравоохранения, но также и для защиты здоровья местного населения. Здоровье внутренне перемещенных лиц также является приоритетным вопросом в ряде стран, к примеру, в Украине, где система здравоохранения подвергается значительной нагрузке в связи с гуманитарным кризисом. Поддержка Регионального бюро дала возможность Правительству Украины работать над реформированием национальной системы здравоохранения. Многосекторальный подход играет важнейшую роль в решении проблем, связанных с растущей нагрузкой на системы здравоохранения, которая вызвана масштабным притоком мигрантов в страны Региона.

Несколько делегатов особо отметили важность использования фактических данных, информации и исследований при выработке политики для обеспечения эффективности новых мер политики; они также с удовлетворением отзывались о проводимой Региональным бюро работе в области информации здравоохранения, исследований и практического применения знаний. Особенно важную роль в сокращении отчетной нагрузки на государства-члены играет Европейская инициатива ВОЗ в области информации здравоохранения, и ее расширение всячески приветствуется. Накопленный в Европейском регионе опыт, связанный с координацией работы в области информации здравоохранения, необходимо передать на глобальный уровень с целью разработки глобального плана действий в поддержку использования фактических данных при выработке политики. Помимо этого, особенно важную роль на страновом уровне играет Сеть по вопросам использования данных научных исследований при формировании политики (EVIPNet).

Высокой оценки заслуживают усилия по унификации информации здравоохранения, в частности осуществляющейся путем создания единого механизма мониторинга для представления отчетности в рамках Повестки-2030, политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними во избежание дублирования отчетности и в целях сведения к минимуму отчетной нагрузки на государства-члены. Данные, собираемые в рамках единого механизма мониторинга, можно будет сводить воедино и публиковать на созданном ВОЗ Европейском портале информации здравоохранения. Делегаты также дали положительную оценку продолжающейся работе над определением общих показателей, которая проводится совместно с Европейской комиссией и ОЭСР. Регулярный сбор данных об уровне грамотности населения в вопросах здоровья, проводимый под эгидой Европейской инициативы в области информации здравоохранения, станет ключом к совершенствованию мер, направленных на повышение грамотности в вопросах здоровья, и к гарантированию наличия у людей способности заботиться о собственном здоровье. Работа ВОЗ в сфере электронного здравоохранения представляется особенно важной; аспекты электронного здравоохранения необходимо интегрировать в нормативно-правовые базы стран. У нескольких государств-членов уже имеются в наличии надежные данные; представители этих государств-членов заявили о своем желании делиться имеющимся у них опытом и передовыми методами работы с другими странами. Один из делегатов обратил внимание собравшихся на проблему языкового барьера, которая в дальнейшем может затруднять процесс обмена информацией между государствами-членами, и сообщил, что правительство его страны пообещало предоставить Региональному бюро финансовые средства для перевода документов на русский язык.

Участники выражали озабоченность в связи с дисбалансами в структуре финансирования бюджета Регионального бюро, в частности в связи с сохранением "очагов бедности", обусловленных большой долей средств строго целевого назначения. Делегаты попросили представить подробные сведения о том, сможет ли ВОЗ при нынешнем уровне финансирования адекватно реагировать на весь спектр связанных со здоровьем потребностей в Европейском регионе. Трехпроцентное увеличение объема обязательных взносов для Программного бюджета на 2018–2019 гг., которое было утверждено Всемирной ассамблей здравоохранения, стало шагом в правильном направлении, позволяющим увеличить долю гибкого финансирования, однако обеспечение надежного и устойчивого финансирования потребует больших усилий.

Собравшиеся положительно восприняли предлагаемую Тринадцатую общую программу работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13), равно как и призыв Генерального директора к укреплению партнерских отношений и взаимодействию между государствами-членами. Региональное бюро уже приняло ряд мер по содействию сотрудничеству между странами; необходимо поддерживать позитивную динамику, наметившуюся в этой области. Хотя страны и приветствуют усилия по оптимизации повестки дня Регионального комитета, в этом направлении еще многое предстоит сделать. Дальнейшее повышение подотчетности и прозрачности процессов стратегического руководства деятельностью Регионального бюро заслуживает высокой оценки и свидетельствует о четком намерении обеспечить выполнение решений и приоритетных задач в сфере реформирования ВОЗ, принятых на глобальном уровне.

Представитель Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд) заявил, что ВОЗ является ключевым партнером Глобального фонда, в частности в Европейском регионе, где ведется совместная работа над созданием стойких систем здравоохранения и решением проблем ВИЧ-инфекции и туберкулеза. Несмотря на значительный прогресс в сфере снижения вреда и сокращения смертности от ВИЧ-инфекции, ежегодный рост числа случаев ВИЧ-инфекции в Регионе остается весьма существенным. Во всех странах Региона растет число проблем, связанных с МЛУ-ТБ; для решения этих проблем необходимо применять трансграничный подход. Выделяемые средства не всегда нацелены на достижение максимального эффекта, и, следовательно, сотрудничество с партнерами будет иметь принципиальное значение. Все инвестиции должны опираться на имеющиеся фактические данные. Необходимо уделить особое внимание борьбе со стигмой и дискриминацией в связи с ВИЧ-инфекцией, которые все еще широко распространены. В этой связи принципиальное значение будут иметь целеустремленность и решительное лидерство, поскольку здоровье – это политический выбор.

Советник программы, Группа региональной поддержки для стран Восточной Европы и Центральной Азии (ЮНЭЙДС), поблагодарил Регионального директора за ее всеобъемлющий отчет. ЮНЭЙДС и Региональное бюро вместе работают над выполнением незавершенных задач в отношении борьбы с ВИЧ-инфекцией в рамках Целей тысячелетия в области развития в нескольких государствах-членах в Европейском регионе ВОЗ. Это сотрудничество представляет собой прекрасный пример совместной работы, неотъемлемым компонентом которой является техническое лидерство ВОЗ. Несмотря на достигнутый прогресс, в особенности в странах Центральной Азии и Восточной Европы, заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Регионе по-прежнему растет, и, если нами в срочном порядке не будут предприняты слаженные

усилия, задачи в отношении ВИЧ-инфекции, туберкулеза и гепатита, установленные в рамках ЦУР, не будут выполнены. Соответственно, борьба с ВИЧ-инфекцией должна оставаться в числе важнейших вопросов повестки дня ВОЗ и быть одной из приоритетных задач на уровне стран. ЮНЭЙДС будет и в дальнейшем рассчитывать на поддержку и приверженность ВОЗ.

Сотрудник программы, Европейское региональное бюро ЮНЕП, выразил Региональному директору благодарность за ее деятельность на посту руководителя Регионального бюро ВОЗ и за ее ведущую роль в работе Группы ООН по вопросам развития. ЮНЕП ценит свое партнерство с ВОЗ на всех уровнях и была чрезвычайно рада выступить соорганизатором Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Показатели смертности и заболеваемости, причиной которых являются экологические факторы риска, продолжают вызывать тревогу. Международное сообщество несет совместную ответственность за применение целостного подхода к реагированию на угрозы для здоровья, связанные с деградацией окружающей среды. В ходе предстоящей Конференции ООН по окружающей среде особое внимание будет уделено данным, свидетельствующим о загрязнении планеты, и будет рассмотрен вопрос о сокращении уровня загрязнения воздуха в контексте деятельности, осуществляющейся в рамках Повестки-2030 и региональных инициатив, таких как Европейский процесс "Окружающая среда и здоровье".

Региональный директор поблагодарила всех участников за их вклад в содержательное обсуждение отчета и с удовлетворением отметила многочисленные положительные отзывы и предложения о сотрудничестве. Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в многочисленных направлениях деятельности в масштабах всего Региона, некоторые проблемы все еще не решены, и она заверила государства-члены в том, что Региональное бюро будет оказывать им непрерывную поддержку. Отвечая на вопросы, касающиеся бюджета, Региональный директор отметила, что, хотя утвержденный бюджет и был профинансирован примерно на 90%, некоторые программные области действительно по-прежнему недофинансируются в связи с наличием "очагов бедности", обусловленных 8%-ным сокращением объема гибкого финансирования, полученного Региональным бюро. Некоторые из этих областей, такие как "Окружающая среда и здоровье", "Здоровое старение" и "Информация здравоохранения", относятся к числу приоритетных направлений деятельности для Региона. Они являются предметом тщательного мониторинга, и в настоящее время Организация прилагает все возможные усилия с целью выделения гибкого финансирования для этих областей. В следующем двухгодичном периоде это может быть сопряжено с определенными трудностями. Она выразила надежду на то, что Программный бюджет на 2018–2019 гг. будет профинансирован в полном объеме. Организация будет особенно признательна государствам-членам за поддержку, связанную с предоставлением и увеличением уровня гибкого финансирования.

Комитет принял резолюцию EUR/RC67/R1.

## **Выступление Генерального директора ВОЗ**

Генеральный директор выступил перед Региональным комитетом (Приложение 6).

В ходе последовавших за этим выступлений с мест члены Регионального комитета дали высокую оценку решимости и стремлению Генерального директора усилить роль ВОЗ в качестве глобального лидера в сфере здравоохранения. Они сделали акцент на том, что важно не только бороться с болезнями, но и вкладывать средства в профилактику в рамках применения сквозного, многосекторального подхода, который будет обеспечивать преимущества для всех сторон. Огромное значение в этой связи будет иметь наличие приверженности на высоком государственном уровне. Применение подхода, основанного на соблюдении прав человека и обеспечении гендерного баланса, – единственный способ обеспечить достижение всеми людьми наивысшего возможного уровня физического и психического здоровья, что также станет ключом к успеху в достижении ЦУР.

Ряд делегатов высказали свою поддержку Генеральному директору в связи с выраженной им приверженностью делу использования фактических данных, информации и исследований в процессе формирования политики и призвали Генерального директора использовать деятельность Европейской инициативы в области информации здравоохранения в качестве примера для подражания, а также воспользоваться опытом и знаниями, накопленными в Европейском регионе, для создания аналогичной инициативы на глобальном уровне. Инновационные решения и новые тенденции, такие как более активное использование технологий, мобильных устройств и данных, будут менять сами системы здравоохранения и применяемый ими подход к реагированию на связанные со здоровьем потребности населения, повышая эффективность профилактики, диагностики и помощи и одновременно приводя к проблемам, связанным с вопросами конфиденциальности и защиты данных, а также с наличием киберугроз. ВОЗ должна адаптироваться к этим меняющимся условиям, возглавив процесс принятия ответных мер глобального здравоохранения в связи с приходом новой технологической эры. Инновации и технологии должны рассматриваться не только как инструмент, но и как стратегическая платформа для определения будущих целей и приоритетов Организации.

Представитель, выступающий от имени ЕС и его стран-участниц, приветствовал тот факт, что Генеральный директор отреагировал на призыв государств-членов уделить больше внимания обеспечению прозрачности и подотчетности в вопросах финансирования Организации, что нашло свое отражение в концептуальной записке по подготовке ОПР-13. Предложение о проведении специальной сессии Исполнительного комитета в ноябре 2017 г. всячески приветствуется, однако эта сессия должна быть посвящена исключительно вопросам подготовки ОПР-13. Страны будут признательны за систематическое представление им информации об изменениях, вносимых в нынешний график работы Организации.

Генеральный директор поблагодарил членов Регионального комитета за их поддержку и выразил признательность за то, что столько времени в рамках сессии было отведено на его общение с представителями государств-членов. Он принял к сведению все комментарии, предложения и рекомендации, которые были высказаны не только в ходе нынешнего обсуждения, но и во время специально организованного министерского рабочего обеда, а также в рамках дискуссии по вопросам подготовки ОПР-13.

## **Выступление генерального директора по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Европейская комиссия**

Генеральный директор по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Европейская комиссия, сообщил о том, что в настоящее время Комиссия анализирует итоги шестидесятилетнего процесса интеграции ЕС и размышляет о будущих направлениях деятельности, в том числе о приведении своей повестки дня и приоритетов в соответствие с ЦУР. За годы совместной работы Комиссии и Европейского регионального бюро ВОЗ был достигнут важный прогресс в нескольких направлениях деятельности. Одним из таких направлений является профилактика НИЗ и борьба с ними, а также прогресс Европейского региона ВОЗ в достижении глобальных целей в отношении НИЗ: Комиссия активно предлагает всем странам – членам ЕС ратифицировать Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями к РКБТ ВОЗ и работает над созданием системы отслеживания и прослеживания, которая поможет им отслеживать перемещение законной и незаконной табачной продукции. Еще один приоритет – улучшение систем здравоохранения в странах, граничащих с ЕС; Региональное бюро внесло ценный вклад в проводимую в этой области работу. Реагирование на миграционный кризис также входит в число приоритетных задач: ЕС и Региональное бюро оказали поддержку системам здравоохранения принимающих стран, чтобы помочь им справиться с большим притоком мигрантов, и предоставили фактические данные, доказывающие, что прибытие в страны мигрантов не приводит к началу эпидемий.

К сферам, в которых Комиссия и Региональное бюро могут взаимовыгодно сотрудничать в дальнейшем, относятся: профилактика и ликвидация трансграничных эпидемий и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения; исследования, разработки и распространение передовых методов работы в области борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам; развитие программ иммунизации и эффективное управление ими, в том числе повышение взаимозаменяемости вакцин в масштабах всей Европы и наращивание потенциала для преодоления проблем, связанных с колебаниями спроса и предложения.

Региональный директор отметила, что в последнее время Региональное бюро расширило свое сотрудничество с Европейской комиссией, которая является важным и естественным стратегическим партнером ВОЗ как в Европейском регионе, так и на глобальном уровне. К текущим направлениям взаимодействия относятся: безопасность общественного здоровья, информация здравоохранения, борьба с неравенствами, системы здравоохранения и хронические заболевания. Она поблагодарила Комиссию за постоянную поддержку процесса ратификации РКБТ ВОЗ и Протокола к ней. Региональное бюро и Комиссия обсудят свои совместные приоритеты на предстоящих совещаниях высокого уровня.

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

*(EUR/RC67/4 Rev.1, EUR/RC67/4 Rev. 1 Add.1)*

Председатель Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать четвертого созыва сообщила о том, что после шестьдесят шестой сессии Регионального

комитета Постоянный комитет провел пять совещаний и одну телеконференцию. На своем первом совещании Постоянный комитет учредил три подгруппы, чтобы уделить максимальное количество времени обсуждению ключевых тем.

Рекомендации, выработанные подгруппой по стратегическому руководству и получившие полную поддержку Постоянного комитета, касались не только улучшения координации между глобальными и региональными руководящими органами и представления докладов о присутствии ВОЗ в странах, но и критериев вынесения на рассмотрение Регионального комитета деклараций, принятых на конференциях.

Подгруппа по осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.) консультировала Секретариат в ходе подготовки документов, в которых деятельность по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и наращиванию возможностей в рамках ММСП увязывается с работой по укреплению систем здравоохранения и развитию основных функций общественного здравоохранения с учетом всех возможных угроз. Постоянный комитет положительно воспринял особый акцент на применение общегосударственного и общесоциального подходов и использование специализированных инструментов, призванных обеспечить устойчивые изменения в системах оказания медицинской помощи и охраны общественного здоровья. Члены Постоянного комитета сочли механизм мониторинга и оценки ММСП весьма полезным.

Говоря о вопросах, рассматривавшихся подгруппой по миграции и здоровью, члены Постоянного комитета подчеркивали важность взаимодействия с партнерами для работы с миграционными потоками и для укрепления здоровья беженцев и мигрантов. Необходимо уделять больше внимания социальным, образовательным, трудовым и медицинским аспектам миграции, связанным с процессом интеграции.

Члены Постоянного комитета внимательно проанализировали все документы и проекты резолюций в рамках технических пунктов повестки дня РК-67. Они дали высокую оценку процессу всесторонних консультаций, организованных с целью разработки итоговых документов Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, и приветствовали предложенные изменения в структуре институциональных механизмов Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье". Рассмотрев Дорожную карту по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., Постоянный комитет особо подчеркнул преимущества сильных систем общественного здравоохранения, инвестиций в здоровье, крепких глобальных и региональных партнерств и важность действий на местном уровне. Члены Комитета положительно оценили шаги по разработке единого механизма мониторинга, позволяющего увязать показатели, используемые в рамках ЦУР, с индикаторами политики Здоровье-2020 и Глобальным механизмом ВОЗ для мониторинга неинфекционных заболеваний. Постоянный комитет также приветствовал предложение о подготовке рамочной основы для действий по обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ и пришел к выводу, что связанное с ней пособие будет чрезвычайно полезным. Члены Постоянного комитета дали высокую оценку предложению об укреплении сотрудничества между государствами-членами в вопросах улучшения доступа к лекарствам и подчеркнули важность решения вопросов, связанных с ценообразованием, а также постоянной проблемы "орфанных препаратов".

Постоянный комитет приветствовал предложенный документ по нацеленным на преобразования партнерствам в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, в особенности – предусмотренную им возможность предоставления негосударственным структурам аккредитации, дающей им право присутствовать на сессиях Регионального комитета, в соответствии с Механизмом взаимодействия с негосударственными структурами, который был одобрен на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2016 г. Постоянный комитет рассмотрел отчет о работе ВОЗ в странах и с удовлетворением отметил высокий уровень гласности в работе Регионального бюро.

Действуя в рамках своей надзорной функции, в ходе своих трех основных совещаний Постоянный комитет рассмотрел доклады по бюджетно-финансовым вопросам. Наконец, на своем четвертом совещании в мае 2017 г. Постоянный комитет рассмотрел полученные кандидатуры в состав органов и комитетов ВОЗ и утвердил предлагаемый короткий список, который был представлен главам делегаций.

Комитет принял резолюцию EUR/RC67/R2.

### **Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения Здоровье-2020**

(EUR/RC67/9, EUR/RC67/9 Corr.1, EUR/RC67/9 Add.1, EUR/RC67/9 Add.1 Corr.1, EUR/RC67/Inf.Doc./1 Rev.1)

Делегатам был показан короткометражный фильм из серии "Голоса Региона". В фильме рассказывается история молодого человека из Уэльса, который все свое детство провел в государственных домах-интернатах. Он поделился своим опытом пребывания в государственной системе опеки, характеризующейся отсутствием помощи, в которой нуждается ребенок, и подчеркнул необходимость четкого определения сфер ответственности сотрудников таких учреждений, чтобы получатели помощи не были обделены вниманием со стороны работников системы.

Премьер-министр Греции сказал, что его страна оказалась в эпицентре недавнего экономического кризиса и кризиса, связанного с беженцами. Международное сообщество не было готово к этим кризисам. Правительство Греции решило реагировать на данную ситуацию в соответствии с принципами солидарности, уважения человеческого достоинства и международного права, вместо того чтобы защищать исключительно свои интересы. Экономический кризис, меры строгой экономии и массовый наплыв мигрантов крайне отрицательно сказались на секторе здравоохранения страны. В ответ на это Правительство приняло решение усилить всеобщий охват населения услугами здравоохранения, в частности расширив доступ представителей уязвимых групп и мигрантов к медицинской помощи, действуя от имени всех, кто верит в основополагающие принципы ЕС и в защиту человеческого достоинства, обеспечение равенства и социальной сплоченности путем инвестирования в охрану здоровья. Правительство Греции также выступило против тех, кто стремится ослабить социальное законодательство ЕС и считает услуги здравоохранения привилегией и роскошью, которая должна быть доступна только гражданам стран или тем, кто имеет возможность платить за такие услуги. Получение услуг здравоохранения

– одно из основополагающих прав человека и социальных прав; существует необходимость в принятии комплексных мер политики с целью предотвращения негативного воздействия социальных и экономических детерминант здоровья. Учитывая причинно-следственную связь между экономическими трудностями и уязвимостью к болезням, политика здравоохранения должна быть сосредоточена на уязвимых группах и направлена на обеспечение социальной справедливости.

Несмотря на несимметричность насущных потребностей и имеющихся ресурсов, Греция добилась существенного прогресса, поддерживая всеобщий охват услугами здравоохранения, развивая общественное здравоохранение, улучшая организацию процесса предоставления услуг здравоохранения, сокращая платежи за счет собственных средств пациентов, реформируя систему первичной медико-санитарной помощи и делая особый упор на соблюдении прав пациентов. Перераспределяя государственные средства и объединяя ресурсы государственного бюджета и фонда социального страхования, Правительство смогло обеспечить незастрахованным гражданам, а также беженцам и мигрантам равный доступ к государственным услугам здравоохранения. Были увеличены государственные расходы на здравоохранение, была повышена эффективность, прозрачность и подотчетность государственных учреждений и были созданы возможности для медицинских специалистов, призванные обратить вспять "утечку умов". При технической поддержке ВОЗ были проведены реформы здравоохранения, потребность в которых назрела давно, и были предприняты усилия по облегчению доступа к лекарственным средствам путем проведения переговоров об установлении доступных цен на них. Содействие доступности услуг здравоохранения и защите человеческого достоинства следует рассматривать в качестве одного из наиболее важных инструментов преодоления тех трудностей, с которыми сталкивается современное общество.

Региональный директор отметила, что опыт Греции демонстрирует, как при наличии непоколебимой политической воли и лидерства даже страны, столкнувшиеся с серьезными экономическими ограничениями, могут добиваться прогресса на пути к обеспечению всеобщего доступа к услугам здравоохранения, укрепляя услуги первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения. Она поблагодарила премьер-министра Греции за поддержку работы, осуществляющей ВОЗ.

Дорожная карта по реализации Повестки-2030 была разработана для того, чтобы оказать помощь государствам-членам в их работе над созданием более эффективных и справедливых услуг здравоохранения для всех людей в любом возрасте. Европейская политика в поддержку здоровья и благополучия Здоровье-2020 подготовила почву для работы над достижением ЦУР в Европейском регионе ВОЗ. Несмотря на то, что достигнуто было многое, имеет место отставание в некоторых областях, таких как обеспечение сексуального и репродуктивного здоровья и прав и охрана психического здоровья, а такие глобальные вызовы, как устойчивость к противомикробным препаратам, изменение климата и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, еще больше увеличивают бремя болезней. Несправедливые различия сохраняются как внутри стран, так и между странами. Здоровье – это политический выбор. Оно должно стать основным компонентом политики и стратегий в области развития во всех странах. Стратегическое руководство и лидерство в интересах здоровья и благополучия в сочетании с надежными системами подотчетности и представления данных имеют решающее значение. Необходимо улучшать условия жизни и устранять барьеры для

доступа к услугам здравоохранения и социальной помощи, чтобы никого не оставить без внимания.

Для того чтобы оказать воздействие на широкий спектр детерминант здоровья на всех этапах жизни и обеспечить согласованность политики различных секторов, необходимо применять общегосударственный подход. Здоровые места и условия должны создаваться при участии всех заинтересованных сторон. Для того чтобы защитить людей от экономических последствий плохого здоровья, необходимо развивать комплексные и ориентированные на пациента услуги здравоохранения и усиливать меры государственной политики в области социального обеспечения. Лицам, разрабатывающим политику, необходимо осознавать тот факт, что инвестиции в охрану здоровья обеспечивают ощутимые экономические преимущества. Инвестиции в интересах здоровья, сотрудничество с участием множества партнеров, грамотность в вопросах здоровья, научные исследования и инновации, а также мониторинг и оценка являются сопутствующими факторами, которые способствуют реализации Повестки-2030. Политика здравоохранения должна опираться на имеющиеся фактические данные. Одним из ключевых механизмов в этой связи является Европейская инициатива в области информации здравоохранения. Для того чтобы снизить отчетную нагрузку, необходимо разработать общий набор показателей и согласовать сроки представления отчетности, как это предлагается в едином механизме мониторинга. Успех в достижении ЦУР зависит от каждого, и ВОЗ решительно настроена работать с государствами-членами над тем, чтобы вопросы здоровья заняли центральное место в деле развития.

Последовавшая за этим подиумная дискуссия, посвященная реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на политику Здоровье-2020, прошла под руководством исполнительного менеджера по отношениям со странами и корпоративной коммуникации. В качестве экспертов в подиумной дискуссии приняли участие министр труда, здравоохранения и социальных дел Грузии, министр человеческих ресурсов Венгрии, заместитель премьер-министра и министр здравоохранения Мальты, а также генеральный директор Национального совета Швеции по здравоохранению и социальной защите.

Министр труда, здравоохранения и социальных дел Грузии отметил, что для достижения ЦУР на страновом уровне необходимы твердая политическая воля, затратоэффективные подходы и более эффективное стратегическое руководство. Поскольку в здравоохранении не бывает задач второстепенной важности, увеличение объема бюджетных ассигнований имеет решающее значение. ВОЗ может играть ключевую роль в повышении осведомленности правительств о том, что расходы на здравоохранение обеспечивают количественно измеримые экономические выгоды. В то же время всеобщий охват услугами здравоохранения может быть достигнут только при условии использования затратоэффективных подходов, поскольку объем государственного бюджета ограничен. Новые технологии и лекарственные средства очень важны, однако наиболее затратоэффективными подходами являются инвестирование в первичную медико-санитарную помощь и борьба с болезнями на ранних стадиях. Для достижения максимальных результатов также необходимо устанавливать правильные приоритеты. Путь к достижению ЦУР полон трудностей, преодолеть которые можно только в том случае, если получение услуг здравоохранения признается основополагающим правом человека, а не привилегией или роскошью.

Генеральный директор Национального совета Швеции по здравоохранению и социальной защите сказала, что поддержка равноправия является центральным элементом процесса выработки политики здравоохранения в Швеции. Вопросы охраны здоровья интегрированы в политику всех секторов с особым акцентом на укрепление здоровья и профилактику болезней. Несмотря на то, что общий уровень здоровья населения со временем повысился, несправедливые различия в показателях здоровья все еще сохраняются. Нынешний подход к формированию политики основывается на фактических данных и предполагает смещение акцента с больничной помощи на первичную медико-санитарную помощь, опирающуюся на потребности и возможности самих пациентов. Были внедрены адресные меры, направленные на расширение доступа к услугам для уязвимых групп. С учетом уроков, извлеченных из опыта прошлых лет, когда попытки заполнить пробелы в предоставлении услуг здравоохранения не привели к желаемым результатам, был принят более широкий спектр мер, направленных на укрепление здоровья всех групп населения. Также было увеличено число бесплатных услуг. Сбор данных имеет решающее значение для понимания причин упорно сохраняющегося неравенства. Полученные фактические данные необходимо использовать для выработки адресных мер политики. Принципиально важно применять подход, ориентированный на нужды людей, а системам здравоохранения необходимо более эффективно адаптироваться к новым потребностям.

Министр человеческих ресурсов Венгрии сказал, что успех в достижении ЦУР неразрывно связан с уровнем осознания: люди должны осознавать, что окружающий их мир весьма хрупок, что деятельность человека приводит к значительным негативным последствиям и что современный образ жизни оплачивается за счет будущих поколений. Образование играет решающую роль в развитии способности молодых людей мыслить в категориях устойчивости. С этой целью необходимо применять многосекторальный подход. Возглавляемое им Министерство отвечает за весьма широкий круг вопросов, включая культуру, образование, социальное обеспечение, семейную политику и здравоохранение, интеграцию, спорт и дела меньшинств, и, таким образом, имеет возможность разрабатывать "сквозные" программы. Важно признать, что будущим поколениям придется значительно больше трудиться для того, чтобы сохранить нынешний уровень жизни, и что значительный разрыв в доступности благ для менее обеспеченных и более обеспеченных слоев общества продолжает существовать даже в развитых странах. Также необходимо устранять социально-культурные барьеры, как, например, те, с которыми сталкиваются представители народности рома в Венгрии. Для устранения этих барьеров Правительство Венгрии привлекло 1000 женщин народности рома к проведению учебных семинаров для социальных работников и впоследствии к работе в качестве посредников между ромскими семьями и государственными учреждениями. В целях укрепления здоровья на рабочем месте были внедрены стимулы для работодателей, направленные на то, чтобы они предлагали своим работникам проходить медицинские профосмотры; профосмотры проводятся бесплатно, но при этом очень мало людей пользуются этой возможностью. При всей важности темы финансирования здравоохранения вопрос об обеспечении надлежащего использования средств является еще более актуальным. Правительство Венгрии также приняло ряд мер профилактического характера, направленных на популяризацию здорового образа жизни. Наконец, еще одним ключевым компонентом достижения ЦУР является устойчивое использование водных ресурсов и обеспечение всеобщего доступа к чистой воде.

Заместитель премьер-министра и министр здравоохранения Мальты отметил, что в контексте достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, который является одним из ключевых элементов Повестки-2030, главную озабоченность вызывает обеспечение доступа к инновационным лекарственным средствам по приемлемым ценам и предоставление специализированной помощи пациентам с редкими заболеваниями. Несправедливые различия в доступе к помощи, наблюдаемые между странами в Европейском регионе, являются неприемлемыми и аморальными. Взаимодействие между центрами передового опыта с целью обмена знаниями и специальными навыками, предоставления возможностей для проведения исследований и обучения специалистов и оказания медицинских услуг играет решающую роль в преодолении несправедливых различий между странами в показателях здоровья населения. Трансграничное сотрудничество в сфере предоставления специализированной помощи также имеет большое значение. Для того чтобы облегчить доступ населения к приемлемым по цене инновационным лекарственным средствам, государствам-членам необходимо повышать уровень взаимного доверия с целью расширения сотрудничества и усиления своих переговорных позиций. В эпоху, когда в результате проводимых слияний число фармацевтических компаний уменьшается, но при этом они становятся более могущественными, чем когда-либо прежде, проведение совместных закупок может оказаться полезным инструментом устранения барьеров для всеобщего доступа к лекарственным средствам.

В ответ на вопрос о том, как можно добиться прогресса в реализации Дорожной карты на страновом уровне, эксперты отметили, что сравнительный анализ национальных систем здравоохранения послужит источником ценных сведений о необходимых улучшениях и будет способствовать их внедрению. Укрепление взаимного доверия и развитие взаимодействия между странами будут иметь принципиальное значение для успешной реализации документа. Информация и фактические данные играют особенно важную роль в том, чтобы заинтересовать министерства финансов в выполнении задач здравоохранения и тем самым гарантировать вложение средств в охрану здоровья. Глобальные цели необходимо адаптировать к местным условиям; всем заинтересованным сторонам следует пользоваться теми позитивными возможностями, которые открываются благодаря принятию ЦУР. Наличие высокоеффективных поставщиков услуг здравоохранения также будет иметь огромное значение.

В ходе последовавшего обсуждения делегаты выразили решительную поддержку предложенной Дорожной карте. Европейский регион обладает всеми необходимыми возможностями для того, чтобы работать над достижением ЦУР, поскольку основа этой деятельности была заложена в ходе реализации политики Здоровье-2020. Дорожная карта – полезный рамочный документ, в котором содержится ряд инструментов, ориентированных на принятие конкретных мер в поддержку усилий по отведению вопросам здоровья центрального места в политических повестках дня стран. Процесс достижения связанных со здоровьем ЦУР сопряжен с определенными трудностями, однако при этом он открывает целый ряд возможностей. Комплексный характер Повестки-2030 поможет преодолеть обособленность сферы здравоохранения и позволит ВОЗ позиционировать себя в качестве глобального лидера в вопросах политики здравоохранения.

Делегаты заявили о том, что они решительно настроены придать теме здоровья профилирующий характер во всех стратегиях, интегрировать ЦУР в национальные

стратегии в области развития, а также повысить эффективность стратегического руководства, прозрачность осуществляющей деятельности и подотчетность. Достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения является магистральной целью. Внимание собравшихся было обращено на целый ряд вопросов, таких как детерминанты здоровья, грамотность в вопросах здоровья, обеспечение готовности и защита от наиболее значительных и новых угроз общественному здоровью, обеспечение готовности к новым угрозам, а также инвестиции в здравоохранение. Звучали призывы к выработке четких определений и мер, в особенности в сфере межсекторального взаимодействия, а также к формулированию экономических аргументов в поддержку охраны здоровья. Здоровье должно рассматриваться обществом как ценный актив, ресурс и цель, которые общество стремится поддерживать, защищать и достигать, имея на то полное основание.

Участники согласились с важностью оценки и мониторинга процесса реализации Повестки-2030. Сбор данных представляет собой непростую задачу, которая потребует слаженного и активного взаимодействия между соответствующими международными учреждениями и привлечения к работе негосударственных структур. Некоторые государства-члены создали национальные механизмы для поддержки и мониторинга прогресса на пути к достижению ЦУР, а также для стимулирования и мониторинга процесса согласования осуществляющей государством деятельности с положениями Повестки-2030. Один из делегатов поделился опытом определения национального органа, которому было поручено координировать деятельность различных государственных ведомств, связанную со сбором и представлением статистических данных по показателям ЦУР в международные организации.

Единый механизм мониторинга был тем аспектом дорожной карты, который чаще всего комментировали представители государств-членов и негосударственных структур, в большинстве своем высказывавшиеся за его принятие, которое станет свидетельством стратегической согласованности политики в Европейском регионе ВОЗ и подотчетности Регионального бюро и государств-членов. Несколько делегатов также высказались в поддержку идеи создания группы экспертов, которая определит общий набор показателей для механизма мониторинга. Предложения о снижении отчетной нагрузки были встречены с особой благодарностью. Лучшим из возможных решений является оптимизация показателей, согласование сроков представления отчетности и объединение процессов сбора данных. Делегаты предупредили о недопустимости дублирования отчетности и отметили важность тесного сотрудничества с другими международными организациями по вопросам доступа к данным. Представитель одной из стран обратил внимание собравшихся на необходимость разработки конкретных и измеряемых показателей для следующих направлений деятельности: стратегическое руководство, обеспечение справедливости и грамотность в вопросах здоровья. Европейская инициатива в области информации здравоохранения является образцовым координационным механизмом для государств-членов и других заинтересованных сторон, который способен направлять процесс разработки единого механизма мониторинга и унификации показателей. Генеральному директору необходимо использовать Европейскую инициативу в области информации здравоохранения в качестве примера для подражания и заимствования на глобальном уровне с целью стратегической координации работы в сферах информации здравоохранения, фактических данных, научных исследований и инноваций и их использования в

процессе выработки политики. Была запрошена дополнительная информация о деятельности целевой рабочей коалиции по вопросам здоровья.

Несколько делегатов сказали о важности адаптации государственных структур к меняющимся потребностям. Сотрудничество между всеми секторами и ведомствами имеет огромное значение для преодоления обособленности сектора здравоохранения и отказа от практики работы в отрыве друг от друга, как на уровне правительств стран, так и на уровне международных организаций. Организации гражданского общества и другие негосударственные структуры играют важную роль в проводимой работе; большую ценность представляет сотрудничество с частным сектором, научным и исследовательским сообществом. Участники неоднократно упоминали о той важнейшей поддержке, которую они получают от ВОЗ и других учреждений ООН. Один представитель отметил, что сотрудничество под руководством ВОЗ может стать инструментом реагирования на ситуации, когда коммерческие интересы действуют в ущерб интересам здоровья или другим аспектам Повестки-2030. Инициатива для малых стран, кульминацией работы которой стало принятие Монакского заявления "Учет интересов здоровья во всех стратегиях – учет интересов здоровья во всех ЦУР: призыв к действиям в сфере изменения климата", была упомянута в качестве хорошего примера сотрудничества между странами.

Делегаты рассказали об усилиях, предпринимаемых их странами с целью адаптации ЦУР к их национальным условиям путем учета интересов здоровья во всех стратегиях и применения общегосударственного подхода. Несколько государств-членов приступили к реформированию своих систем здравоохранения, для того чтобы заложить основу для перехода к всеобщему охвату услугами здравоохранения. Ряд стран сосредоточили свои усилия на реформировании системы первичной медико-санитарной помощи, тогда как другие одновременно проводят реформу социальных служб. Один из делегатов подчеркнул необходимость выявления уязвимых и маргинализированных сообществ, мигрантов и мобильных групп населения. В ряде стран проводится реструктуризация систем общественного здравоохранения. Один из делегатов сообщил о недавнем принятии его страной национальной стратегии обеспечения устойчивости, в основе которой лежит Повестка-2030, а также о мерах, принятых с целью содействия укреплению здоровья и профилактике болезней, в том числе в детских садах, школах, на предприятиях и в организациях.

Заместитель премьер-министра и бывший министр здравоохранения Турции рассказал о том, как успешная национальная Программа преобразования здравоохранения, стартовавшая в 2003 г., в настоящее время используется для решения связанных со здоровьем задач в контексте устойчивого развития на национальном уровне. Программа позволила расширить доступ населения к услугам здравоохранения без значительного увеличения государственных расходов; расходы на здравоохранение составляют 5,4% валового внутреннего продукта. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении к 2015 г. выросла до 78 лет. В последнее время турецкие власти уделяют больше внимания качеству и устойчивости услуг здравоохранения. Страна достигла всеобщего охвата услугами здравоохранения, и пациенты защищены от оплаты дорогостоящих услуг за свой счет и от разорительных расходов на медицину. В рамках Программы по повышению многосекторальной ответственности за охрану здоровья на 2013–2023 гг. были определены роли и сферы ответственности всех

заинтересованных сторон, включая гражданское общество и научные круги, под контролем комитета, возглавляемого премьер-министром страны.

Для достижения ЦУР необходим новый тип мышления, предполагающий, что министерства здравоохранения будут доносить до общественности информацию по вопросам охраны здоровья и координировать действия других заинтересованных сторон. ВОЗ может оказывать ценную политическую поддержку в этой области, убеждая правительства стран предоставить министерствам здравоохранения соответствующие полномочия для выполнения этой задачи, равно как и техническую помочь в решении таких проблем, как ожирение и недостаточная физическая активность, подобно тому, как она успешно делала это ранее в сфере борьбы против табака. Политика Здоровье-2020 заложила хорошую основу для использования возможностей в сфере повышения уровня здоровья населения, открывающихся благодаря ЦУР.

Ведущим подиумной дискуссии, посвященной тому, каким образом различные заинтересованные стороны могут использовать Дорожную карту, выступил старший научный сотрудник Программы глобального здравоохранения Высшего института международных отношений и развития, Женева, Швейцария. В состав экспертов, принявших участие в дискуссии, вошли представители региональных партнерских организаций.

Генеральный секретарь Европейского альянса общественного здравоохранения отметила, что практика саморегулирования в промышленной сфере не позволила успешно бороться с распространением ожирения и злоупотреблением алкоголем: вместо этого необходимо применять научно обоснованные и эффективные меры в области ценообразования и налогово-бюджетной политики. Для преодоления барьеров протекционизма, защищающих коммерческие интересы, необходимы благоприятные нормативно-правовые условия, создаваемые правительствами стран. Она приветствовала тот факт, что в Дорожной карте сделан акцент на инвестиции: правительства должны четко осознавать потенциальные поступления, а не только затраты, которых можно ожидать от принятия эффективных профилактических мер. Правительствам стран необходимо работать с ответственными инвесторами, которые руководствуются этическими принципами, как это было сделано в сфере борьбы с изменением климата, чтобы заказать проведение исследований по вопросам устойчивости к противомикробным препаратам, НИЗ, а также разработки новых лекарственных средств. Необходимо установить связь с инвесторами, гарантировать понимание ими рисков бездействия и заручиться их поддержкой.

По словам директора Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы, Дорожная карта послужит для сети источником вдохновения в ходе реализации ее собственных региональных мероприятий. Кишиневское соглашение "Здоровье, благополучие и благосостояние в Юго-Восточной Европе к 2030 г. в контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.", принятое на Четвертом форуме министров здравоохранения (Кишинев, Республика Молдова, 3–4 апреля 2017 г.), содержит призыв к увеличению объема инвестиций в информационные системы здравоохранения. Для реализации ЦУР будут необходимы стратегические партнерства, поддерживаемые ВОЗ. Особую обеспокоенность в субрегионе вызывают вопросы охраны психического здоровья.

Представитель Сети ВОЗ "Регионы – за здоровье" и директор Центра здоровья и развития из г. Мурска-Собота, Словения, рассказал о мероприятиях, направленных на сокращение неравенств в отношении здоровья, которые реализуются в привязке к программе регионального экономического развития сельскохозяйственного региона Мурска-Собота. Данные мероприятия сочетают устойчивое производство пищевых продуктов и использование здоровых продуктов питания в школах и детских садах с проведением туристических кампаний с акцентом на здоровое ресторанное питание, ходьбу пешком и езду на велосипеде; эти мероприятия также направлены на содействие здоровому старению и на снижение уровня социальной изоляции. Принципиально важно, чтобы все вовлеченные в эти процессы субъекты осуществляли информационный обмен как по вертикали (с выше- и нижестоящими уровнями), так и по горизонтали (с другими секторами на том же уровне).

Исполнительный директор секретариата сети ВОЗ "Здоровые города" отметила, что Сеть действует на политическом уровне, работая с мэрами городов над вовлечением всех соответствующих секторов в деятельность по оказанию воздействия на различные детерминанты здоровья. Она привела пример одного неблагополучного района с высоким уровнем самоубийств, плохой сетью общественного транспорта и низким уровнем владения автомобилями среди местного населения, что означает, что у людей нет возможности ездить на дальние расстояния для получения имеющихся услуг по охране психического здоровья. ЦУР способны преобразовать процесс развития на местном уровне, но для этого правительства стран должны обеспечить необходимую поддержку многочисленным секторам и различным уровням государственного управления. Сектору здравоохранения необходимо научиться общаться с другими секторами, используя такие термины и понятия, которые будут вызывать их интерес и приверженность, а также предоставлять данные с местного уровня, которые окажутся актуальными для этих секторов.

Отвечая на поднятые вопросы, Региональный директор отметила, что успех Программы преобразования здравоохранения в Турции свидетельствует о том, насколько большое значение имеет наличие сильной политической воли, лидерства и подотчетности. Генеральный директор ВОЗ уже работает над налаживанием связей с президентами и премьер-министрами стран. Она поблагодарила государства-члены за их рекомендации в отношении разработки единого механизма мониторинга. Региональное бюро осознает необходимость сокращения отчетной нагрузки на государства-члены за счет обмена данными, собираемыми ОЭСР и другими организациями. В работе Европейской инициативы ВОЗ в области информации здравоохранения уже участвуют 35 субъектов (главным образом государства-члены, а также ЕС и ОЭСР); они предоставляют стратегические и технические рекомендации по вопросам разработки единого механизма мониторинга, до того как он будет направлен государствам-членам для консультаций. Государствам-членам было предложено представить свои кандидатуры в состав группы экспертов, которая примет к сведению высказанные замечания и предложит определения и показатели для единого механизма мониторинга. Данные, поступающие в рамках единого механизма мониторинга, будут сводиться воедино и публиковаться на Европейском портале ВОЗ по информации здравоохранения.

Деятельность Европейской целевой рабочей коалиции по вопросам здоровья, которая провела свое первое совещание в ноябре 2016 г., направлена на содействие обмену знаниями между ВОЗ и организациями системы ООН, согласование мер политики и

объединение технических ресурсов и знаний экспертов. Региональное бюро издало ряд информационных бюллетеней, посвященных совместным действиям, направленным на достижение ЦУР. Что касается сферы общественного здравоохранения, то на ноябрь 2017 г. запланировано проведение очередного совещания Коалиции партнеров по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе, которая стремится устранить несоответствие между декларируемой политической приверженностью и реальным объемом ресурсов, выделяемых на общественное здравоохранение. Более подробная информация о деятельности Коалиции будет представлена в Бюллетене Всемирной организации здравоохранения, который выйдет в свет до конца этого года.

С заявлениями выступили представитель Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и представители Европейской сети здравоохранения EuroHealthNet, европейского отделения организации "Медицинская помощь без вреда", Международной федерации ассоциаций студентов-медиков (в том числе от имени Европейского альянса общественного здравоохранения, Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, Центра по исследованиям и сотрудничеству в области региональной политики Studiorum и Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи), Международной сети больниц и служб здравоохранения, содействующих укреплению здоровья (в том числе от имени Центра по содействию укреплению здоровья при оказании медицинской помощи), Международной федерации студентов-фармацевтов, Международного общества нефрологии (в том числе от имени Всемирной федерации сердца), Всемирной организации семейных врачей (в том числе от имени Совета эрготерапевтов европейских стран, Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, Всемирной федерации эрготерапевтов и Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи), а также Всемирной организации по борьбе с инсультом. Были также представлены письменные заявления Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи и Всемирной федерации сердца и Международной федерации ассоциаций студентов-медиков.

Комитет принял резолюцию EUR/RC67/R3 с учетом ее финансовых и административных последствий для Секретариата, которые были изложены в документах EUR/RC67/9 Add.1 и EUR/RC67/9 Add.1 Corr.1.

## **Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья**

(EUR/RC67/15, EUR/RC67/15 Add.1, EUR/RC67/15 Add.2)

Участникам был показан видеоролик из серии "Голоса Региона", в котором рассказывается о мерах, принятых жителями и администрацией одного из районов Копенгагена, Дания, в ответ на неоднократно случавшиеся в городе наводнения.

Координатор по окружающей среде и здоровью напомнил, что Генеральный директор ВОЗ обозначил борьбу с негативным влиянием изменения климата и окружающей среды на здоровье в качестве одного из четырех приоритетных направлений своей деятельности. В Европейском регионе ВОЗ в общей сложности 1,4 миллиона смертей в год могут быть отнесены на счет экологических рисков, при этом половина этих смертей вызваны загрязнением воздуха. Экологическое бремя болезней влечет за собой существенные социально-экономические издержки. На фоне этой ситуации и была проведена Шестая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья (Острава, Чешская Республика, 13–15 июня 2017 г.). В Конференции, которая была организована ВОЗ совместно с ЕЭК ООН и ЮНЕП, приняли участие 350 делегатов от государств-членов, 100 представителей заинтересованных сторон и 220 наблюдателей от неправительственных организаций, городов и регионов.

Участники рассмотрели весь спектр вопросов, стоящих на повестке дня окружающей среды и охраны здоровья, и определили вмешательства, обладающие наибольшим потенциалом в плане сокращения преждевременной смертности и предотвратимой заболеваемости. Параллельно с этим они включились в политический переговорный процесс с целью достижения консенсуса относительно принимаемых ими обязательств. Главным политическим результатом Конференции стало принятие Остравской декларации, дополненной комплексом возможных мер для содействия осуществлению Декларации и пересмотренными институциональными механизмами для Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье".

Обязательства, принятые в Декларации, касаются четырех основных направлений: использование потенциала Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" для достижения отдельных Целей в области устойчивого развития; доведение до конца "незавершенной работы" в сфере окружающей среды и охраны здоровья в Европе; содействие координации работы между всеми уровнями выработки политики и создание инклюзивных платформ для проведения диалога; разработка к 2018 г. национальных комплектов мероприятий и обеспечение эффективной межсекторальной координации. В этой связи сектору здравоохранения предстоит сыграть решающую роль в понимании и разъяснении рисков для окружающей среды и здоровья; отстаивании включения вопросов окружающей среды и здоровья в повестки дня государств; развитии систем здравоохранения, способных проводить оценку и мониторинг рисков для здоровья и разрабатывать соответствующие нормы и стандарты; приятии вопросам окружающей среды и здоровья профилирующего характера в контексте мер национальной политики здравоохранения; повышении экологической устойчивости систем здравоохранения.

Координатор партнерств ЮНЕП по вопросам выработки политики выступил ведущим подиумной дискуссии с участием четырех экспертов: генерального директора Национального центра по контролю болезней и общественному здравоохранению Грузии; государственного советника премьер-министра Румынии; руководителя сектора оперативных мероприятий и обзора, Отдел окружающей среды, ЕЭК ООН; старшего советника Министерства общественного здравоохранения Катара.

Отвечая на поднятые ведущим вопросы, генеральный директор Национального центра по контролю болезней и общественному здравоохранению Грузии отметил, что Грузия привержена делу преодоления проблем в области окружающей среды и здоровья. Он напомнил о том, что его страна выступала принимающей стороной Европейской

министерской конференции, состоявшейся в Батуми в июне 2016 г. В качестве члена Европейского министерского совета по окружающей среде и здоровью в 2014–2015 гг. он был вовлечен в первоначальные дискуссии, посвященные итоговому документу Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, и призывал к предоставлению странам рекомендаций в отношении того, каким образом они могут воплотить в жизнь Остравскую декларацию. При поддержке Регионального бюро и Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне Грузия соответствующим образом разработала свой второй национальный план действий в сфере окружающей среды и охраны здоровья, который, как он надеется, будет утвержден правительством страны в конце этого года. Подписав соглашение об ассоциации с ЕС, Грузия приступила к реализации проекта партнерства с правительствами Италии и Польши, а также со Службой общественного здравоохранения Англии с целью приведения национальной нормативно-правовой базы в соответствие с законодательством ЕС, в особенности в сфере окружающей среды и охраны здоровья. Федеральное агентство по окружающей среде Германии также оказывает помощь Грузии в области модернизации законодательства, регулирующего вопросы использования химических веществ. Решающее значение имеет взаимодействие с международными организациями.

Говоря о межсекторальном взаимодействии и претворении положений Остравской декларации в практические меры, государственный советник премьер-министра Румынии отметил, что нынешнее видение будущего было сформировано в ходе четырех международных конференций, проведенных в 2015 г.: Третьей Всемирной конференции по уменьшению опасности бедствий (Сендай, Япония); Третьей международной конференции по финансированию развития (Аддис-Абеба, Эфиопия); Саммита Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (Нью-Йорк, Соединенные Штаты Америки); Конференции ООН по изменению климата (Париж, Франция). Для реализации этого видения, направленного на улучшение жизни будущих поколений, необходимо обеспечить наличие критической массы заинтересованных сторон, которые могут быть объединены посредством повышения "привлекательности" ЦУР и, в частности, ЦУР-3 (обеспечение здоровья и благополучия). В этой связи не следует упускать из виду аспект взаимодействия с органами законодательной власти, поскольку такое взаимодействие обеспечивает платформу не только для одобрения Декларации, но и для координации действий всех заинтересованных сторон и гарантирования подотчетности и мониторинга деятельности.

Руководитель сектора оперативных мероприятий и обзора, Отдел окружающей среды, ЕЭК ООН, согласился с тем, что действующие региональные многосторонние экологические соглашения способны содействовать решению проблем, указанных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и в Остравской декларации. Примерами таких соглашений могут служить: Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции о защите и использовании трансграничных водотоков и международных озер 1992 г., который был принят в 1999 г. и реализация которого координируется силами совместного секретариата ВОЗ и ЕЭК ООН; Конвенция о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния, включая совместную Целевую группу Конвенции и ВОЗ по медико-санитарным аспектам, действующую с 1998 г., и протоколы, в которых изложены юридически связывающие обязательства государств-членов; добровольные обязательства, принятые на конференции в Батуми в прошлом году. Конвенция ЕЭК ООН о доступе к информации, участии

общественности в процессе принятия решений и доступе к правосудию по вопросам, касающимся окружающей среды, охватывает многие из тех аспектов, которые затрагивались в видеоролике, показанном в начале дискуссии. Реализация как Протокола по проблемам воды и здоровья, так и Общеевропейской программы по транспорту, окружающей среде и охране здоровья (ОПТОСОЗ) координируется совместными секретариатами; решение о создание других подобных механизмов будет приниматься государствами-членами в зависимости от наличия ресурсов.

Старший советник Министерства общественного здравоохранения Катара выразил свое удовлетворение тем, что Генеральный директор обозначил решение проблем окружающей среды и охраны здоровья в качестве одного из основных вызовов. Благодаря стратегическому видению Регионального директора, повестке дня в этой области было уделено внимание на более высоком уровне, и впервые о своей озабоченности данной проблемой заявляют премьер-министры стран. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. ведет к более глобальному видению вопросов формирования политики в мире. Сетевое взаимодействие различных секторов в рамках реализации последовательной концептуальной основы имеет принципиальное значение, равно как и согласование мер политики в странах и между странами и международными организациями. Возможно, ВОЗ в каком-то смысле опередила свое время, но, даже если нам удастся выполнить лишь небольшую часть согласованных задач, это приведет к значительным изменениям. Проблема изменения климата приобретает первостепенную важность, и нам необходимо работать над обеспечением экологической безопасности.

Подводя итоги дискуссии, ведущий отметил необходимость проведения межсекторальных вмешательств для осуществления Остравской декларации, предполагающей выполнение всех принятых ранее обязательств. В ЦУР-17, охватывающей системные вопросы, содержится призыв к согласованию политики и институциональных механизмов, формированию многосторонних партнерств и, самое главное, к сбору данных, проведению мониторинга и обеспечению подотчетности.

В ходе последовавшей дискуссии представители государств-членов выразили благодарность Правительству Чешской Республики, Моравскосилезскому краю и городу Острава за то, что они выступили принимающей стороной Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Они приветствовали новые обязательства, изложенные во всеобъемлющей Остравской декларации, которая стала примером новой региональной динамики, согласующейся с положениями Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Делегаты высоко отзывались о поддержке, предоставляемой Региональным бюро, Европейским центром ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья и страновыми офисами ВОЗ в процессе разработки и реализации национальных планов и стратегий в сфере окружающей среды и охраны здоровья. Были приведены многочисленные примеры сфер, в которых страны приняли соответствующие законодательные и нормативные акты (включая экологическую безопасность, а также химическую и биологическую безопасность) или в которых они реализуют национальные стратегии (например, в отношении эндокринных разрушителей).

Все выступавшие подчеркивали необходимость решения экологических проблем в рамках многосекторального подхода с участием секторов окружающей среды, экономики, транспорта и сельского хозяйства, а также региональных, городских и

местных властей. Одна из стран создала межсекторальную группу и рекомендовала другим странам также учредить у себя такой национальный координирующий орган. Региональному директору было предложено предпринимать скоординированные и согласованные действия совместно с различными организациями в системе ООН, в особенности МОТ и ФАО, а также в рамках соответствующих многосторонних процессов, таких как Конвенция о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния и Стратегический подход к международному управлению химическими веществами. Этот тезис будет еще раз озвучен на третьей сессии Ассамблеи ООН по окружающей среде, которая пройдет в Найроби, Кения, в декабре 2017 г.

В Монакском заявлении "Учет интересов здоровья во всех стратегиях – учет интересов здоровья во всех ЦУР: призыв к действиям в сфере изменения климата", принятом на Третьем совещании высокого уровня для малых стран (Монако, октябрь 2016 г.), малым странам рекомендуется применять целостный подход. Все семь приоритетных направлений Остравской декларации имеют актуальное значение для деятельности по сокращению бремени болезней, вызванных экологическими рисками. Тем не менее одна страна выделила качество воздуха внутри помещений, химическую безопасность и обеспечение справедливого доступа к безопасному водоснабжению и санитарии во всех детских учреждениях в качестве наиболее важных направлений деятельности. Декларация, принятая на Будапештском водном саммите в 2016 г., тесно перекликается с приоритетами Остравской декларации, и нам следует стремиться к достижению синергетического эффекта в рамках этих двух процессов. Была выражена поддержка новой концепции "планетарного здоровья", разработанной Фондом Рокфеллера и Комиссией журнала "Ланцет".

ВОЗ было предложено продолжать работу над развитием экспертных знаний и опыта в области окружающей среды и здоровья. Необходимо поддерживать процесс исследования взаимосвязей между окружающей средой и здоровьем и использовать соответствующие каналы для распространения результатов исследований, в особенности тех из них, которые проводятся среди подростков и молодежи. Было высказано предложение о том, что вопросы гигиены окружающей среды могли бы также стать частью инструмента для совместной внешней оценки, направленного на осуществление ММСП, тогда как сами внешние оценки могли бы содействовать оптимизации национальных планов действий в сфере окружающей среды и охраны здоровья. Один из выступавших подчеркнул важность оценки воздействия на здоровье как инструмента, способного помочь лицам, формирующими политику, в определении потенциала новых законодательных и нормативных актов, проектов и программ и в выявлении воздействия, которое они оказывают на здоровье людей и которое зачастую упускается из виду. Было выражено мнение о том, что ВОЗ обладает всем необходимым для того, чтобы подготовить убедительное обоснование необходимости инвестиций в эту сферу для активной поддержки процесса реализации Остравской декларации.

Один из выступавших напомнил собравшимся о том, что параллельно с совещанием Целевой группы Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" состоялась Международная молодежная конференция по вопросам окружающей среды, здоровья и мобильности, которая была проведена в ноябре 2016 г. в Вене, Австрия, и призвал их и в дальнейшем привлекать молодежь к участию в мероприятиях в сфере окружающей среды и охраны здоровья. Также была упомянута проводимая в рамках ОПТОСОЗ

работа над составлением первого Общеевропейского генерального плана по развитию велосипедного движения и подготовка к Пятому совещанию высокого уровня по транспорту, здоровью и окружающей среде, которое состоится в Вене в 2019 г.

Ряд делегатов приветствовали упрощение структуры Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" и усиление роли Европейской целевой группы по окружающей среде и здоровью. Региональному директору было предложено совместно с ЕЭК ООН продолжить изучение возможности создания объединенного процесса и представить Региональному комитету доклад по данному вопросу на его шестьдесят восьмой сессии.

Отвечая на высказанные замечания, Региональный директор пообещала ускорить темпы осуществления Декларации и работать с государствами-членами над подготовкой комплектов мероприятий. Будут приняты меры для укрепления сотрудничества с МОТ и ФАО по вопросам химических веществ, а оценка воздействия на здоровье будет и в дальнейшем оставаться неотъемлемой частью работы Регионального бюро.

Было заслушано заявление представителя Европейской сети здравоохранения EuroHealthNet и совместное заявление представителей Всемирной организации семейных врачей, организации "Медицинская помощь без вреда", организации Medicus Mundi International, Всемирной федерации эрготерапевтов и Европейской организации эрготерапевтов. Свое письменное заявление представила Всемирная федерация по неврологии.

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC67/R4.

## **На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий**

(EUR/RC67/10, EUR/RC67/10 Add.1)

Делегатам был показан короткометражный фильм из серии "Голоса Региона". Его героиня, будущая акушерка из Мальты, своей преданностью выбранной профессии, желанием помочь своим клиентам и пациентам и готовностью непрерывно развиваться в профессиональном плане, является собой прекрасный пример качеств, которых мы ожидаем от работников здравоохранения будущего.

Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, представляя данный пункт повестки дня, заявил, что соответствующие потребностям и функциональные трудовые ресурсы – сердце любой системы здравоохранения и краеугольный камень всеобщего охвата услугами здравоохранения. Рамочная основа для действий стала частью глобальных инициатив, таких как доклад Комиссии высокого уровня ООН по занятости в сфере здравоохранения и экономическому росту и документ "Работа в интересах здоровья": пятилетний план действий по вопросам занятости в сфере здравоохранения и инклюзивному экономическому росту (2017–2021 гг.). Следствием принятия ЦУР и "Глобальной стратегии для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г." стало беспрецедентное внимание

политиков всего мира к данной теме. Кадровые ресурсы здравоохранения – важный механизм для развития экономики и общества.

За последнее десятилетие уровень занятости населения в секторе здравоохранения стабильно рос, что отчасти связано со старением населения и ростом потребностей в медицинском обслуживании. Ориентированные на нужды людей системы здравоохранения, инновационные подходы к оказанию медико-санитарной помощи и эффективные кадры здравоохранения входят в число критически важных условий, обеспечить которые можно исключительно посредством межсекторального сотрудничества. Эффективно действующие кадровые ресурсы здравоохранения – не столько цель в себе, сколько критически важный фактор для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Д-р Kluge сообщил, что в Дублине (Ирландия) с 13 по 17 ноября 2017 г. будет проходить четвертый Глобальный форум по кадровым ресурсам здравоохранения, который станет важным элементом глобального процесса консультаций по данной теме. Рамочная основа для действий дополняется инструментарием, который в первую очередь использует фактические данные на уровне Региона и обеспечивает для государств-членов и других заинтересованных сторон структурированный доступ к эффективным стратегиям, инструментам для планирования и примерам из практики организации кадровых ресурсов, которые можно адаптировать к приоритетам стран. Обеспечение устойчивых кадровых ресурсов здравоохранения в немалой степени способствует выполнению ЦУР, достижению гендерного равноправия и защите прав женщин.

После презентации прошла подиумная дискуссия по рамочной основе для действий по обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (ведущий – руководитель отдела международных связей Бельгийской федеральной службы здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды). В дискуссии приняли активное участие директор Департамента по кадровым ресурсам здравоохранения в штаб-квартире ВОЗ и руководитель отдела Европы и международных отношений Генерального директората по здравоохранению Министерства солидарности и здравоохранения Франции.

Ведущий предложил участникам дискуссии высказать свое мнение о том, какую роль данная региональная рамочная основа может играть в глобальных процессах, и как с ее помощью можно решать проблемы и проводить политику в области кадровых ресурсов здравоохранения на уровне стран.

Директор Департамента по кадровым ресурсам здравоохранения штаб-квартиры ВОЗ отметил наличие крепкой доказательной базы для конкретных действий. В контексте политики следует отметить, что Комиссия высокого уровня по занятости в сфере здравоохранения и экономическому росту пришла к выводу о благотворном влиянии инвестиций в кадры здравоохранения на инклюзивный экономический рост. Формирование функциональных кадровых ресурсов здравоохранения требует совместной работы секторов здравоохранения, образования и труда. Обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения – это политическое решение, и важным фактором здесь представляется стратегическое руководство. Выполнению поставленных задач немало способствуют и многочисленные резолюции ВОЗ и других международных организаций, а также недавно принятое министрами здравоохранения стран Группы 20 решение включить здравоохранение в число приоритетов для своей повестки. В нашем распоряжении уже имеются необходимые технические,

политические и стратегические инструменты, и пришло время для принятия мер на уровне стран. Как следует из последнего выпуска журнала *Панорама общественного здравоохранения*, посвященного кадровым ресурсам здравоохранения, Европейский регион уже достиг определенных успехов, однако проблемы сохраняются в таких сферах, как оплата и условия труда. Предложенная рамочная основа для действий, вместе с соответствующей резолюцией, станут важным подспорьем для перехода с глобального и регионального уровня на уровень стран, с применением на практике имеющихся фактических данных.

Руководитель отдела Европы и международных отношений Генерального директората по здравоохранению Министерства солидарности и здравоохранения Франции заявила, что укрепление кадровых ресурсов здравоохранения – это постепенный процесс. Для того чтобы предпринимаемые меры принесли желаемые результаты, необходим непрерывный мониторинг. В таком контексте рамочная основа для действий представляется полезным инструментом, который следует интенсивно применять на практике. С помощью одних лишь резолюций добиться конкретных результатов невозможно. Новое правительство Франции утвердило амбициозную общенациональную программу, призванную обеспечить эффективность кадровых ресурсов здравоохранения перед лицом вызовов будущего. В ее рамках работники здравоохранения будут обучаться предоставлению интегрированной помощи, ориентированной на нужды людей, с расширением параметров услуг первичного звена и с применением современных методик лечения. Особый акцент при этом делается на повышение доступности услуг здравоохранения по всей стране. Для решения проблемы дефицита квалифицированных работников здравоохранения в сельской местности предусмотрены такие шаги, как объединение медработников вокруг специализированных центров, привлечение в сельские районы студентов-медиков, развитие телемедицины и создание для медработников стимулов для работы в сельской местности. В стране пересматриваются программы обучения по медицинским специальностям, с учетом вызовов современности и с особым акцентом на укрепление здоровья и профилактику болезней и непрерывное повышение квалификации. Помимо этого, работа направлена на улучшение условий жизни и создание дополнительных гарантий занятости, а также оптимизацию управления кадрами. Ассоциация франкоязычных университетов открывает pilotный проект, который свяжет подготовку медицинских работников, укрепление систем здравоохранения и реализацию ММСП. Такая инициатива может положить начало другим схожим проектам.

В последовавшей дискуссии делегаты давали положительные оценки рамочной основе как ценному инструменту для оказания государствам-членам помощи в выполнении стратегических задач Глобальной стратегии для развития кадровых ресурсов здравоохранения, а также в скорейшей реализации политики Здоровье-2020 и Повестки-2030. Рамочная основа для действий была названа адекватным инструментом для реагирования на актуальные и предстоящие вызовы. Комиссия высокого уровня по занятости в сфере здравоохранения и экономическому росту и Пятилетний план действий по вопросам занятости в сфере здравоохранения и инклюзивному экономическому росту (2017–2021 гг.) – важные инструменты для поддержки выработки политики в отношении кадровых ресурсов здравоохранения. Дальнейший прогресс в обеспечении устойчивых кадровых ресурсов здравоохранения требует выполнения рекомендаций Комиссии и достижения задач, предусмотренных

Глобальной стратегией. Четвертый Глобальный форум по кадровым ресурсам здравоохранения даст представителям секторов здравоохранения, образования, финансов и труда прекрасную возможность обсудить формирование будущей кадровой базы здравоохранения. Странам Европейского региона было настоятельно рекомендовано направить на форум своих представителей.

Делегаты назвали комплексный межсекторальный подход и координацию действий гражданского общества, неправительственных организаций и частного сектора жизненно важными факторами. Также в ходе дискуссии упоминались различные партнерские механизмы для укрепления общественного здравоохранения и соответствующих кадровых ресурсов, такие как субрегиональные сети здравоохранения, единые стратегии для трудовых ресурсов, сети медицинских университетов, организаций, ассоциаций, школ и факультетов общественного здравоохранения, а также планы по созданию регионального центра для развития здравоохранения. Делегаты массово заявляли о своей поддержке находящемуся на стадии разработки инструментарию, который замышлялся в качестве открытого ресурса с широким ассортиментом действий, которые государства-члены смогут адаптировать и применять в зависимости от своего контекста, потребностей и динамики рынка труда.

Также участники сессии рассказывали о предпринятых правительствами их стран мерах по формированию устойчивых кадровых ресурсов здравоохранения. Некоторые страны придают первоочередное значение работе в сельской местности, с упором на консолидацию услуг первичной медико-санитарной помощи и на повышение квалификации работников. Другие выступающие рассказывали об институциональных механизмах, способствующих развитию кадровых ресурсов. В одной из стран в каждом из регионов были учреждены центры по аккредитации, созданы федеральный реестр работников здравоохранения и единая система информации здравоохранения, а также открыты электронные библиотеки. В дискуссии отмечались проблемы гендерного неравенства, неравномерного географического распределения кадровых ресурсов, наличия пробелов в качестве и обеспечения достойных условий труда. Делегаты единодушно признали потребность в адаптации кадровых ресурсов здравоохранения к преодолению таких вызовов современности, как демографические изменения, бремя хронических и сочетанных заболеваний, последствия изменения климата и стремительное распространение инфекционных болезней.

Как отметила одна из выступающих, ее страна уже провела глубокие реформы в подготовке кадров здравоохранения с учетом новых потребностей в услугах. Другой делегат заявил, что страны, массово принимающие мигрантов, должны обучать работников оказанию услуг здравоохранения с учетом культурных особенностей, а также устранять языковые барьеры для получения помощи. Ставший традиционным упор на постоянно растущую специализацию был назван непродуктивным. Большую часть своего рабочего времени персонал здравоохранения задействует лишь малую долю своего профессионального потенциала, что вызывает досаду у них самих и делает системы здравоохранения чрезсчур дорогими и неэффективными. Эту тенденцию необходимо обратить вспять, начав разработку передовых подходов, соответствующих будущим нуждам здравоохранения. Все большая часть предоставляемых в настоящее время услуг здравоохранения приходится на удовлетворение сложных медицинских и социальных потребностей людей пожилого возраста. Ожидается, что в дальнейшем все

более актуальной будет становиться потребность в персонале, способном предоставлять широкий комплекс услуг для стареющего населения, и нынешние программы подготовки должны быть соответствующим образом адаптированы к такому сдвигу.

Отдельно была отмечена важность укрепления здоровья, профилактики заболеваний и интегрированных услуг, ориентированных на нужды людей. Для оказания таких услуг необходимы эффективные, квалифицированные и обученные работники здравоохранения, получающие достойную заработную плату и пользующиеся должным уважением в обществе. В некоторых странах устойчивость систем здравоохранения подрывает миграцией работников здравоохранения и "утечкой мозгов". Иногда эта проблема усугубляется растущими потребностями стареющего населения в услугах здравоохранения. Меры по противодействию кадровому кризису предусматривают, главным образом, совершенствование программ подготовки и образования, улучшение условий труда, повышение заработной платы и предоставление широких возможностей для профессионального развития. Одна из стран в целях повышения привлекательности сестринского дела приняла меры по расширению полномочий и компетенций медсестер, что также позволило повысить затратоэффективность и качество предоставляемых услуг. По словам одного из делегатов, повышению привлекательности медицинских профессий для молодежи могут способствовать инклюзивные меры социальной, семейной, образовательной и культурной политики. Несмотря на то, что кадровые ресурсы здравоохранения привлекают значительные инвестиции, в нескольких странах показатели соотношения врачей и пациентов и медсестер и пациентов остаются значительно ниже среднего значения по Региону. Сохраняется и проблема географического распределения. В некоторых странах экономический кризис сопровождается невозможностью нанимать новых сотрудников для бюджетных организаций, что приводит к сокращению кадров здравоохранения. По словам делегатов, для того чтобы противостоять такой тенденции, секторы здравоохранения, социальной защиты, финансов и труда, а также гражданское общество, должны координировать свои действия. Также делегаты отмечали, что для снижения масштабов эмиграции работников здравоохранения страны должны соблюдать положения Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения и этические принципы. Государствам-членам нужно сформировать единое видение ситуации. Полезным также представляется создание общей базы данных для показателей мобильности, а также обмен информацией о мобильности работников здравоохранения. Руководитель программы по кадровым ресурсам здравоохранения (Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья) поблагодарила Постоянный комитет Регионального комитета за рекомендации, представленные в процессе подготовки рамочной основы для действий и инструментария. Она также выразила благодарность государствам-членам за проявленную солидарность, лидерство в продвижении Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения и активное участие в работе Комиссии высокого уровня по занятости в сфере здравоохранения и экономическому росту.

Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья отметил, что многие страны и организации в Европейском регионе заняли активную позицию в вопросе кадровых ресурсов здравоохранения. В частности, он поблагодарил Российскую Федерацию за интенсивное взаимодействие с Сотрудничающим центром

ВОЗ по системам здравоохранения и охране общественного здоровья на базе ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" при Министерстве здравоохранения. Хорошей возможностью для дальнейшего продвижения повестки кадровых ресурсов здравоохранения и всеобщего охвата услугами здравоохранения станет глобальная министерская конференция "Ликвидация туберкулеза в эпоху устойчивого развития", которая пройдет в Москве 16–17 ноября 2017 г.

Генеральный директор заметил, что всеобщий охват услугами здравоохранения невозможно обеспечить без устойчивых кадровых ресурсов. Однаково важны и численность, и качество ресурсов. Кадровые ресурсы следует рассматривать как неотъемлемый элемент систем здравоохранения, и их развитие должно быть предусмотрено национальными стратегиями здравоохранения. Дефицит кадровых ресурсов здравоохранения нужно рассматривать не глобально, а в разбивке по категориям. Работники первичного звена находятся на переднем крае предоставления услуг, и сейчас назрела потребность в оптимизации программ для их обучения. Учебные курсы для работников первичного звена (обычно такие курсы имеют меньшую продолжительность) должны получить статус приоритетных, что позволит быстро восполнять дефицит сотрудников. В странах с высоким уровнем доходов дефицит квалифицированных работников обусловлен не нехваткой ресурсов, а несоответствием между спросом и предложением. В такой ситуации огромное значение имеют инвестиции в обучение, основанное на учете потребностей. Для того чтобы страны с высоким уровнем доходов не "переманивали" работников здравоохранения из стран с низкими и средними доходами, требуется строгое соблюдение Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения. Также страны с высокими доходами могут поддержать инициативы, способные снизить дефицит работников здравоохранения в менее благополучных государствах. Важное значение имеют сотрудничество между странами и солидарность, поскольку многие проблемы имеют трансграничный характер, и решать их можно только совместно.

С заявлениями выступили представители Международной федерации ассоциаций студентов-медиков (говоря также от имени организации "Медицинская помощь без вреда", Международной федерации студентов-фармацевтов и Всемирной федерации медицинского образования) и организации Medicus Mundi International (говоря также от имени Альянса в интересах укрепления здоровья, Международной организации по болезни Альцгеймера, Центра по исследованиям и сотрудничеству в области региональной политики Studiorum, Совета терапевтов по профессиональной гигиене для европейских стран, Европейского форума национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок, Европейского альянса общественного здравоохранения, Европейской ассоциации общественного здравоохранения, Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, Всемирной федерации медицинского образования, Всемирной федерации терапевтов по профессиональной гигиене, Всемирной организации семейных врачей и Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи).

Были представлены письменные заявления Европейского форума национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок, Европейской ассоциации общественного здравоохранения, европейского отделения организации "Медицинская помощь без вреда", Международной федерации ассоциаций студентов-медиков и организации

Medicus Mundi International (также от имени Европейского альянса общественного здравоохранения, Всемирной федерации медицинского образования и Всемирной организации семейных врачей).

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC67/R5.

## **Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ**

(EUR/RC67/11)

Делегатам был показан короткометражный фильм из серии "Голоса Региона" с рассказом о сложностях в обеспечении устойчивого финансирования новых и дорогостоящих лекарств, с которыми сталкивается система социальной защиты Австрии, с позиции учреждений, отвечающих за оплату. В нем отмечалось, что стоимость многих лекарств становится чересчур высокой даже для вполне устойчивых систем в странах с высоким уровнем дохода, таких как Австрия.

С докладом по данному пункту повестки дня выступил директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья. По его словам, в некоторых странах Региона стоимость месячного курса лечения гипертензии может достигать суммы месячного дохода. Государства-члены должны обеспечивать устойчивый с точки зрения финансирования доступ к лекарственным средствам, что часто представляется затруднительным, в особенности ввиду высокой стоимости инновационных препаратов для лечения таких заболеваний, как рак и гепатит С. В этой сфере уже существует ряд международных обязательств, включая Люблянскую хартию по реформированию здравоохранения и Таллинскую хартию "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния", где упоминается важность улучшения доступа к лекарственным средствам во всем Регионе. Государства-члены все чаще становятся участниками добровольных субрегиональных соглашений, таких как механизмы совместных закупок в рамках Валлеттской декларации, проекта "Вышеград-Плюс", Форума по лекарственным средствам для Северной Европы и группы БенилюксА (Австрия, Бельгия, Люксембург и Нидерланды). Помимо этого, в ноябре 2016 г. в Минске, Беларусь, министры здравоохранения 12 стран Восточной Европы и Центральной Азии приняли консенсусное заявление по повышению доступности лекарств для лечения ВИЧ-инфекции и туберкулеза гарантированного качества и по приемлемой цене.

ВОЗ уже долгое время занимается проблематикой доступа к лекарственным средствам. В Регионе осуществляется ряд инициатив в отношении обеспечения качества и регулирования в сфере лекарственных средств, ценообразования и возмещения затрат, применения лекарств, устойчивости к противомикробным препаратам и стратегических закупок. В частности, сотрудничающий центр ВОЗ по политике в области ценообразования и возмещения затрат на лекарственные средства при Институте общественного здравоохранения Австрии провел два занятия летней школы по политике ценообразования и возмещения затрат, а ВОЗ и правительство Нидерландов совместными усилиями провели Форум по справедливому ценообразованию-2017 (Амстердам, 11 мая 2017 г.). Вопросы доступа к лекарственным средствам будут также

подняты на Европейском совещании высокого уровня ВОЗ, посвященном действиям систем здравоохранения в ответ на проблему неинфекционных заболеваний (Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.), конференции по случаю десятилетия подписания Таллинской хартии (Таллинн, Эстония, 13–14 июня 2018 г.) и конференции в честь сорокалетия Алма-Атинской декларации (Алматы, Казахстан, октябрь 2018 г.).

В последовавшей дискуссии представитель государства-члена, которое в 2018 г. станет председателем Совета Европейского союза, сообщил о планах правительства страны поддержать трансграничное сотрудничество в сфере доступа к лекарствам, а также обеспечить большую открытость ценообразования и реальных затрат на научные исследования и разработки путем проведения региональной "инвентаризации" цен и затрат совместно с государствами-членами, европейскими партнерами, экспертами и исследователями, представителями фармацевтической промышленности и другими соответствующими заинтересованными сторонами. Правительство его страны будет стремиться к тому, чтобы создать Европейскую базу данных реальных цен, опираясь на работу, осуществляющую Сотрудничающим центром ВОЗ по политике в области ценообразования и возмещения затрат на лекарственные средства. Учитывая, что в основе каждого решения о возмещении затрат на лекарственные средства, лежат результаты оценки технологий здравоохранения, правительство его страны будет поддерживать разработку общих стандартов и взаимного признания результатов оценок, а также совместно применяемого определения понятия "дополнительное терапевтическое преимущество". Исследования и разработки должны опираться на фактические данные и проводиться с учетом имеющихся потребностей в медицинской помощи, при этом органы общественного здравоохранения должны играть более значимую роль в указании направлений для вложения средств в исследовательскую деятельность и в более эффективном определении областей медицины, исследования в которых будут поддерживаться за счет государственного финансирования.

Делегаты подчеркивали важность обеспечения качества лекарств с помощью таких механизмов, как программа ВОЗ по предварительной квалификации лекарств, и говорили об опасности контрафактных лекарственных средств. Несколько делегатов обратились к Региональному бюро за помощью в приведении законодательства и механизмов, имеющих отношение к лекарственным средствам, в соответствие с передовыми подходами ВОЗ к регулированию, а также стандартами ЕС или Евразийского экономического сообщества. Один из делегатов призвал оказать поддержку в пересмотре национального перечня основных лекарственных средств. Также следует составить национальные перечни основных лекарственных средств, отражающие местную специфику устойчивости к противомикробным (в частности, противотуберкулезным) и антиретровирусным препаратам.

Многие делегаты призывали государства-члены активнее обмениваться информацией и опытом, а также обеспечить гласность в отношении реальных расходов на научные исследования и разработки в фармацевтической сфере, с перспективой полной прозрачности всех таких расходов. Они высказывали обеспокоенность высокой стоимостью инновационных лекарственных средств и отмечали дефицит некоторых лекарств в ряде стран, связанный с параллельным экспортом или полным отсутствием системы сбыта, обусловленными бизнес-стратегиями производителей.

Несколько делегатов подчеркнули весомую роль ВОЗ в организации диалога и аналитической работы по вопросам альтернативных моделей ведения бизнеса и

формирования цен, а также в поддержке применения генериков и биоаналогичных препаратов. Сотрудничество между государствами-членами и совместные действия, крайне важные для ведения дел с фармацевтической индустрией, должны осуществляться исключительно на добровольной основе. Это потребует политической приверженности, достаточных ресурсов и доверия между странами. Вместе с тем, фармацевтическая индустрия может рассматриваться в качестве партнера.

Делегаты обсуждали и уже существующие механизмы регионального сотрудничества, такие как принятая Венгрией, Литвой, Польшей, Словакией, Хорватией и Чешской Республикой в марте 2017 г. декларация о сотрудничестве в сфере справедливого ценообразования и обеспечения доступных цен, а также Валлеттская декларация об улучшении доступа к лекарственным средствам, подписанные в мае 2017 г. министрами здравоохранения Греции, Испании, Италии, Кипра, Мальты и Португалии. Страны Балтии осуществляют совместные закупки вакцин уже с 2012 г.

Отвечая на вопросы и комментарии, директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья обратил внимание на многочисленные запросы о достоверных фактических данных здравоохранения. Он сообщил, что его Отдел занимается подготовкой отчета о политике возмещения расходов и мерах по защите уязвимых групп населения. Он высоко оценил многочисленные региональные инициативы государств-членов, о которых говорилось выше, в особенности – принятое в ноябре 2016 г. в Минске консенсусное заявление в отношении препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и туберкулеза, одну из немногих подобных инициатив вне ЕС. Ключевое значение по-прежнему имеет нормотворческая работа ВОЗ в сфере медицинской продукции. Ценным представляется и налаживание тесного сотрудничества с Евразийским экономическим сообществом.

Были заслушаны заявления организации "Врачи без границ", Международной программы действий в интересах здравоохранения (Stichting Health Action International) (также от имени Европейского альянса общественного здравоохранения, Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, Международной федерации ассоциаций студентов-медиков, организации Medicus Mundi International и Центра по исследованиям и сотрудничеству в области региональной политики Studiorum), Международной федерации по талассемии и Всемирной федерации сердца.

Были также представлены письменные заявления Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, Всемирного альянса хосписной и паллиативной помощи и Международной федерации ассоциаций студентов-медиков.

Региональный комитет принял решение EUR/RC67(1).

## **Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ**

(EUR/RC67/13, EUR/RC67/8)

Делегатам был показан короткометражный фильм из серии "Голоса Региона", в котором рассказывалось о работе представителя Министерства здравоохранения Грузии, отвечающей за осуществление ММСП.

Директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям представила данный пункт повестки дня, отметив, что после шестьдесят шестой сессии Регионального комитета Секретариат Регионального бюро начал, под руководством учрежденной подгруппы ПКРК, подготовку региональных приоритетов для осуществления ММСП в качестве базы для наращивания потенциала стран, от профилактики и готовности до ответных мер, восстановления и обеспечения устойчивости. Обсуждаемый технический документ (EUR/RC67/13) прошел широкие консультации с государствами-членами и заинтересованными сторонами, в ходе чего были названы несколько приоритетных направлений для содействия ускоренному осуществлению ММСП в Европейском регионе ВОЗ.

Общая цель заключается в наращивании основных возможностей в рамках ММСП для оптимизации выявления, готовности и ответных действий. В документе изложены следующие руководящие принципы: согласование с концепцией и ценностями ЦУР и политики Здоровье-2020; прочные связи с деятельностью по укреплению систем здравоохранения и основными функциями общественного здравоохранения; противодействие и гуманитарным, и инфекционным угрозам в соответствии с принципом учета всех опасностей и реагирования на них; подход на основе усилий всего государства и всего общества и развитие партнерств; поддержка для приоритетных стран с учетом их уязвимости и на основании комплексного анализа рисков.

Документ предусматривает действия в пяти приоритетных направлениях. Первое направление – ускорение осуществления ММСП странами – включает наращивание потенциала национальных координаторов по ММСП и развитие потенциала для ММСП в системах здравоохранения. Второе направление – совершенствование мониторинга, оценки и отчетности по основным возможностям в рамках ММСП – предусматривает не только ежегодную отчетность, но и проведение учений, добровольных внешних оценок и обзоров по итогам принятых мер. Третье направление – повышение качества управления событиями – обеспечит крепкую структуру безопасности общественного здоровья на местном уровне, включая оценку риска и информирование о рисках. Четвертый компонент нацелен на наращивание лабораторного потенциала для выявления и верификации (инициатива ВОЗ "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья"). Пятое направление – укрепление потенциала ВОЗ для поддержки в осуществлении ММСП.

В последовавшей дискуссии делегаты положительно оценили работу недавно учрежденной Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инициатив Организации в поддержку осуществления ММСП государствами-членами

посредством распространения передового опыта и ноу-хаяу. ЦУР, политика Здоровье-2020 и принцип всеобщего охвата услугами здравоохранения тесно переплетены между собой и образуют платформу для продвижения и ускорения многосекторальных мер по осуществлению ММСП.

Делегаты приветствовали рассматриваемый технический документ, ставший хорошей базой для подготовки регионального плана действий, согласованного с готовящимся пятилетним стратегическим глобальным планом. Они согласились с тем, что страны с повышенной уязвимостью и недостаточными возможностями должны стать для ВОЗ приоритетными с точки зрения готовности, наращивания потенциала и выделения ресурсов. Один из представителей высказал пожелание о том, чтобы в документе четче разграничивались рекомендации для государств-членов и конкретные меры, которые будут проводиться Секретариатом Регионального бюро, а также чтобы больше внимания было уделено дальнейшей доработке обязательной процедуры самооценки.

Делегаты положительно оценили оказанную Региональным бюро поддержку в оценке основных возможностей для осуществления ММСП, которая представляла собой комбинацию самооценки, коллегиальной оценки и совместных внешних оценок. Одно из государств-членов выступило в поддержку создания официального механизма мониторинга и оценки, а также инструментов, которые могут быть адаптированы для использования всеми государствами-членами. Вместе с тем, другие делегаты отмечали, что применение ко всем странам, независимо от уровня их развития, одного универсального инструмента, вызывает определенные сложности. Многие выступающие отмечали, что в недавнем прошлом их страны проводили учения или совместные внешние оценки или участвовали в таких мероприятиях (в одном случае сразу после этого в стране произошло реальное чрезвычайное происшествие, связанное с пожаром на складе химических веществ). В целом делегаты очень положительно отзывались о пользе таких действий. Механизм выставления баллов, однако, нуждается в доработке; следует выделять больше времени на подготовку оценки.

Выступающие обращали внимание и на важность двусторонних соглашений для развития процессов оперативного выявления трансграничных угроз здоровью и реагирования на них. Как было отмечено одним из делегатов, за последние три года сопредельные страны получили значительную финансовую поддержку в этой области. Для выявления, организации эпиднадзора, мониторинга и вмешательств при событиях, имеющих отношение к ММСП, следует использовать системы "больших данных", при этом самым тщательным образом подходя к обеспечению электронной безопасности. Особо отмечалась важность тесного сотрудничества с партнерами, такими как ЕС и его Механизм безопасности общественного здоровья. На конец года запланировано проведение комплекса учебных мероприятий, организованных ECDC, в которых также примут участие представители стран южной Европы и Балканского региона. В последующих планах действий нужно детально оговорить роль ВОЗ в координации действий с партнерскими организациями.

Делегаты рассказали о предпринимаемых в их странах мерах по осуществлению ММСП, в частности: о создании межсекторальных рабочих групп (в том числе для выработки национальной стратегии и плана действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам); оптимизации законодательства и принятии новых законов об обязательной вакцинации; о мерах в поддержку иммунизации и холодовой цепи; о внедрении систем и инструментов для контроля качества пищевых продуктов и

оценки риска. Один из делегатов отметил, что вопросы безопасности общественного здоровья заняли важное место на повестке председательства его страны в Группе 20 (G20), а на саммите в мае 2017 г. было проведено учебное мероприятие с участием министров здравоохранения. Многие страны разработали стратегии и планы действий для укрепления лабораторного потенциала, в нескольких странах проводятся процессы аккредитации, создаются национальные референс-лаборатории.

По словам делегата, выступающего от имени государств-членов Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN), Сеть намерена создать собственную платформу по трансграничному сотрудничеству в сфере общественного здравоохранения, включая обеспечение готовности и реагирования с учетом всех возможных рисков.

Отвечая на вопросы, директор Отдела по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и инфекционным заболеваниям приветствовала комментарии и сообщила, что ВОЗ будет координировать инклузивный и открытый процесс постоянного совершенствования инструмента с участием всех государств-членов. Документ представляет собой предложенное Секретариатом промежуточное решение об активизации мер по осуществлению ММСП в Европейском регионе ВОЗ, которое будет действовать вплоть до утверждения глобального плана действий.

## **Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ**

(EUR/RC67/14)

Региональный директор представила отчет о реформе стратегического руководства, подготовленный под руководством соответствующей подгруппы ПКРК. В целях повышения согласованности работы на глобальном и на региональном уровнях Региональное бюро предложило применять индивидуальный подход к рассмотрению вопросов о том, нуждается ли та или иная глобальная политика в адаптации к региональному контексту, учитывая при этом расходы и программные аспекты. Региональное бюро будет направлять соответствующие предложения Постоянному комитету, для рассмотрения на предмет включения их в многолетнюю перспективную повестку дня Регионального комитета. Государства-члены будут рассматривать перспективную повестку дня на открытых совещаниях ПКРК в мае, имея при этом возможность обсуждать предлагаемые варианты для региональной адаптации глобальных стратегий на сессиях Регионального комитета. Региональная перспективная повестка дня будет согласовываться с повестками глобальных руководящих органов.

Отчет о работе региональных комитетов, представленный Исполнительному комитету в рамках действующей процедуры, не привлек к себе широкого внимания. В связи с этим Региональный директор предложила, чтобы ключевые решения Регионального комитета вкратце представлялись Исполнительному комитету устно, для учета в последующих обсуждениях. ПКРК рассмотрел, в каких случаях и на каких условиях итоговые документы или декларации региональных совещаний высокого уровня, проводящихся каждый год, должны направляться на рассмотрение Регионального комитета. Процесс и критерии, установленные ПКРК, были изложены в представленном Региональному комитету отчете. ПКРК протестировал этот процесс и критерии на итоговом документе Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья.

Региональный директор предложила ограничить процесс подготовки документов для сессий Регионального комитета двумя тематическими онлайновыми консультациями: по рабочим документам для Регионального комитета, которая будет организовываться в начале года сроком на один месяц, и по проектам резолюций, которая будет проходить после открытого совещания ПКРК в мае (также сроком на один месяц).

Наконец, отчет о работе ВОЗ в странах войдет в число постоянных пунктов в повестке дня Регионального комитета. Весьма положительно было воспринято присутствие на нынешней сессии Регионального комитета руководителей страновых офисов ВОЗ, которое дало государствам-членам прекрасную возможность больше узнать об их деятельности. Сеть национальных ответственных представителей обеспечивает контроль за техническим осуществлением стратегий ВОЗ на уровне стран, с предоставлением ценной информации для Регионального бюро.

В последовавшей дискуссии участники выражали Региональному директору и ПКРК благодарность за лидерство в вопросах стратегического руководства. Предлагаемые в отчете меры были названы адекватными и способными повысить эффективность работы Регионального бюро. Европейский регион задает высокий стандарт стратегического руководства, и многие передовые методики могут применяться и на глобальном уровне, принося пользу всей Организации. Несмотря на достигнутые успехи, важно сохранить нынешние темпы реформы стратегического руководства, особенно в контексте ОПР-13, и сделать все возможное для того, чтобы сохранить стремление к открытости и подотчетности.

Особенно важным было названо стратегическое согласование работы на глобальном и региональном уровнях. Также участники поддержали предложение о применении индивидуального подхода к оценке потенциальной пользы от адаптации к региональному уровню той или иной глобальной политики, в частности – во избежание дублирования тех инициатив, которые уже охвачены программой работы Регионального бюро. Благодаря многолетней перспективной повестке дня Регионального комитета стало возможным обеспечить более удобный график работы. Участники также приветствовали тот факт, что перестало расти число пунктов повестки дня сессий. Государства-члены должны проявлять осмотрительность при вынесении проектов резолюций на глобальный уровень, поскольку каждая резолюция так или иначе оказывается на работе Организации. Принятие резолюций не должно сводиться исключительно к вопросу мобилизации средств.

Делегаты приветствовали инициативу по пересмотру процедуры информирования Исполнительного комитета о работе региональных комитетов. Один из делегатов при этом отметил, что повестку дня и программу работы Исполнительного комитета нужно будет пересмотреть, чтобы выделить время для устных докладов. Будут всячески приветствоваться предложения о возможных критериях для того, следует ли представлять итоговые документы тех или иных совещаний высокого уровня Региональному комитету. Постоянный комитет должен не просто принимать решение о том, следует ли выносить вопрос на рассмотрение Регионального комитета, но и предоставлять дополнительную информацию для такого рассмотрения. При организации совещаний высокого уровня нужно прилагать усилия к тому, чтобы не создать тем самым дополнительной нагрузки на государства-члены: из-за кадровых ограничений в своих учреждениях страны попросту могут быть не в состоянии делегировать участников на все проводящиеся мероприятия. Один из делегатов,

выступая от имени ЕС и его государств-членов, попросил уточнить значение фразы "официально назначенные высокопоставленные представители государственных органов". Другой делегат, выступая от имени стран Северной Европы и Балтии, подчеркнул, что окончательное решение о принятии или утверждении итоговой декларации совещания высокого уровня должно приниматься непосредственно Региональным комитетом.

Приветствуя открытость предлагаемой пересмотренной программы онлайновых консультаций по рабочим документам Регионального комитета и проектам резолюций, делегаты все же рекомендовали не создавать для стран – в первую очередь для стран с малочисленными делегациями – излишней нагрузки в наиболее загруженные периоды. Численность программных документов Регионального комитета следует ограничить до не более восьми на каждую сессию. По словам одного из делегатов, в условиях многоязычной среды, в которых функционирует ВОЗ в Европейском регионе, особенно важным представляется обеспечить четкое единое понимание сути решений Регионального комитета и ожидаемых от них результатов. Наконец, делегаты особо подчеркивали важность повышенного внимания к работе ВОЗ в странах. Отчет о присутствии ВОЗ в странах был назван ценным инструментом для понимания программных потребностей с точки зрения и действий, и ресурсов. Огромную пользу принесло приглашение на сессию руководителей страновых офисов. Коммуникацию подобного рода следует развивать и далее – например, организовав визиты в страны для членов ПКРК.

В ответ на комментарии Региональный директор сообщила, что будущее страновых офисов входит в число стратегических приоритетов Генерального директора, и этот вопрос будет рассматриваться в глобальном контексте. Соответствующие дискуссии пройдут в Группе по глобальной политике. Вместе с тем она признала, что работу страновых офисов следует лучше освещать, для чего очень хорошо подойдут визиты членов ПКРК в страны. Она также приняла к сведению обеспокоенность делегатов в связи с растущим числом совещаний высокого уровня и препятствий для участия делегаций стран во всех таких мероприятиях. Термин "официально назначенные" подразумевает, что представители должны располагать четким поручением соответствующего министерства представлять его на совещании высокого уровня. Группа по глобальной политике признала потребность в глобальном плане, который позволит исключить проведение нескольких конференций в одно и то же время и дублирование их тематики. Что касается подготовки сессий Регионального комитета, то график консультаций невозможно сделать более гибким из-за особенностей графика совещаний ПКРК. Государства-члены смогут также обсудить документы для Регионального комитета на открытом совещании ПКРК в мае. Один из делегатов, выступая от имени стран Северной Европы и Балтии, особо отметил потребность в кратких и четких документах и предложил применять к отчетам для Регионального комитета те же критерии и ограничения, которые применяются к документам для Исполнительного комитета и Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC67/R6.

## **Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ**

(EUR/RC67/17 Rev. 1)

Делегатам был показан короткометражный фильм из серии "Голоса Региона", в котором рассказывалось об участии негосударственных структур в работе ВОЗ в Европейском регионе и в сессиях Регионального комитета.

Исполнительный менеджер по стратегическим партнерствам и представитель ВОЗ в Европейском союзе сообщила, что внимание к межсекторальным инициативам в рамках ЦУР и принятие ВОЗ Механизма взаимодействия с негосударственными структурами открыло дополнительные возможности для формирования и развития партнерств на всех уровнях.

Региональное бюро обеспечивает работу Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения, которая объединяет вокруг себя государства-члены, научные круги и гражданское общество. Работа в этом направлении будет продолжена и в будущем.

Расширение Регионального координационного механизма ООН позволит и далее развивать сотрудничество с организациями в системе ООН. ВОЗ – это ведущее учреждение по работе с ЦУР, связанными со здоровьем, которое также участвует и в инициативах ООН в поддержку гендерного равноправия. На страновом уровне ВОЗ взаимодействует со страновыми группами ООН, в первую очередь – в рамках Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

ВОЗ поддерживает тесные связи с ЕС. Региональное бюро подписало меморандум о взаимопонимании с Комитетом регионов ЕС, работающим на уровне регионов и городов. Также налажено взаимодействие с Содружеством Независимых Государств и Евразийским экономическим сообществом.

Формирование и развитие нацеленных на преобразования партнерств на всех уровнях и с участием всех секторов потребует развития умений и знаний для всех сотрудников ВОЗ, чтобы они могли оказывать как можно более широкую поддержку страновым офисам Организации. В проекте резолюции в документе EUR/RC67/Conf.Doc./7 Rev.1 было предусмотрено изменение Правила 2 Правил процедуры Европейского регионального комитета, допускающее аккредитацию международных, региональных и национальных негосударственных структур, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях РК. Заявления об аккредитации было предложено направлять в Региональное бюро не позднее декабря каждого года, после чего они будут рассматриваться ПКРК на его совещании в марте и выноситься на утверждение Региональному комитету на его сессии в сентябре.

Было зачитано заявление представителя Международной федерации ассоциаций студентов-медиков.

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC67/R7.

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

(EUR/RC67/6 Rev.1, EUR/RC/Inf.Doc./3, EUR/RC/Inf.Doc./4, EUR/RC/Inf.Doc./5)

Член Исполнительного комитета от европейской страны, принимающий участие в совещаниях ПКРК в качестве наблюдателя, сообщил о том, что на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения были приняты резолюции и решения в технических областях, имеющих важное значение для Европейского региона ВОЗ. Для категории 1 программного бюджета (Инфекционные болезни) Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA70.14, посвященную укреплению иммунизации для достижения целей глобального плана действий в отношении вакцин. После того, как в 2015 г. Региональный комитет утвердил Европейский план действий в отношении вакцин, в Регионе наблюдается устойчивый прогресс, однако потребность в более активных действиях и политической приверженности не теряет своей актуальности. Делегаты приветствовали активизацию работы Регионального бюро по поддержке государств-членов и разработку последовательной стратегии по преодолению проблем, характерных для стран со средним уровнем доходов.

Для категории 2 (Неинфекционные заболевания) была принята резолюция WHA70.11 о подготовке к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое состоится в 2018 г. НИЗ уже длительное время занимают важное место в региональной повестке дня, и важные элементы для мониторинга и отчетности в этой сфере предлагает политика Здоровье-2020. Учитывая, что рак входит в число ведущих причин смертности в Регионе, готовность бороться с влиянием его факторов риска и способствовать раннему выявлению (резолюция WHA70.12) полностью соответствует принципам политики Здоровье-2020. Еще одна растущая проблема в Регионе – это глухота и потеря слуха. Это обусловлено тем, что люди все чаще оказываются подвержены воздействию шума на работе и во время отдыха, а также старением населения. В настоящее время в Европейском регионе не действует ни одной региональной программы по данному вопросу, и потому резолюция WHA70.13 может оказаться весьма полезной. Политике Здоровье-2020 соответствуют и основные положения "Доклада Комиссии по ликвидации детского ожирения: план осуществления", закрепленные в решении WHA70(19). На региональном уровне применяются многочисленные передовые методы работы, которые можно масштабировать. Решение WHA70(17) касалось глобального плана действий сектора общественного здравоохранения по реагированию на деменцию, который крайне актуален для Европейского региона, где деменция все более тяжким бременем ложится на системы здравоохранения и социальной защиты. Также данный документ хорошо отражает принципы стратегии и плана действий в поддержку здорового старения в Европе на 2012–2020 гг.

Для категории 4 (Системы здравоохранения) Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA70.15, посвященную укреплению здоровья беженцев и мигрантов. Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ стала первым в своем роде документом по данному вопросу, и передовой опыт и методики, полученные и выработанные в процессе его реализации, станут серьезной поддержкой для готовящегося проекта глобального плана действий.

Наконец, имеющая отношение к категории 5 (Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры) резолюция WHA70.7 предусматривает совершенствование профилактики, диагностики и клинического ведения сепсиса. Прозвучало предложение о разработке регионального плана по борьбе с переносчиками инфекций, для чего может быть полезной резолюция WHA70.16 по глобальным мерам по борьбе с переносчиками инфекции.

В иных пунктах повестки дня Регионального комитета, посвященных вопросам политики и техническим вопросам, затрагивалось значение для Региона следующих решений и резолюций: осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (решение WHA70(11)); прогресс в осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (решение WHA70(22)); роль сектора здравоохранения в Стратегическом подходе к международному регулированию химических веществ на пути к достижению цели 2020 г. и на последующий период (2016 г.) (решение WHA70(23)); кадровые ресурсы для здравоохранения и выполнение итоговых документов Комиссии высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста (резолюция WHA70.6).

В последующем обсуждении делегаты отмечали легитимность и обязательный характер ММСП и важную роль, которую играют национальные координаторы. Осуществление ММСП и уведомление о заболеваниях и событиях имеют огромное значение для глобальной безопасности в отношении здоровья. Не менее важны и сопричастность стран, межсекторальный подход и партнерства. Необходимо разрабатывать национальные общегосударственные планы по наращиванию потенциала в сфере готовности и ответных мер в отношении всех факторов риска, уже на ранних стадиях работы согласованные с бюджетными циклами и взаимодействием с донорами; меры по повышению осведомленности в других секторах также могут способствовать осуществлению общегосударственного подхода. Особо приоритетной видится организация эффективных мер в ответ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, и поэтому во всех странах (и в первую очередь – в странах, которым угрожает наибольший риск) нужно наращивать потенциал для реагирования. Важнейшее значение имеет и интеграция ММСП в системы здравоохранения стран. Укрепление основных возможностей, включая основные оперативные функции общественного здравоохранения, должно стать неотъемлемой частью укрепления систем здравоохранения и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Огромное значение для региональной интеграции имеет сотрудничество с региональными организациями. Государства-члены ЕС в своих действиях руководствуются региональными инструментами, касающимися трансграничных угроз здоровью, и готовы к взаимодействию с Региональным бюро и штаб-квартирой ВОЗ в вопросах готовности и наращивания потенциала.

Делегаты выразили свою поддержку стратегическому подходу к комплексным мерам по борьбе с переносчиками инфекции на глобальном уровне, принимая во внимание рост бремени трансмиссивных заболеваний в Европейском регионе. Вместе с тем подготовка регионального плана для вынесения на рассмотрение РК-68 представляется преждевременной. Первый отчет о реализации региональной рамочной программы по эпиднадзору и борьбе с инвазивными видами комаров-переносчиков и возвращающимися трансмиссивными болезнями на 2014–2020 гг. предполагается

представить в 2018 г. Учитывая, что на шестьдесят восьмой сессии Регионального комитета будет представлен отчет о внедрении региональной рамочной основы, разумным представляется организовать в связи с этим детальное обсуждение дополнительной ценности регионального плана по борьбе с переносчиками, используя при этом опыт, полученный в ходе данной работы. Один из делегатов отметил, что его страна напрямую подвержена возвращающимся трансмиссивным заболеваниям, и рассказал о предпринимаемых в связи с этим ответных мерах. Региональному бюро было предложено активизировать работу по сбору и анализу данных. Целесообразно было бы учредить подгруппу ПКРК по борьбе с переносчиками.

Делегаты поддержали руководящие принципы и основные положения, касающиеся подготовки проекта пятилетнего глобального стратегического плана повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения. Вместе с тем, инструмент по самооценке ММСП должен сопровождаться дополнительными механизмами, такими как добровольная внешняя оценка, при проведении которой следует учитывать деликатные и уязвимые аспекты конкретных государств-членов, включая потребность в рациональных с точки зрения расходования ресурсов подготовительных процессах. Перед намеченной на ноябрь 2017 г. официальной консультацией с государствами-членами Секретариату рекомендуется провести обсуждения в неформальном порядке для нахождения возможных точек соприкосновения, особенно в вопросах мониторинга и оценки. Секретариат мог бы выступать на этих консультациях в качестве председателя. Комитетом по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) были отмечены несколько возможностей для поддержки реализации, и на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения государства-члены должны согласовать между собой дальнейшие шаги в этой важнейшей сфере.

Отмечалась потребность в активных действиях в том, что касается разработки добровольных глобальных показателей эффективности работы в отношении факторов риска для безопасности дорожного движения. Это связано с ростом смертности среди незащищенных участников дорожного движения, в том числе и в странах с высоким уровнем доходов. Вместе с тем одна из делегаций предложила использовать концепцию "в перспективе – ноль", нежели руководствоваться целью свести к нулю число смертей. Следует четко разграничить обязательства по отчетности и определить цикл отчетности.

Было заслушано заявление представителей Международной организации по болезни Альцгеймера.

## **Отчеты о ходе работы**

### **Категория 2 (Неинфекционные заболевания)**

(EUR/RC67/8)

Делегаты положительно оценили отчеты о ходе работы в рамках категории 2. Одна из выступающих рассказала о предпринятых правительством ее страны мерах по введению налога на напитки с содержанием более 5 граммов сахара. Вследствие этого производители уже начали сокращать содержание сахара в своей продукции. Ожидается, что к моменту вступления налога в силу под него уже не будут подпадать

40% находящихся на рынке напитков. Поступления от налога будут направлены на финансирование проектов по борьбе с детским ожирением. Другой делегат, выступающий от имени стран Северной Европы и Балтии и Словении, отметил, что несмотря на стабильное снижение потребления алкоголя в период после принятия Глобальной стратегии ВОЗ по сокращению вредного употребления алкоголя, Европейский регион все еще занимает по этому показателю первое место в мире. Необходимо обеспечить больший контроль за ввозом алкоголя из-за границы, маркетингом и маркировкой, для чего требуется тесное сотрудничество между государствами-членами в Регионе.

Директор Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни приветствовал вышеупомянутый налог на сахаросодержащие напитки и отметил, что содержание сахара в напитках одних и тех же брендов, но в разных странах Региона, может отличаться на 20 граммов. В Регионе и далее будут приниматься меры по развитию налоговой политики и ограничению маркетинга, нацеленного на детей. Региональное бюро твердо намерено сотрудничать со странами, председательствующими в Совете ЕС, для подготовки руководства по маркировке алкогольной продукции, и ближе к концу года планирует опубликовать документ, посвященный антиалкогольной политике.

Были заслушаны заявления представителей Международной федерации ассоциаций студентов-медиков (в том числе от имени Европейского альянса общественного здравоохранения, IOGT International и Центра по исследованиям и сотрудничеству в области региональной политики Studiorum) и Международного общества нефрологии (в том числе от имени Европейского альянса общественного здравоохранения, Всемирного фонда по исследованию рака и Всемирной федерации сердца).

Свое письменное заявление представила организация IOGT International.

## **Региональный план исполнения программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ**

(EUR/RC67/16 Rev. 1, EUR/RC67/19, EUR/RC67/Inf.Doc./2)

Директор Административно-финансового отдела отметила, что предстоящий двухгодичный период, последний для ОПР-12, будет ориентирован на дальнейшее выполнение приоритетных задач Программы и, в особенности, доведение до конца незавершенной работы предыдущего периода – 2016–2017 гг. Бюджет для нынешнего двухгодичного периода для Европейского региона профинансирован на 85%, и ожидается дальнейшее поступление ресурсов. Финансирование утвержденного бюджета отстает от графика, однако исполнение имеющихся средств ведется согласно плану. Выросла доля строго целевого финансирования, следствием чего стало сохранение несоответствия между финансированием и установленными приоритетами. Изменились и приоритеты доноров. Европейский регион по-прежнему зависит от небольшого числа доноров. Была проведена самооценка внутреннего контроля за 2016 г., обновлен реестр рисков за 2016–2017 гг., а контроль риска включен в планирование для предстоящего двухгодичного периода. Продолжается работа в области выполнения рекомендаций внутреннего аудита.

В 2018–2019 гг. Европейский регион получил 6% от общего бюджета Организации, что на 2% больше, чем в 2016–2017 гг. – это связано с новой Программой по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, внедрением модели стратегического распределения бюджетных ассигнований и установленными приоритетами.

Установленные по итогам планирования снизу вверх приоритеты, получившие наибольший рейтинг, отражали основные приоритеты для ОПР-12, политики Здоровье-2020 и ЦУР. Оперативное планирование на 2018–2019 гг. включает комплексный анализ конкретных и конечных результатов и задач, предусмотренных ЦУР, в интересах мониторинга этих задач и отчетности по ним, и результаты проделанного анализа будут объединены с двухгодичными соглашениями о сотрудничестве между странами и ВОЗ. В некоторых сферах бюджет незначительно сократился, что связано с корректировками, призванными сделать формирование бюджета более реалистичным.

Финансирование программного бюджета на 2018–2019 гг. на первый взгляд соответствует тенденциям предыдущего двухгодичного периода. Некоторые серьезные нарушения баланса по-прежнему замаскированы хорошо обеспеченными средствами программами, на которые выделяется строго целевое финансирование. Региональное бюро и далее намерено проявлять должную осмотрительность применительно к стратегическому использованию гибких ресурсов, в частности – для выплаты заработной платы основному персоналу и финансирования программных областей с дефицитом средств. Необходимо далее расследовать причины пробелов в финансировании, с учетом вклада Регионального бюро в получение результатов, обеспечение эффекта от затраченных средств и улучшение согласованности между мобилизацией ресурсов и приоритетами, с особым вниманием к страновому уровню. Главные инструменты программной отчетности в Регионе – это сравнительный анализ и индикаторы. В настоящее время проводится пересмотр исходных уровней и целевых ориентиров, и механизм мониторинга будет представлен Региональному комитету на его следующей сессии.

Делегаты приветствовали информационный документ, посвященный исполнению Программного бюджета на 2016–2017 гг., назвав его прекрасным обзором ресурсов и приоритетов в Региональном бюро. Тот факт, что документ был предоставлен вовремя, свидетельствует об улучшениях в стратегическом руководстве, и в этом Европейский регион может служить примером для других регионов ВОЗ. Положительным моментом стало и наращивание Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Делегаты согласились с тем, что основная часть этих средств должна быть направлена на развитие потенциала на уровне стран. Доступ к базовой медико-санитарной помощи – важное условие для предотвращения пандемий, и тот факт, что финансовый пакет для категории 4 (Системы здравоохранения) остается крупнейшим, внушиает оптимизм. Делегаты приветствовали увеличение финансирования для борьбы с НИЗ в Европейском регионе, особенно заметное на фоне того, что в целом по Организации эта категория сокращается. Также они положительно оценили укрепление сетей категорий.

Определенная озабоченность высказывалась в связи с финансированием программного бюджета на 2018–2019 гг., в особенности – в контексте мобилизации гибких ресурсов, поскольку в настоящее время доля ресурсов со строго целевым назначением постоянно растет. Делегаты выражали надежду на расширение круга доноров. Будет

приветствоваться дальнейшая информация о намерении особо акцентировать мобилизацию ресурсов на уровне стран.

Директор Административно-финансового отдела приветствовала комментарии участников. Дальнейшая информация о мобилизации ресурсов для финансирования программного бюджета на двухгодичный период 2018–2019 гг. будет представлена в конце года и вынесена на рассмотрение ПКРК на его последующих совещаниях.

**Поддержание безопасности в мире, улучшение здоровья, служение уязвимым людям – проект концептуальной записи для подготовки Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг.**

(EUR/RC67/18)

Директор Отдела планирования, координации ресурсов и мониторинга эффективности деятельности в штаб-квартире ВОЗ представил третий проект концептуальной записи, призвав государства-члены прокомментировать его. Он также попросил делегатов поддержать предложение о проведении специальной сессии Исполнительного комитета 22–23 ноября 2017 г. Говоря о сути и предназначении ОПР, он отметил, что несмотря на сложную систему приоритетов, стратегические направления высокого уровня на предстоящий период уже сейчас сформулированы четко. Основу для формирования ОПР-13 составят ЦУР, приоритеты из перспективного видения Генерального директора и стратегический обзор действующих глобальных и региональных обязательств.

Важным изменением станет повышенное внимание к конечным результатам и показателям воздействия, а также четкое установление приоритетов. ВОЗ повысит оперативность своей работы, в центре которой окажутся страны. Будут укрепляться нормотворческие и технические функции Организации. ВОЗ будет обеспечивать политическое лидерство с особым акцентом на социальную справедливость. Он призвал делегатов поддержать предложенную ускоренную процедуру. Если ОПР-13 будет утверждена на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и своевременно введена в действие, то она станет хорошим механизмом для быстрого перехода от планирования к реализации, который сможет повлиять на программный бюджет на 2020–2021 гг. и обеспечить рамочную основу для своевременной и слаженной мобилизации ресурсов.

В ходе последовавшей дискуссии делегаты приветствовали проект концептуальной записи, отметив его своевременность, а также открытость процесса консультаций. Несмотря на широкую поддержку сформулированных задач и приоритетов, некоторые делегаты отметили, что документу недостает точности и краткости. Делегаты единогласно поддержали предложение о проведении специальной сессии Исполнительного комитета в ноябре 2017 г. Подготовка ОПР-13 была признана уникальной возможностью для продолжения реформы и укрепления ВОЗ, с учетом того, что работа в этой сфере должна быть полностью согласована с более широкими реформами в масштабе всей ООН. Делегаты в своей массе поддержали акцент на стратегические приоритеты, в особенности – предложение об их согласовании с ЦУР. Также они обратили особое внимание на необходимость подготовить список направлений деятельности и инициатив, чья приоритетность должна быть понижена.

Делегаты подчеркивали особую актуальность всеобщего охвата услугами здравоохранения, жизнестойкости систем здравоохранения, борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, здоровья женщин, детей и подростков и сексуального и репродуктивного здоровья и связанных с ним прав. Звучали призывы акцентировать дополнительное внимание на экологических детерминантах здоровья и на укреплении здоровья на всех этапах жизни и для каждого человека. Один из делегатов предложил при обсуждении сексуального и репродуктивного здоровья и связанных с ним прав пользоваться терминологией ЦУР. Другой выступающий, отмечая важность сбора данных, высказался в поддержку переосмысливания структуры данных и предложил сделать Европейскую инициативу в области информации здравоохранения примером передовой практики для всего мира. Делегаты неоднократно отмечали важность наличия достаточных финансовых ресурсов с возможностью для гибкого использования.

Были высказаны просьбы предоставить дополнительную информацию по методике для оценки вклада ВОЗ в улучшение показателей здоровья, а также о вариантах мер по мобилизации ресурсов. Некоторые делегаты с беспокойством отмечали предложение о повышении оперативности работы ВОЗ, говоря о том, что в первую очередь ВОЗ выполняет роль нормообразующей и технической организации, и эту роль следует сохранить. Была затребована дополнительная информация о способах, позволяющих закрепить указанную нормотворческую функцию. Вместе с тем, делегаты высказывались в поддержку повышения оперативности работы Организации в определенных обстоятельствах, в частности – на ранних стадиях чрезвычайных ситуаций. Прозвучали просьбы уточнить, как будет выполняться предложение о том, что работа в странах должны занять центральное место в деятельности ВОЗ. Некоторая обеспокоенность была высказана и в отношении подотчетности. Так, один из делегатов отметил, что работа на уровне стран должна вестись в тесном сотрудничестве с другими организациями ООН. Наконец, делегаты отметили важность расширения партнерств со многими негосударственными структурами.

Отвечая на вопросы и замечания, Генеральный директор заявил, что все комментарии государств-членов будут учтены при дальнейшей доработке предложений, включенных в проект концептуальной записки. Предложение об утверждении ОПР-13 по ускоренной процедуре обусловлено неотложным характером реформы. Комментируя высказанное делегатами беспокойство по поводу отсутствия связи с некоторыми приоритетами, он заметил, что главное предназначение ОПР состоит в определении стратегического направления. В основе концептуальной записи лежат ЦУР и стремление к всеобщему охвату услугами здравоохранения, и многие приоритеты, которые не были непосредственно упомянуты в документе, все же будут им охвачены. Отвечая на вопросы о том, не помешает ли повышение оперативности работы ВОЗ выполнению ее основных функций, он заверил делегатов в том, что нормотворческая функция Организации будет укрепляться и далее, но при этом больше внимания будет направлено и на повышение оперативности ее практических действий. При этом очень важно сохранить баланс между этими двумя аспектами работы. Огромное значение будет придаваться мерам профилактики и инвестициям в первичную медико-санитарную помощь. Неотложных действий требует общемировая тенденция распространения НИЗ, а также проблема устойчивости к противомикробным препаратам. Он настоятельно рекомендовал государствам-членам принять участие в предстоящей Глобальной конференции по неинфекционным заболеваниям, которая

пройдет в Монтевидео (Уругвай) с 18 по 20 октября 2017 г. Факторы риска и меры по противодействию им хорошо известны, и для продвижения инициатив по борьбе с НИЗ – в том числе и путем влияния на их коммерческие детерминанты – требуется политическая приверженность на самом высоком уровне.

Генеральный директор призвал государства-члены к сотрудничеству в вопросах поиска программ и инициатив, чья приоритетность должна быть снижена. Эффективные меры возможны только в том случае, если будет составлен список инициатив для снижения приоритетности, и их руководители будут готовы отказаться от ряда программ. Не менее важным сотрудничество с государствами-членами представляется и для повышения эффективности Исполнительного комитета. Если государства, не представленные в Комитете, будут готовы делегировать представление своих интересов членам Комитета, выразив им необходимое доверие, то его работа станет намного более эффективной. Более эффективно следует использовать и возможности Коллегии, которая может служить механизмом для связи между государствами-членами и Секретариатом в период между сессиями. Без достаточного доверия между государствами-членами, а также без надлежащим образом функционирующих механизмов, осуществить сдвиг в стратегическом руководстве ВОЗ, достаточный для того, чтобы сделать Организацию полностью пригодной для выполнения своих задач, не представляется возможным.

Было заслушано заявление представителя Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи.

## **Выборы и выдвижение кандидатов**

(EUR/RC67/7)

### **Исполнительный комитет**

Комитет принял решение о том, что Германия, Израиль, Румыния и Финляндия предложат своих кандидатов Седьмидесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 г. для последующего их избрания в состав Исполнительного комитета.

### **Постоянный комитет Регионального комитета**

Комитет выбрал Венгрию, Данию, Литву и Узбекистан в состав ПКРК сроком на три года с сентября 2017 г. по сентябрь 2020 г.

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

Комитет избрал Чешскую Республику в состав Комитета по политике и координации Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения, с 3-летним сроком полномочий начиная с 1 января 2018 г.

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

Региональный комитет принял резолюцию EUR/RC67/R8, в которой подтвердил, что проведет свою шестьдесят восьмую сессию в Риме (Италия) с 17 по 20 сентября 2018 г., и постановил, что шестьдесят девятая сессия пройдет в Копенгагене (Дания) с 16 по 19 сентября 2019 г., семидесятая пройдет с 14 по 17 сентября 2020 г., при этом решение о месте ее проведения будет принято позднее, а семьдесят первая – в 2021 г., при этом точные даты и место проведения будут определены позднее.

### **Закрытие сессии**

Представитель одного из государств-членов, говоря от имени всех присутствующих, выразил глубокую признательность премьер-министру и правительству Венгрии, ставшей принимающей стороной совещания, Генеральному директору и Региональному директору за прекрасную подготовку совещания, и всем представителям государств-членов, партнерских организаций и гражданского общества за активное участие в работе Комитета.

## Резолюции

### **EUR/RC67/R1. Промежуточный отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2016–2017 гг.**

Региональный комитет,

Рассмотрев промежуточный отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2016–2017 гг.<sup>1</sup> и обзор об исполнении программного бюджета на 2016–2017 гг.<sup>2</sup>;

1. БЛАГОДАРИТ Регионального директора за представленный отчет;
2. ВЫРАЖАЕТ удовлетворение работой, проделанной Региональным бюро в двухгодичный период 2016–2017 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 седьмой сессии Регионального комитета.

### **EUR/RC67/R2. Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать четвертого созыва**

Региональный комитет,

рассмотрев отчет Постоянного комитета Регионального комитета двадцать четвертого 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 седьмой 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 седьмой сессии и приведенные в отчете об этой сессии.

---

<sup>1</sup> Документы EUR/RC67/4 Rev.1 и EUR/RC67/4 Rev.1 Add.1.

**EUR/RC67/R3. 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**

Региональный комитет,

вновь подтверждая важность принятия документа "Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г."<sup>1</sup> и признавая, что цели в области устойчивого развития (ЦУР) и соответствующие задачи являются комплексными, неделимыми, глобальными по своей сути и универсально применимыми;

вновь подтверждая, что европейская политика в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020, принятая в сентябре 2012 г.<sup>2</sup>, и другие соответствующие глобальные и региональные стратегии и планы действий ВОЗ, охватывающие связанные со здоровьем задачи, поставленные в рамках ЦУР, служат основой для реализации Повестки-2030;

подчеркивая, что Повестка-2030 обеспечивает обновленную приверженность политике Здоровье-2020 и предлагает комплексный, многосекторальный подход к ее дальнейшей реализации;

осознавая, что настоящая резолюция отменяет и заменяет собой резолюцию EUR/RC66/R4;

1. ПРИНИМАЕТ Дорожную карту 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<sup>3</sup>;
2. СОГЛАШАЕТСЯ утвердить единый механизм мониторинга<sup>4</sup> для ЦУР, Здоровья-2020 и Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг., который основывается на существующих требованиях в отношении отчетности;
3. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>5</sup>:
  - (a) укреплять лидерство и стратегическое руководство и продвигать инвестиции в интересах здоровья с целью обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья и благополучия для всех людей в любом возрасте и для будущих поколений;
  - (b) придавать первоочередное значение вопросам здоровья и благополучия всех людей в любом возрасте в рамках национальных стратегий развития и интегрировать ЦУР и политику Здоровье-2020 в национальные и субнациональные меры, стратегии и планы в области здравоохранения;

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

<sup>2</sup> Резолюция EUR/RC62/R4.

<sup>3</sup> Документ EUR/RC67/9 и EUR/RC67/9 Corr.1.

<sup>4</sup> Информационный документ EUR/RC67/Inf.Doc./1 Rev.1.

<sup>5</sup> И, где применимо, региональные организации экономической интеграции.

- (c) сокращать несправедливые различия в показателях здоровья путем оказания воздействия на все детерминанты здоровья и использования подходов, которые охватывают все этапы жизни, учитывают культурные и гендерные аспекты и права человека, а также путем осуществления действий на основе универсально прогрессивных мер политики и законодательства, а также стратегий расширения прав и возможностей людей;
- (d) наращивать институциональный потенциал, развивать и привлекать к взаимодействию эффективные и ответственные организации, соблюдающие в своей деятельности принцип прозрачности, а также укреплять сотрудничество с партнерами и заинтересованными сторонами;
- (e) укреплять механизмы мобилизации и эффективного использования национальных ресурсов и при необходимости обеспечивать эффективную координацию международной помощи;
- (f) осуществлять общегосударственный подход, укрепляя взаимодействие с другими секторами, помимо сектора здравоохранения, принимать комплексные меры, направленные на достижение многочисленных ЦУР, и добиваться того, чтобы меры политики и мероприятия, реализуемые в секторах, не связанных со здравоохранением, оказывали воздействие на социальные, экологические и экономические детерминанты здоровья;
- (g) осуществлять общесоциальный подход, привлекая местное население, гражданское общество и все соответствующие заинтересованные стороны к процессу создания и поддержания мест, условий и сообществ, удовлетворяющих потребности людей, связанные со здоровьем, благополучием и социальной справедливостью на всех этапах жизни;
- (h) продолжать работу над достижением всеобщего охвата населения услугами здравоохранения и укреплением систем здравоохранения в качестве движущих сил справедливого улучшения показателей здоровья на уровне всего населения;
- (i) укреплять национальные информационные системы здравоохранения и поддерживать процесс представления отчетности о ходе достижения ЦУР;

4. ПРИЗЫВАЕТ международные, межправительственные и неправительственные организации, включая структуры гражданского общества и профессиональные ассоциации, в секторе здравоохранения и за его пределами принимать участие в выполнении настоящей резолюции и содействовать данному процессу;

5. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:

- (a) в ответ на поступающие запросы оказывать поддержку государствам-членам в разработке, пересмотре и реализации национальных планов в области развития, а также национальных и субнациональных планов, стратегий и мер политики в области здравоохранения;
- (b) работать в тесном взаимодействии с государствами-членами<sup>5</sup> над определением наиболее оптимальных путей совершенствования механизмов межсекторального стратегического руководства в интересах здоровья, социальной справедливости и благополучия, обеспечивая равные возможности и равные условия для всех людей в любом возрасте;

- (c) предоставить основной пакет связанных с ЦУР технических ресурсов, знаний и инструментов;
- (d) предоставить дальнейшую поддержку с целью развития имеющихся наработок в сфере укрепления систем здравоохранения и оказания помощи государствам-членам в развитии имеющегося у них потенциала и функций общественного здравоохранения в соответствии с документом "Взгляд в будущее: возможности и вызовы для общественного здравоохранения в XXI веке в достижении связанных со здоровьем ЦУР и реализации основ европейской политики здравоохранения Здоровье-2020"<sup>6</sup>;
- (e) укреплять реализацию деятельности в рамках работы партнерств и сетевых объединений и сотрудничать со всеми учреждениями и соответствующими заинтересованными сторонами, как указано в Дорожной карте;
- (f) содействовать региональному сотрудничеству в области науки, технологий и инноваций с целью активизации обмена знаниями и их практического применения и способствовать обмену опытом, в том числе примерами передовой практики, с акцентом на важность взаимодействия между странами, секторами и механизмами сетевого сотрудничества, включая соглашения о двустороннем партнерстве;
- (g) каждые два года представлять Региональному комитету отчет о ходе работы по выполнению настоящей резолюции начиная с 2019 и вплоть до 2029 г.

---

<sup>6</sup> Справочный документ для шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета.

## **EUR/RC67/R4. Декларация Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья**

Региональный комитет,

ссылаясь на резолюцию EUR/RC60/R7 Европейского регионального комитета ВОЗ о дальнейшем развитии Европейского процесса "Окружающая среда и здоровье" (ЕПОС3) и на другие резолюции по вопросам окружающей среды и здоровья<sup>1</sup>;

ссылаясь на резолюцию EUR/RC62/R4 об утверждении документа "Здоровье-2020: основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия"<sup>2</sup>, одним из четырех приоритетных направлений которого стало создание поддерживающей среды и обеспечение жизнестойкости местных сообществ;

учитывая принятие документа "Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года"<sup>3</sup>, в котором сформулированы Цели в области устойчивого развития (ЦУР), а также задачи в рамках ЦУР-3 и другие задачи, направленные на более широкий спектр детерминант здоровья, в частности на детерминанты, связанные с окружающей средой;

---

<sup>1</sup> Резолюции EUR/RC49/R4 и EUR/RC54/R3 по вопросам окружающей среды и здоровья, в которых были одобрены итоги Третьей и Четвертой министерских конференций по окружающей среде и охране здоровья, состоявшихся соответственно в Лондоне, Соединенное Королевство, в 1999 г. и в Будапеште, Венгрия, в 2004 г.

<sup>2</sup> Документ EUR/RC62/9.

<sup>3</sup> Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/1.

отмечая, что обязательства, изложенные в Декларации Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья<sup>4</sup>, содействуют реализации Повестки-2030 и Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, а также осуществлению резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения, посвященных вопросам окружающей среды и здоровья<sup>5</sup>;

осознавая необходимость дальнейшего наращивания усилий для достижения целевых ориентиров, принятых на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в Парме, Италия, в 2010 г., и одновременной работы над преодолением еще только намечающихся проблем в области окружающей среды и здоровья;

приветствуя сотрудничество и синергизм между ЕПОСЗ и другими соответствующими международными процессами в интересах достижения ЦУР, связанных со здоровьем и окружающей средой, в особенности деятельность по итогам Восьмой министерской конференции "Окружающая среда для Европы", которая состоялась 8–10 июня 2016 г. в Батуми, Грузия, и третьей сессии Ассамблеи ООН по окружающей среде по теме "На пути к свободной от загрязнения планете", которая состоится в Найроби, Кения, 4–6 декабря 2017 г.;

приветствуя укрепление и официальное оформление связей между ЕПОСЗ и руководящими органами Европейской экономической комиссии ООН и ВОЗ;

осознавая, что настоящая резолюция отменяет и заменяет собой предыдущие резолюции Регионального комитета по вопросам окружающей среды и здоровья, а именно резолюций EUR/RC49/R4, EUR/RC54/R3 и EUR/RC60/R7;

1. ВЫРАЖАЕТ БЛАГОДАРНОСТЬ Европейской целевой группе по окружающей среде и здоровью и Европейскому министерскому совету по окружающей среде и здоровью за их роль в руководстве ЕПОСЗ в Европейском регионе ВОЗ в период между Пятой и Шестой министерскими конференциями по окружающей среде и охране здоровья, а также Правительству Чешской Республики и администрации Моравско-Силезского края и города Острава за проведение Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в Остраве, 13–15 июня 2017 г.;
2. ОСОБО ОТМЕЧАЕТ роль Европейского регионального бюро ВОЗ как секретариата ЕПОСЗ с 1989 г. и Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Бонн, Германия, в предоставлении экспертных знаний и технической помощи государствам-членам, партнерам и широкой общественности в интересах выполнения обязательств, принятых в рамках ЕПОСЗ и на глобальном уровне;
3. ОДОБРЯЕТ данную Декларацию;

<sup>4</sup> Декларация Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Острава: Европейское региональное бюро ВОЗ, 15 июня 2017 г. (Декларация, по состоянию на 9 августа 2017 г.).

<sup>5</sup> В Дополнении 1 (Обзор международных обязательств, имеющих отношение к Европейскому процессу "Окружающая среда и здоровье"), которое входит в Приложение 1 к Декларации Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, приведен список соответствующих резолюций ВОЗ.

4. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>6</sup>:

- (а) осуществить данную Декларацию, разработать, сообразно необходимости, национальные комплекты мероприятий в области окружающей среды и здоровья к концу 2018 г. (в виде отдельных стратегий или в структуре других документов) в качестве инструментов укрепления процесса выполнения обязательств, изложенных в Декларации, в том числе в двух приложениях к ней, на национальном уровне, а также добиться заметного улучшения в показателях здоровья и благополучия жителей Европейского региона путем принятия и реализации научно обоснованных мер политики в области окружающей среды и здравоохранения, принимая во внимание принцип предосторожности;
- (б) активно участвовать в работе, проводимой в рамках ЕПОСЗ, и использовать его в качестве межсекторального, международного и инклюзивного процесса и платформы для реализации целей и задач Повестки-2030, связанных с окружающей средой и здоровьем, в соответствии с положениями Приложения 2 к данной Декларации;
- (в) работать над достижением целевых ориентиров, принятых на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая состоялась в Парме, Италия, 10–12 марта 2010 г.;
- (г) содействовать слаженному выполнению существующих обязательств и партнерских соглашений на региональном и глобальном уровнях, в частности вытекающих из деятельности в рамках ЕПОСЗ и соответствующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения и Европейского регионального комитета, а также конвенций и связанных с ними международных правовых актов, совместно проводимых в жизнь секторами окружающей среды и здравоохранения;
- (д) в рамках имеющихся у них возможностей выделять необходимые средства с целью выполнения задач ЕПОСЗ и данной Декларации;

5. ПРИЗЫВАЕТ международные учреждения, а также межправительственные и неправительственные организации, включая структуры гражданского общества и профессиональные ассоциации, поддерживать процесс реализации настоящей резолюции;

6. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:

- (а) работать над достижением целей и продвижением ценностных ориентиров Декларации, принимая во внимание принципы, изложенные в пункте 3 Приложения 1.
- (б) работать с государствами-членами, регионами и городами при помощи стратегических партнерств и сетевых объединений и в рамках реализации стратегий всех секторов, а также интегрировать экологические детерминанты здоровья и благополучия в повестку дня в области общественного здравоохранения, в частности в сферу борьбы с неинфекционными заболеваниями;

---

<sup>6</sup> И, где применимо, региональные организации экономической интеграции.

- (c) принимать во внимание существующие международные инициативы в этой области, в том числе инициативы Европейского союза, Организации экономического сотрудничества и развития, Европейской экономической комиссии ООН, Программы ООН по окружающей среде, а также Стратегический подход к международному управлению химическими веществами, и развивать синергетические связи с ними;
- (d) продолжать выполнять функции секретариата ЕПОСЗ, как предусмотрено в самой Декларации и в Приложении 2 к ней, где представлены институциональные механизмы для ЕПОСЗ, в тесном сотрудничестве с Европейской экономической комиссией ООН и Программой ООН по окружающей среде;
- (e) на ежегодной основе отчитываться перед Региональным комитетом и Комитетом по экологической политике Европейской экономической комиссии ООН (по его просьбе) о прогрессе и успехах, достигнутых в рамках ЕПОСЗ;
- (f) поддерживать выполнение обязательств, принятых на Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, используя для этого средства программного бюджета ВОЗ и одновременно прилагая все возможные усилия для мобилизации добровольных взносов, предназначенных для этих целей.

## **EUR/RC67/R5. На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий**

Региональный комитет,

ссылаясь на резолюцию WHA69.19 Всемирной ассамблеи здравоохранения о Глобальной стратегии для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г.<sup>1</sup>, в том числе ее ключевые стратегические задачи и настоятельный призыв к взаимодействию между секторами в целях координации межсекторальной повестки дня в области трудовых ресурсов здравоохранения;

ссылаясь на доклад Комиссии высокого уровня ООН по занятости в сфере здравоохранения и экономическому росту<sup>2</sup>, в котором были сформулированы 10 рекомендаций и пять неотложных действий, направленных на преобразование трудовых ресурсов здравоохранения для достижения Целей в области устойчивого развития (ЦУР);

вновь подтверждая Пятилетний план действий по вопросам занятости в сфере здравоохранения и инклюзивному экономическому росту (2017–2021 гг.)<sup>3</sup>, который служит механизмом координации и содействия реализации рекомендаций Комиссии высокого уровня в соответствии с Глобальной стратегией и при поддержке ВОЗ, Международной организации труда и Организации экономического сотрудничества и развития;

<sup>1</sup> Документ A69/38.

<sup>2</sup> Working for health and growth: investing in the health workforce [Доклад "Работа в интересах здоровья и развития: инвестиции в трудовые ресурсы здравоохранения"]. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-Commission/en/>, accessed 17 August 2017).

<sup>3</sup> См. документ A70/18, Приложение; принят в резолюции WHA70.6.

признавая необходимость дальнейшей реализации Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения<sup>4</sup>;

ссылаясь также на Люблянскую хартию по реформированию здравоохранения в Европе<sup>5</sup>, Таллинскую хартию "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния"<sup>6</sup>, стратегический документ "Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2015–2020 гг."<sup>7</sup>, в котором трудовые ресурсы здравоохранения названы одним из основополагающих элементов укрепления систем здравоохранения в целях обеспечения их ориентированности на нужды людей, скорейшего улучшения показателей здоровья, сокращения неравенств в отношении здоровья, гарантирования финансовой защиты и рационального использования социальных ресурсов;

ссылаясь на резолюцию EUR/RC59/R4, в которой государствам-членам настоятельно предлагается наращивать усилия, направленные на разработку и реализацию политики, стратегий и планов в области обеспечения устойчивых кадров здравоохранения в качестве важнейшего компонента укрепления систем здравоохранения;

признавая, что работники медицинских и социальных служб играют важнейшую роль в создании сильных и стойких систем здравоохранения, содействующих достижению ЦУР, а также что инвестиции в кадры здравоохранения приводят к многочисленным положительным эффектам, благоприятствующим инклюзивному экономическому росту как на местном, так и на глобальном уровне, вносят вклад в реализацию Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и способствуют прогрессу в достижении ЦУР;

подчеркивая изначальную ответственность государств-членов за обеспечение справедливого доступа к качественным услугам здравоохранения и организацию предоставления приемлемых по стоимости и качественных услуг, в частности в рамках механизмов первичной медико-санитарной помощи и социальной защиты, во взаимодействии с международным сообществом и с целью обеспечения доступа к услугам всем людям, в особенности тем, кто находится в уязвимом и маргинализированном положении, к примеру, женщинам и детям;

1. УТВЕРЖДАЕТ документ EUR/RC67/10 под названием "На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий", который призван ускорить прогресс на пути к ценностным ориентирам и задачам европейской политики в поддержку здоровья и благополучия Здоровье-2020 и Повестки-2030 путем устойчивого обеспечения преобразованных и эффективных кадровых ресурсов здравоохранения в рамках укрепленных систем здравоохранения;

---

<sup>4</sup> См. документ A63/8, Приложение; принят в резолюции WHA63.16.

<sup>5</sup> Принята на Европейской конференции ВОЗ по реформированию здравоохранения (Любляна, Словения, 1996 г.).

<sup>6</sup> Принята на Европейской министерской конференции ВОЗ по системам здравоохранения (Таллинн, Эстония, 2008 г.).

<sup>7</sup> Документ EUR/RC65/13.

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>8</sup>:

- (a) активизировать усилия на пути к обеспечению устойчивых кадровых ресурсов, ориентируясь на положения рамочной основы для действий, и обеспечить сильное национальное лидерство, которое становится возможным благодаря научно обоснованному стратегическому подходу к управлению изменениями, опирающемуся на политическую приверженность, с тем чтобы:
- (i) преобразовать систему обучения и подготовки и оптимизировать эффективность, качество и результативность работы кадров здравоохранения;
  - (ii) привести инвестиции в кадровые ресурсы здравоохранения в соответствие с нынешними и будущими потребностями населения и систем здравоохранения при помощи анализа рынка труда и эффективного планирования;
  - (iii) развить институциональный потенциал для эффективного проведения кадровой политики и стратегического руководства кадрами с целью развития и сохранения устойчивых трудовых ресурсов здравоохранения;
  - (iv) улучшать доказательную базу и совершенствовать данные и применение аналитических подходов к изучению динамики трудовых ресурсов здравоохранения, а также к формированию политики и планированию в этой области;
- (b) привлекать соответствующие секторы и обеспечивать наличие межсекторальных механизмов на национальном и субнациональном уровнях для гарантированного вложения средств в работу над четырьмя стратегическими задачами в отношении кадров здравоохранения, поставленными в рамочной основе для действий и согласованными с обязательствами, принятыми в Глобальной стратегии, а также для эффективного выполнения этих четырех задач;
- (c) незамедлительно приступить к осуществлению рекомендаций и неотложных действий, сформулированных Комиссией высокого уровня, а также Пятилетнего плана действий по вопросам занятости в сфере здравоохранения и инклюзивному экономическому росту при поддержке ВОЗ, Международной организации труда и Организации экономического сотрудничества и развития, сообразно обстоятельствам и в соответствии с национальными условиями, приоритетами и спецификой;

3. ПРИЗЫВАЕТ международные, межправительственные и неправительственные организации, включая профессиональные объединения, в секторе здравоохранения и в других секторах принять участие в реализации рамочной основы для действий и в применении связанного с ней пособия и поддерживать эти процессы;

---

<sup>8</sup> И, где применимо, региональные организации экономической интеграции.

4. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:
  - (a) работать во взаимодействии с государствами-членами<sup>8</sup> и по их просьбе оказывать им техническую помощь в усилиях по обеспечению устойчивых трудовых ресурсов здравоохранения;
  - (b) предоставлять поддержку государствам-членам в реализации рамочной основы для действий и в применении пособия, а также обеспечивать постоянную актуализацию пособия;
  - (c) способствовать взаимодействию между странами и содействовать обмену информацией и успешными методами работы в сфере обеспечения кадров здравоохранения между государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами и международными партнерами;
  - (d) проводить мониторинг и оценку хода работы, направленной на обеспечение устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, и представлять Региональному комитету отчеты о достигнутом прогрессе в соответствии с контрольными этапами, установленными в Глобальной стратегии, согласуя этот процесс с отчетностью в рамках реализации Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма.

## **EUR/RC67/R6. Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ**

Региональный комитет,

напоминая о резолюции EUR/RC60/R3, принятой в сентябре 2010 г., в которой он предложил Постоянному комитету Европейского регионального комитета ВОЗ приступить к проведению цикла всесторонних обзоров по вопросам стратегического руководства в Европейском регионе ВОЗ и представлять результаты проводимой работы Региональному комитету с периодичностью, которую Постоянный комитет сочтет целесообразной;

принимая во внимание предложение государств-членов, высказанное на шестьдесят шестой сессии Регионального комитета в сентябре 2016 г., касательно ограничения числа технических резолюций в повестке дня Регионального комитета и пересмотра основополагающих принципов включения в повестку дня новых стратегических документов и резолюций по декларациям, принятым на министерских или региональных конференциях высокого уровня;

рассмотрев доклад о стратегическом руководстве в Европейском регионе ВОЗ<sup>1</sup>;

1. УТВЕРЖДАЕТ рекомендации относительно последствий для Региона, связанных с принятием глобальных стратегий, содержащиеся в пунктах 4–9 документа EUR/RC67/14;

---

<sup>1</sup> Документ EUR/RC67/14.

2. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору представить вниманию Регионального комитета соответствующие глобальные стратегические документы, стратегии и планы действий, принятые Всемирной ассамблей здравоохранения, в рамках постоянного пункта повестки дня "Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета" с особым акцентом на следующие вопросы:

- (a) последствия программного характера для Европейского региона, связанные с принятием глобальной стратегии;
- (b) предыдущие резолюции Регионального комитета, в которых рассматриваются те же или похожие вопросы, и как новая глобальная стратегия может на них повлиять;
- (c) рекомендации относительно того, нужно ли адаптировать и каким образом можно адаптировать глобальную стратегию к условиям Региона в процессе разработки официального плана реализации, который будет утверждаться Региональным комитетом, при возможности с уточнением имеющихся вариантов;
- (d) последствия для государств-членов, связанные с принятием регионального плана реализации, в виде дополнительных мероприятий, обязательств и отчетной нагрузки;
- (e) финансовые и административные последствия для Регионального бюро с учетом имеющихся ресурсов;
- (f) надзор со стороны Регионального комитета за реализацией глобальной стратегии в Европейском регионе, независимо от наличия или отсутствия регионального плана реализации;

3. УТВЕРЖДАЕТ рекомендации относительно согласования повестки дня Регионального комитета с повестками дня Исполнительного комитета и Всемирной ассамблеи здравоохранения, содержащиеся в пунктах 11–13 документа EUR/RC67/14;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору пересмотреть региональную многолетнюю повестку дня Регионального комитета в соответствии с предложениями, изложенными в пунктах 14–15 документа EUR/RC67/14;

5. ДАЛЕЕ УТВЕРЖДАЕТ предложения о повышении значимости доклада, представляемого Региональным комитетом Исполнительному комитету, содержащиеся в пункте 21, и предложенный график онлайновых консультаций по документам и резолюциям Регионального комитета, содержащийся в пунктах 27–28 документа EUR/RC67/14;

6. ОДОБРЯЕТ рекомендации относительно деклараций, принятых на региональных конференциях, содержащиеся в пунктах 22–25 документа EUR/RC67/14;

7. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что декларации, принятые на региональных конференциях, будут рассматриваться Региональным комитетом только в том случае, если Комитет, приняв во внимание рекомендации Постоянного комитета, сочтет, что эти региональные конференции соответствуют следующим критериям:

- (a) процесс составления декларации или итогового документа должен быть прозрачным и обеспечивать участие широкого круга сторон, а именно – к подготовке окончательного текста следует привлечь как минимум две трети государств-членов в Европейском регионе и все их замечания и возражения должны быть соответствующим образом учтены и доведены до сведения других государств-членов;
- (b) на проведение предшествующих конференции консультаций и переговоров с государствами-членами по проекту декларации или итогового документа должно быть отведено достаточно времени;
- (c) участниками конференции должны стать официально назначенные высокопоставленные представители государственных органов;
- (d) Постоянный комитет должен быть вовлечен в процесс разработки проекта декларации или проекта итогового документа, которые должны быть обсуждены Постоянным комитетом до проведения конференции.

## **EUR/RC67/R7. Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ**

Региональный комитет,

ссылаясь на резолюцию EUR/RC60/R4 о партнерствах в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, в которой настоятельно предлагается способствовать дальнейшей разработке и осуществлению усиленной стратегии в области партнерств, в целях создания коалиций в сфере здравоохранения в интересах всех стран в Европейском регионе;

отмечая достигнутый в Европейском регионе значительный прогресс в укреплении стратегического взаимодействия и развитии соглашений со всеми основными партнерами;

принимая к сведению отчет о партнерствах в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ<sup>1</sup> и отмечая возобновление внимания к нацеленным на преобразования партнерствам и к гармонизации с Целями в области устойчивого развития;

приветствуя резолюцию WHA69.10 о Механизме взаимодействия с негосударственными структурами, принятую на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

1. ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ, в соответствии с пунктом 57 Механизма взаимодействия с негосударственными структурами<sup>2</sup>, об учреждении процедуры предоставления аккредитации международным, региональным и национальным негосударственным структурам, которые не состоят в официальных отношениях с ВОЗ, для участия в сессиях Регионального комитета;

---

<sup>1</sup> Документ EUR/RC67/17 Rev.1.

<sup>2</sup> WHO's Framework of Engagement with Non-State Actors (FENSA). In: About WHO/WHO's engagement with non-State actors [website]. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/en/>, accessed 4 August 2017).

2. УТВЕРЖДАЕТ с этой целью процедуру, сформулированную в Приложении 1 к документу EUR/RC67/17 Rev.1;

3. ЗАМЕЩАЕТ нижеследующее предложение Правила 2 Правил процедуры Европейского регионального комитета:

Региональный директор, по согласованию с Региональным комитетом, может также приглашать неправительственные организации для участия в работе Комитета, в соответствии с разделом 5 документа “Принципы, регулирующие установление официальных отношений между Всемирной организацией здравоохранения и неправительственными организациями”

следующим текстом:

“Негосударственные структуры, получившие, в соответствии с Механизмом взаимодействия с негосударственными структурами, право на установление официальных взаимоотношений с Всемирной организацией здравоохранения, приглашаются к участию в сессиях Регионального комитета, 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”;

4. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что вышеуказанная поправка к Правилу 2 Правил процедуры Европейского регионального комитета вступит в силу непосредственно после закрытия шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета;

5. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору представить Региональному комитету на его шестьдесят восьмой сессии в 2018 г. отчет с целью информирования о выполнении требований пункта 1 настоящей резолюции.

## **EUR/RC67/R8. Время и место проведения очередных сессий Европейского регионального комитета в 2018–2021 гг.**

Региональный комитет,

ссылаясь на резолюцию EUR/RC66/R13, принятую на его шестьдесят шестой сессии,

1. ПОДТВЕРЖДАЕТ, что шестьдесят восьмая сессия будет проведена в Риме, Италия, с 17 по 20 сентября 2018 г.;

2. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что шестьдесят девятая сессия будет проведена в Копенгагене, Дания, с 16 по 19 сентября 2019 г.;

3. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что семидесятая сессия будет проведена с 14 по 17 сентября 2020 г., конкретное место проведения будет определено позднее;

4. ДАЛЕЕ ПОСТАНОВЛЯЕТ, что семьдесят первая сессия состоится в 2021 г., точные даты и место проведения будут определены позднее.

## Решения

### **EUR/RC67(1). Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ**

Региональный комитет,

учитывая тот факт, что государства-члены в Европейском регионе ВОЗ сталкиваются со все большим числом трудностей в сфере обеспечения справедливого доступа к безопасным, эффективным, качественным и приемлемым по цене лекарственным средствам;

ссылаясь на выводы доклада "Доступ к новым лекарственным средствам в Европе: технический доклад о политических инициативах и возможностях для сотрудничества и исследований"<sup>1</sup>, в котором особое внимание уделяется увеличению числа новых лекарственных средств, внедряемых в странах, в частности препаратов для лечения хронических болезней, и тем издержкам, которые несут в связи с этим национальные системы здравоохранения, а также на выводы доклада "Трудности и возможности, которыми сопровождается оптимизация обеспечения лекарственными средствами в Европейском регионе ВОЗ с помощью эффективных госзакупок"<sup>2</sup>, в котором особо подчеркивается важность укрепления системы управления снабжением и поставками в качестве неотъемлемого компонента обеспечения доступа к качественным лекарственным средствам по приемлемым ценам, как отмечено в документе EUR/RC67/11;

1. ПРИВЕТСТВУЕТ доклад "Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ" (документ EUR/RC67/11), являющийся важным шагом на пути к выполнению задач в области укрепления систем здравоохранения, сформулированных в Европейской политике в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020, а также в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с учетом содержащегося в ней обязательства – "гарантировать, что никто не будет оставлен без внимания";

---

<sup>1</sup> Доступ к новым лекарственным средствам в Европе: технический доклад о политических инициативах и возможностях для сотрудничества и исследований. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/rus/health-topics/Health-systems/health-technologies-and-medicines/publications/2015/access-to-new-medicines-in-europe-technical-review-of-policy-initiatives-and-opportunities-for-collaboration-and-research-2015>, по состоянию на 14 августа 2017 г.).

<sup>2</sup> Трудности и возможности, которыми сопровождается оптимизация обеспечения лекарственными средствами в Европейском регионе ВОЗ с помощью эффективных госзакупок. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (<http://www.euro.who.int/rus/publications/abstracts/challenges-and-opportunities-in-improving-access-to-medicines-through-efficient-public-procurement-in-the-who-european-region-2016>, по состоянию на 14 августа 2017 г.).

2. ОДОБРЯЕТ тот факт, что Европейское региональное бюро ВОЗ делает особый акцент на техническую поддержку по вопросам ценообразования и возмещения затрат на лекарственные средства, проведения стратегических закупок, а также обмена информацией и взаимного обучения в качестве трех основных направлений деятельности в рамках поддержки усилий государств-членов и содействия сотрудничеству между ними с целью выполнения задач обеспечения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе;
3. ПОДДЕРЖИВАЕТ предлагаемые действия ВОЗ, изложенные в документе EUR/RC67/11, при условии наличия соответствующих ресурсов;
4. ПРИЗНАЕТ важнейшую роль государств-членов в принятии мер в рамках этих основных направлений при поддержке Регионального бюро и во взаимодействии с другими соответствующими инициативами партнерских структур (таких как Европейская комиссия и Организация экономического сотрудничества и развития, сообразно имеющейся необходимости), осознавая, что политическая приверженность, ресурсы и взаимное доверие между государствами-членами будут иметь основополагающее значение для успешного сотрудничества;
5. ПРИЗЫВАЕТ Региональное бюро оценить степень имеющейся у государств-членов приверженности и заинтересованности в данных направлениях деятельности в контексте двухгодичного периода 2018–2019 гг., обеспечив при этом синергизм и преемственность между данными направлениями и глобальными процессами и директивами, в частности итогами сессий Исполнительного комитета и Всемирной ассамблеи здравоохранения, которые состоятся в 2018 г.

## **Приложение 1. Повестка дня**

### **1. Открытие совещания**

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

### **2. Выступления**

- (a) Выступление Регионального директора и промежуточный отчет о работе Регионального бюро со времени проведения шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета
- (b) Выступление Генерального директора
- (c) Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании
- (d) Основное выступление г-на Xavier Prats Monné, генерального директора по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Европейская комиссия

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

### **4. Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать четвертого созыва**

### **5. Стратегические и технические вопросы**

- (a) Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения Здоровье-2020
  - (i) Взгляд в будущее: возможности и вызовы для общественного здравоохранения в XXI веке в достижении связанных со здоровьем ЦУР и реализации основ европейской политики здравоохранения Здоровье-2020
  - (ii) Система совместного мониторинга
- (b) Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки-2030: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья
- (c) Прогресс на пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная программа действий
- (d) Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ
- (e) Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ
- (f) Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

- (g) Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ
- (h) Отчеты о ходе работы

**Категория 2: Неинфекционные заболевания**

- (i) Реализация Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. (резолюция EUR/RC61/R4)
- (ii) Реализация Европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг. (резолюция EUR/RC64/R7)
- (iii) Реализация Европейского плана действий по охране психического здоровья (резолюция EUR/RC63/R10)

**Категория 5: Обеспечение готовности, эпиднадзор и меры реагирования**

- (iv) Заключительный отчет об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в Европейском регионе ВОЗ (резолюция EUR/RC59/R5)

**Категория 6: Корпоративные услуги и вспомогательные функции**

- (v) Исполнение программного бюджета в 2016–2017 гг.
- (vi) Аудит и контроль за соблюдением процедур
- (i) Региональный план исполнения программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ
- (j) Поддержание безопасности в мире, улучшение здоровья, служение уязвимым людям. Проект концептуальной записки для подготовки Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг.

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

- (a) Выдвижение четырех кандидатов в состав Исполнительного комитета
- (b) Избрание четырех членов Постоянного комитета Регионального комитета
- (c) Избрание одного члена Комитета по политике и координации Специальной программы научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения

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

**8. Прочие вопросы**

**9. Закрытие сессии**

**Технические брифинги**

- Трансграничная координация в сфере иммунизации: на пути к формированию не допускающего дискриминации, систематического и устойчивого подхода
- Достижение положительных результатов в отношении здоровья на уровне стран
- Меры по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам. Опыт борьбы с МЛУ-ТБ
- Инвестиции в развитие детей в раннем возрасте
- Сотрудничество в сфере информации здравоохранения и представления отчетности между ЕРБ ВОЗ, Европейской комиссией и Организацией экономического сотрудничества и развития
- "Большие данные": большие возможности или много шума из ничего?

**Министерские рабочие обеды:**

- Встреча с Генеральным директором
- Депрессия, деменция и лица с хроническими психосоциальными расстройствами и ограниченными интеллектуальными возможностями

## Приложение 2. Список документов

### Рабочие документы

EUR/RC67/1 Rev.1	Предварительный список документов
EUR/RC67/2 Rev.1	Предварительная повестка дня шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/RC67/2 Rev.1 Add.1	Предварительная повестка дня шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета (аннотированная)
EUR/RC67/3 Rev.1	Предварительная программа шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета
EUR/RC67/4 Rev.1	Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать четвертого созыва
EUR/RC67/4 Rev.1 Add.1	Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ двадцать четвертого созыва: отчет о пятом совещании
EUR/RC67/5	Промежуточный отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2016–2017 гг.
EUR/RC67/6 Rev.1	Вопросы, вытекающие из резолюций и решений Всемирной ассамблеи здравоохранения и Исполнительного комитета
EUR/RC67/7	Членство в органах и комитетах ВОЗ
EUR/RC67/8	Отчеты о ходе работы
EUR/RC67/9	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
EUR/RC67/9 Corr.1	Исправление
EUR/RC67/9 Add.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата проекта резолюции Регионального комитета о дорожной карте по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с опорой на европейскую политику здравоохранения – Здоровье-2020
EUR/RC67/9 Add.1 Corr.1	Исправление
EUR/RC67/10	На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий
EUR/RC67/10 Add.1	Финансовые и административные последствия для Секретариата, связанные с проектом резолюции Регионального комитета "На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий"

### **Рабочие документы**

- EUR/RC67/11 Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ
- EUR/RC67/12 Результаты работы в странах Европейского региона ВОЗ
- EUR/RC67/13 Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ
- EUR/RC67/14 Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ
- EUR/RC67/15 Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья
- EUR/RC67/15 Add.1 Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья. Дополнение
- EUR/RC67/15 Add.2 Финансовые и административные последствия для Секретариата проекта резолюции Регионального комитета по декларации Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья
- EUR/RC67/16 Rev.1 Региональный план исполнения программного бюджета на 2018–2019 гг. в Европейском регионе ВОЗ
- EUR/RC67/17 Rev.1 Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ
- EUR/RC67/18 Поддержание безопасности в мире, улучшение здоровья, служение уязвимым людям. Проект концептуальной записи для подготовки Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг.
- EUR/RC67/19 Подотчетность и соблюдение процедур в Европейском региональном бюро ВОЗ

### **Проекты резолюций и решений**

- EUR/RC67/Conf.Doc./1 Промежуточный отчет Регионального директора о работе ВОЗ в Европейском регионе в 2016–2017 гг.
- EUR/RC67/Conf.Doc./2 Rev.1 Отчет Постоянного комитета Европейского регионального комитета двадцать четвертого созыва
- EUR/RC67/Conf.Doc./3 Время и место проведения очередных сессий Европейского регионального комитета в 2018–2021 гг.

## Проекты резолюций и решений

- EUR/RC67/Conf.Doc./4 Rev.1 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
- EUR/RC67/Conf.Doc./5 На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий
- EUR/RC67/Conf.Doc./6 Стратегическое руководство в Европейском регионе ВОЗ
- EUR/RC67/Conf.Doc./7 Rev.1 Партнерства в области здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ
- EUR/RC67/Conf.Doc./8 Прогресс в сфере окружающей среды и охраны здоровья в контексте политики Здоровье-2020 и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: итоги Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья
- EUR/RC67/Conf.Doc./9 Укрепление взаимодействия между государствами-членами в сфере улучшения доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ

## Информационные документы

- EUR/RC67/Inf.Doc./1 Rev.1 Единый механизм мониторинга: предложение о снижении отчетной нагрузки на государства-члены
- EUR/RC67/Inf.Doc./2 Обзор исполнения ПБ на 2016–2017 гг. в Европейском регионе ВОЗ
- EUR/RC67/Inf.Doc./3 Разработка проекта пятилетнего глобального стратегического плана повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения
- EUR/RC67/Inf.Doc./4 Разработка добровольных глобальных целевых показателей эффективности работы по коррекции факторов риска для безопасности дорожного движения и механизмов оказания услуг
- EUR/RC67/Inf.Doc./5 Разработка проекта регионального плана по борьбе с переносчиками инфекций

## **Приложение 3. Список представителей и других участников**

### **I. Государства-члены**

#### **Австрия**

##### *Представители*

Д-р Clemens-Martin Auer

Генеральный директор, Федеральное министерство по здравоохранению и делам женщин

Д-р Verena Gregorich-Schega

Начальник Департамента международной координации политики здравоохранения и сотрудничества с ВОЗ, Федеральное министерство здравоохранения и по делам женщин

##### *Заместители*

Г-н Martin Mühlbacher

Заместитель начальника Департамента международной координации политики здравоохранения и сотрудничества с ВОЗ, Федеральное министерство по здравоохранению и делам женщин

Г-жа Aziza Haas

Федеральное министерство по здравоохранению и делам женщин

Д-р Bernhard Fattinger

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

Д-р Christina Dietscher

Отдел укрепления здоровья и профилактики болезней (III/6), Федеральное министерство по здравоохранению и делам женщин

Г-жа Anna Fox

Федеральное министерство по здравоохранению и делам женщин

#### **Азербайджан**

##### *Представитель*

Профессор Огтай Ширалиев

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

##### *Заместитель*

Д-р Самир Абдуллаев

Руководитель, Управление международных связей, Министерство здравоохранения

##### *Советник*

Д-р Гюльсум Гурбанова

Старший советник, Управление международных связей, Министерство здравоохранения

## **Албания**

### *Представители*

Профессор Mira Kapisyzi

Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Arian Spasse

Чрезвычайный и полномочный посол Республики Албания в Венгрии

### *Заместитель*

Г-жа Tefta Simixhiu

Советник-посланник, Посольство Республики Албания в Венгрии

## **Андорра**

### *Представители*

Д-р Carles Álvarez Marfany

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Josep M. Casals Alís

Генеральный директор, и.о. национального ответственного представителя,  
Отдел здоровья и благополучия, Министерство здравоохранения

## **Армения**

### *Представитель*

Г-н Самвел Маргарян

Заместитель министра, Министерство здравоохранения

## **Беларусь**

### *Представители*

Д-р Вячеслав Шило

Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Анатолий Грушковский

Начальник, Отдел внешних связей, Министерство здравоохранения

### *Заместитель*

Г-н Вадим Пахомчик

Советник, Посольство Республики Беларусь

## **Бельгия**

### *Представитель*

Д-р Tom Auwers

Председатель Руководящего комитета, Федеральная государственная служба  
здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

*Заместители*

Д-р Daniel Reynders

Руководитель Департамента международных отношений, Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

Д-р Anna Kubina

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

Г-н Elias Staes

Атташе, Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

**Болгария**

*Представители*

Д-р Radosveta Filipova Ivanova

Начальник Департамента государственного санитарного контроля,  
Министерство здравоохранения

Професор Plamen Dimitrov

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

*Заместитель*

Г-н Radi Ignatov

Третий секретарь, Департамент международных гуманитарных организаций,  
Управление по правам человека, Министерство иностранных дел

**Босния и Герцеговина**

*Представители*

Г-н Adil Osmanovic

Министр гражданских дел, Министерство гражданских дел Боснии и Герцеговины

Г-н Aleksandar Dragičević

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Боснии и Герцеговины в Венгрии

*Заместители*

Д-р Dragan Bogdanic

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

Д-р Drazenka Malicbegović

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

*Советник*

Г-н Kemal Salić

Старший советник по международному сотрудничеству, Министерство гражданских дел Боснии и Герцеговины

**Бывшая югославская Республика Македония**

*Представители*

Г-н Arben Taravari

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Igor Esmerov

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство бывшей югославской Республики Македония в Венгрии

*Заместители*

Г-н Jovan Gr povski

Государственный советник, аппарат министра, Министерство здравоохранения

Г-н Besnik Hamiti

Руководитель аппарата министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

*Советники*

Г-жа Merita Ismajlji Marku

Аппарат министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Kosta Petrov

Аппарат министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

**Венгрия**

*Представители*

Г-н Zoltán Balog

Министр человеческих ресурсов, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Zoltán Onodi-Szucs

Государственный министр по вопросам здравоохранения, Министерство человеческих ресурсов

*Заместители*

Г-жа Katalin Novák Veresené

Государственный министр по делам молодежи и семьи, государственный министр по международным связям, Министерство человеческих ресурсов

Д-р István Mikola

Государственный министр по международному сотрудничеству, Министерство иностранных дел и торговли

Д-р Orsolya Pacsay-Tomassich

Заместитель статс-секретаря по международным связям и связям с Европой, Министерство человеческих ресурсов

*Советники*

Г-жа Dóra Appel

Референт по работе со СМИ, Министерство человеческих ресурсов

Г-жа Anna Babik

Начальник отдела, личный ассистент государственного министра по делам молодежи и семьи, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Attila Beneda

Заместитель статс-секретаря, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Gabriel Berei

Начальник отдела, Министерство человеческих ресурсов

Д-р József Betlehem

Специальный министерский представитель, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Krisztina Biró

Начальник отдела, Министерство человеческих ресурсов

Г-н Zoltán Sebastian Bognár

Секретарь по международным связям, администрация министра, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Péter Csányi

Директор департамента, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Judit Barbara Czeizel

Специальный министерский представитель, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Agnes Danileisz

Начальник отдела эпидемиологии, Национальная служба общественного здравоохранения и санэпиднадзора

Д-р Donát Drexler

Генеральный директор Национальной службы по переливанию крови Венгрии, Национальный центр медицинского обслуживания

Г-жа Petra Fadgyas-Freyler

Начальник отдела, Национальный фонд медицинского страхования

Г-жа Emese Gaál

Референт, Министерство иностранных дел и торговли

Г-жа Anita Greinstetter

Начальник службы протокола, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Judit Harangozó

Главный врач и генеральный директор, фонд "The Awakenings Foundation"

Г-жа Judit Hidvégi

Сотрудник по международным связям и связям с ЕС, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Beatrix Horváth

Директор департамента, Министерство человеческих ресурсов

Г-н Gergely Horváth

Начальник отдела, Министерство человеческих ресурсов

Г-жа Judit Íjgyártó

Советник по международным связям, администрация министра, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Tímea Kahlesz

Заместитель директора департамента, Министерство человеческих ресурсов

Г-жа Dóra Kecskés

Начальник администрации государственного министра по международным связям, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Réka Kovács

Заместитель директора департамента, Министерство человеческих ресурсов

Г-ж Tamás Kuntár

Директор департамента, Министерство иностранных дел и торговли

Д-р Tamas Kurimay

Заведующий кафедрой психиатрии, больница св. Яноша

Д-р Márta Ladányi

Заместитель статс-секретаря по координации сектора здравоохранения, Государственный секретариат по медицинскому обслуживанию, Министерство человеческих ресурсов

Г-н Mark Lakatos

Директор департамента, Министерство человеческих ресурсов

Г-жа Márta Rópráné Linka

Служба протокола, Министерство иностранных дел и торговли

Г-н István Manno

Директор департамента, глава службы протокола, Министерство иностранных дел и торговли

Г-н Miklós Marton

Консультант по вопросам политики, Министерство сельского хозяйства

Д-р Árpád Mészáros

Директор Департамента по делам ЕС и международным организациям, Отдел по делам ЕС, международного здравоохранения и социального обеспечения, Министерство человеческих ресурсов

Д-р János Mészáros

Заместитель статс-секретаря, Министерство человеческих ресурсов

Г-жа Orsolya Nemesházi

Директор Департамента двусторонних связей, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Tamas Pandics

Генеральный директор, Национальный институт гигиены окружающей среды

Д-р Juliánna Pántya

Начальник секретариата государственного министра по вопросам политики безопасности и международному сотрудничеству, Министерство иностранных дел и торговли

Д-р Hanna Páva

Президент, Медицинский регистрационный и учебный центр, Министерство здравоохранения

Г-жа Mercédesz Pávó

Референт по работе со СМИ, Министерство человеческих ресурсов

Д-р György Polyvás

Директор департамента, Министерство человеческих ресурсов

Г-н György Puebl

Председатель и преподаватель, Венгерская ассоциация психиатрии, Институт наук о поведении, Университет им. Земмельвейса

Д-р János Réthelyi

Генеральный директор и преподаватель, Клиника психического здоровья, Университет им. Земмельвейса

Г-жа Ágnes Romencsák

Служба протокола, Министерство человеческих ресурсов

Д-р Emese Szilágyi

Начальник отдела, Министерство человеческих ресурсов

Г-н Miklós Szócska

Директор, Учебный центр по проблемам управления службами здравоохранения, Университет им. Земмельвейса

Г-н Attila Takács

Начальник Секретариата, заместитель статс-секретаря по международным связям и связям с Европой, Министерство человеческих ресурсов

Г-жа Krisztina Talas

Старший советник, Департамент по делам ЕС и международным организациям, Отдел по делам ЕС, международного здравоохранения и социального обеспечения, Министерство человеческих ресурсов

Г-жа Boglárka Teklovics

Референт по международным связям, администрация статс-секретаря по международным связям и связям с Европой, Министерство человеческих ресурсов

Г-жа Anna Dóra Temesi

Глава администрации, Министерство здравоохранения

Д-р Gergely Vartus

Специальный министерский представитель по координации электронного здравоохранения, Министерство человеческих ресурсов

Г-н Áron Vincziczki

Директор департамента, Национальный фонд медицинского страхования

Г-жа Eszter Virág-Kiss

Служба протокола, Министерство иностранных дел и торговли

Г-жа Andrea Weninger

Советник по работе со СМИ, Министерство человеческих ресурсов

## **Германия**

### *Представители*

Г-н Lutz Stroppe

Статс-секретарь, Федеральное министерство здравоохранения

Д-р Anna Babette Stier

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

Г-н Thomas Ifland

Советник, Отдел глобальной политики в области здравоохранения,  
Федеральное министерство здравоохранения

### *Советники*

Г-жа Andrea Beck

Федеральное министерство здравоохранения

Г-н Roland Mohr

Федеральное министерство продовольствия и сельского хозяйства

Д-р Anette Siedler

Заместитель начальника Отдела иммунизации, Институт им. Роберта Коха

## **Греция**

### *Представители*

Г-н Andreas Xanthos

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Ioannis G. Baskozos

Генеральный секретарь по общественному здравоохранению, Генеральный  
секретариат по общественному здравоохранению, Министерство  
здравоохранения

*Заместители*

Г-н Dimitrios Letsios

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Греции в Венгрии

Г-н Panagiotis Papadopoulos

Директор, Аппарат министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Loukas Tsokos

Первый советник, Посольство Греции в Венгрии

*Советники*

Г-жа Georgia (Zeta) Karapara

Переводчик, Министерство здравоохранения

Г-жа Efthymia Karava

Советник министра здравоохранения, администрация министра, Министерство здравоохранения

Д-р Athina Papanagiotou

Советник министра здравоохранения по вопросам науки, администрация министра, Министерство здравоохранения

Г-н Georgios-Filippos Tarantilis

Заместитель руководителя, LAIKO, Министерство здравоохранения

Г-жа Charikleia Vova-Chatzi

Советник министра здравоохранения, Управление Генерального секретаря по общественному здравоохранению, Министерство здравоохранения

## **Грузия**

*Представители*

Г-н David Sergeenko

Министр труда, здравоохранения и социальных дел, Министерство труда, здравоохранения и социальных дел

Г-жа Nino Berdzuli

Заместитель министра труда, здравоохранения и социальных дел, Министерство труда, здравоохранения и социальных дел

*Заместители*

Профессор Amiran Gamkrelidze

Генеральный директор, Национальный центр по контролю заболеваний и общественному здравоохранению

Г-н Zaza Kandelaki

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Грузии в Венгрии, аккредитованное для осуществления действий в Республике Хорватии и Черногории

*Советники*

Д-р Sofiko Belkania

Руководитель Исполнительного отдела, Министерство труда, здравоохранения и социальных дел

Г-н Bakari Makaridze

Старший советник, Посольство Грузии в Венгрии, аккредитованное для осуществления действий в Республике Хорватии и Черногории

**Дания**

*Представители*

Г-н Per Okkels

Постоянный секретарь, Аппарат министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Søren Brostrøm

Генеральный директор, Управление здравоохранения Дании

*Заместители*

Г-жа Kirsten Geelan

Чрезвычайный и полномочный посол, глава представительства, Посольство Дании в Венгрии

Г-жа Hanne Findsen

Руководитель Отдела международных связей, Департамент международного сотрудничества, Министерство здравоохранения

Dr Daniel Holm Woods

Заместитель руководителя дипломатической миссии, Посольство Дании в Венгрии

Г-н Mads Petersen

Руководитель секции, национальный ответственный представитель по связям с ВОЗ, Министерство здравоохранения

*Советник*

Ms Bianka Dora Temes

Советник по политическим вопросам, Посольство Дании в Венгрии

**Израиль**

*Представители*

Профессор Itamar Grotto

Директор, Службы общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Einav Shimron Grinboim

Заместитель генерального директора, Департамент информации и международных отношений, Министерство здравоохранения

## **Ирландия**

### *Представитель*

Г-н Darragh Scully

Старший администратор по здравоохранению, Отдел международных отношений и политики в области научных исследований, Департамент здравоохранения

## **Исландия**

### *Представители*

Г-н Sveinn Magnússon

Генеральный директор, Департамент Постоянного секретаря, Министерство социального обеспечения

Г-жа Vilborg Ingólfssdóttir

Генеральный директор, Департамент услуг здравоохранения, Министерство социального обеспечения

### *Заместитель*

Д-р Dora Guðmundsdóttir

Руководитель отдела, Департамент детерминант здоровья, Директорат здравоохранения

## **Испания**

### *Представитель*

Д-р Elena Andradas Aragonés

Генеральный директор, Генеральный директорат по общественному здравоохранению, вопросам качества и инноваций, Министерство здравоохранения, социальной политики и социальной справедливости

### *Заместитель*

Г-н José Ángel López Jorrín

Советник-посланник, Посольство Испании в Венгрии

### *Советники*

Г-жа Carmen Faba Tortosa

Служба международных связей, заместитель генерального директора по международным отношениям, Министерство здравоохранения, социальной политики и социальной справедливости

Г-н Martín Remón Miranzo

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

Г-н José Luis Rodríguez de Colmenares y Tascón

Советник-посланник, Посольство Испании в Венгрии

Д-р Isabel Saiz Martínez Acitores

Координатор программ, Генеральный директорат по общественному здравоохранению, вопросам качества и инноваций, Министерство здравоохранения, социальной политики и социальной справедливости

### **Италия**

*Представитель*

Д-р Raniero Guerra

Генеральный директор, Генеральный директорат по профилактике заболеваемости, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Д-р Maria Grazia Pompa

Главный медицинский специалист, директор 5-го управления, Генеральный директорат по коммуникации, делам ЕС и международным связям, Министерство здравоохранения

Д-р Pasquale Simonetti

Ветеринарный врач, Отдел здоровья животных и ветеринарной продукции, Министерство здравоохранения

*Советник*

Д-р Alessandra Novazzi

Административный ассистент, Генеральный директорат по коммуникации, делам ЕС и международным связям, Министерство здравоохранения

### **Казахстан**

*Представители*

Г-н Елжан Биртанов

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Нурбах Рустемов

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Республики Казахстан в Венгрии

*Заместители*

Профессор Максут Кульжанов

Советник Министерства здравоохранения и социального развития, Высшая школа общественного здравоохранения Казахстана

Д-р Алексей Цой

Заместитель министра, Министерство здравоохранения

Д-р Берик Шарип

Заместитель председателя, Комитет охраны общественного здоровья, Министерство здравоохранения

*Советники*

- Г-н Куаныш Абпасов  
Третий секретарь, Посольство Республики Казахстан в Венгрии
- Г-н Сержан Айдосов  
Советник министра здравоохранения, Министерство здравоохранения
- Д-р Айнур Айшханова  
Директор, Республиканский центр развития здравоохранения
- Д-р Валихан Ахметов  
Руководитель Управления здравоохранения города Алматы, Министерство здравоохранения
- Г-н Нурлан Алгашов  
Исполнительный директор, Школа медицины Университета им. Назарбаева
- Г-н Руслан Аябов  
Советник, Посольство Республики Казахстан в Венгрии
- Г-жа Алия Байсабаева  
Второй секретарь, Департамент многостороннего сотрудничества, Министерство иностранных дел
- Г-н Азиз Калдыбеков  
Атташе, Посольство Республики Казахстан в Венгрии
- Г-н Кайрат Карабаев  
Советник-посланник, Посольство Республики Казахстан в Венгрии
- Д-р Гульнара Муханова  
Директор, Департамент международного сотрудничества и интеграции, Министерство здравоохранения
- Д-р Айжан Есмагамбетова  
Руководитель Управления эпидемиологического надзора Комитета по защите прав потребителей, Министерство здравоохранения
- Г-н Ермек Жилкайдаров  
Третий секретарь, Посольство Республики Казахстан в Венгрии

**Кипр**

*Представитель*

- Д-р Olga Kalakouta  
Главный государственный врач, Министерство здравоохранения

*Заместитель*

- Г-н Anastasios Ioannou  
Сотрудник по вопросам медицинского обслуживания, Министерство здравоохранения

## **Кыргызстан**

### *Представитель*

Г-жа Жазгуль Кийизбаева

Статс-секретарь, национальный ответственный ответственный представитель  
ВОЗ, Министерство здравоохранения

## **Латвия**

### *Представитель*

Г-жа Līga Šerna

Заместитель директора, Департамент связей с Европой и международных  
отношений, Министерство здравоохранения

## **Литва**

### *Представители*

Г-жа Ausra Bilotiene Motiejuniene

Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Rasa Kairiene

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Литовской Республики в  
Венгрии

### *Заместители*

Г-жа Radvilė Jakaitienė

Начальник Управления международного сотрудничества, Министерство  
здравоохранения

Г-жа Dalia Sukackienė

Советник-посланник, Посольство Литовской Республики в Венгрии

Г-н Mindaugas Štelemėkas

Директор Института исследований в области здравоохранения, Факультет  
общественного здравоохранения, Литовский университет наук о здоровье

## **Люксембург**

### *Представитель*

Д-р Robert Goerens

Главный врач, Директорат здравоохранения, Министерство здравоохранения

## **Мальта**

### *Представители*

Г-н Christopher Fearne

Заместитель премьер-министра и министр здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

Д-р Raymond Busuttil

Консультант по вопросам медицины в общественном здравоохранении,  
Управление по охране общественного здоровья, Директорат укрепления  
здравья и профилактики болезней

*Заместитель*

Д-р Maya Podesta

Медицинский специалист по вопросам общественного здравоохранения,  
Управление по охране общественного здоровья, Директорат укрепления  
здравья и профилактики болезней

### **Монако**

*Представитель*

Д-р Alexandre Bordero

Директор, Директорат по принятию мер в области здравоохранения,  
Департамент социальных дел и здравоохранения, Правительство Княжества  
Монако

*Заместитель*

Г-жа Chrystel Chanteloube

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

### **Нидерланды**

*Представитель*

Г-н Herbert Barnard

Директор, Департамент международных отношений, Министерство  
здравоохранения, социального обеспечения и спорта

*Заместители*

Г-н Gert-Jan Rietveld

Советник по вопросам здравоохранения, по связи с ВОЗ и политике,  
Постоянное представительство Королевства Нидерланды при Отделении  
Организации Объединенных Наций и других международных организациях в  
Женеве

Г-н Pieter de Coninck

Старший советник по вопросам политики, Департамент международных  
отношений, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

*Советники*

Г-жа Monique Middelhoff

Старший советник по здравоохранению и ВИЧ-инфекции, Министерство иностранных дел

Г-жа Annemiek van Bolhuis

Директор Отдела общественного здравоохранения, Национальный институт общественного здравоохранения и охраны окружающей среды (RIVM)

Г-н Renet van der Waals

Начальник Отдела по здравоохранению и ВИЧ-инфекции, Министерство иностранных дел

**Норвегия**

*Представители*

Д-р Bjørn Dagfinn Guldvog

Генеральный директор и главный государственный врач, Директорат здравоохранения

Г-жа Nina Horg Thoresen

И.о. заместителя генерального директора, Министерство здравоохранения и медицинского обслуживания

*Заместители*

Г-н Eivind Berg Weibust

Советник, Отдел международного сотрудничества, Министерство здравоохранения и медицинского обслуживания

Г-н Thor Erik Lindgren

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

Г-жа Marit Måge

Старший советник, Министерство здравоохранения и медицинского обслуживания

Д-р Frode Forland

Специалист/директор, Отдел инфекционных болезней, Норвежский институт общественного здравоохранения

Г-жа Astrid Nylenne

Начальник департамента, Директорат здравоохранения

Г-н Bengt Skotheim

Руководитель проекта, Директорат здравоохранения

Г-жа Benedikte Louise Alveberg

Старший советник, Норвежский институт общественного здравоохранения

## **Польша**

### *Представители*

Д-р Konstanty Radziwiłł

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Katarzyna Rutkowska

Заместитель директора, Отдел международного сотрудничества, Министерство здравоохранения

### *Заместители*

Г-н Wojciech Gwiazda

Начальник Отдела международных организаций, Департамент международного сотрудничества, Министерство здравоохранения

Г-жа Ewa Nowacka

Главный специалист, 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

## **Португалия**

### *Представители*

Д-р Eva Sofia Moço Falcão

Директор, Директорат международных связей, Генеральный директорат здравоохранения

Д-р Maria José Teixeira de Moraes Pires

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Португалии в Венгрии

## **Республика Молдова**

### *Представители*

Д-р Aliona Servulenco

Заместитель министра, Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты

Г-н Andrei Casacu

Начальник Отдела международных связей и европейской интеграции, Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты

## **Российская Федерация**

### *Представитель*

Д-р Сергей Краевой

Заместитель министра, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Д-р Эдуард Салахов

Заместитель директора, Департамент международного сотрудничества и связей с общественностью, Министерство здравоохранения

Д-р Ляля Габбасова

Помощник министра здравоохранения Российской Федерации, Министерство здравоохранения

*Советники*

Профессор Игорь Бухтияров

Директор, Научно-исследовательский институт медицины труда

Г-н Андрей Гайдеров

Начальник Отдела нормативно-правового регулирования вопросов лекарственного обеспечения и контроля качества лекарственных средств, Министерство здравоохранения

Д-р Сергей Глаголев

Заместитель начальника Управления эпидемиологического надзора Роспотребнадзора

Д-р Елена Кирсанова

Заведующая Отделением международных вопросов в области общественного здравоохранения и коммуникаций, Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Анна Короткова

Заместитель директора по международным вопросам, Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Евгений Ковалевский

Ведущий научный сотрудник Федерального государственного бюджетного учреждения "Научно-исследовательский институт медицины труда"

Д-р Виктория Мадьянова

Директор Департамента международных проектов, Институт лидерства и управления здравоохранением, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова

Г-жа Альбина Мельникова

Заместитель начальника Управления эпидемиологического надзора, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Г-н Алексей Новожилов

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

Д-р Евгений Шиган

Заместитель директора Научно-исследовательского института медицины труда

Г-жа Светлана Шпорт

Ученый секретарь, Федеральный медицинский исследовательский центр наркологии и психиатрии им. В.П. Сербского

Д-р Вячеслав Смоленский

Заместитель начальника Управления эпидемиологического надзора, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Г-жа Людмила Зоммер

Главный специалист, Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Министерство здравоохранения

Профессор Марк Цешковский

Заведующий Отделением международного сотрудничества, Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Екатерина Зенкевич

Главный специалист-эксперт Управления научного обеспечения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения и международного сотрудничества, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

## **Румыния**

*Представители*

Профессор Florian-Dorel Bodog

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Marius Gabriel Lazurca

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Румынии в Венгрии

*Заместители*

Д-р Attila Laszlo

Председатель Комиссии по здравоохранению, Сенат Румынии

Профессор Alexandru Rafila

Советник министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Zenovia-Maria Popa

Второй секретарь, Отдел политики, Посольство Румынии в Венгрии

## **Сан-Марино**

*Представители*

Д-р Franco Santi

Государственный секретарь по здравоохранению и социальной защите, равным возможностям и национальному страхованию, Государственный секретариат по здравоохранению и социальной защите

Д-р Andrea Gualtieri  
Генеральный директор Института социальной защиты

*Заместитель*

Д-р Gabriele Rinaldi  
Директор Управления здравоохранения, Департамент здравоохранения и социальной защиты

**Сербия**

*Представитель*

Д-р Meho Mahmutovic  
Статс-секретарь, Министерство здравоохранения Сербии

*Заместитель*

Г-жа Danijela Urosevic  
Помощник министра, Министерство здравоохранения

*Советники*

Г-жа Barbara Avdalovic  
Советник-посланник, Посольство Сербии в Венгрии

Г-н Diogenis Valavanidis  
Второй секретарь, Посольство Сербии в Венгрии

**Словакия**

*Представители*

Г-н Tomáš Drucker  
Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Mária Dinušová  
Директор, Департамент по делам ЕС и международным отношениям,  
Министерство здравоохранения

*Заместители*

Г-н Rastislav Mojto  
Заместитель посла, Посольство Республики Словакия в Венгрии

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

Г-жа Petra Kuljačková  
Генеральный директор, аппарат министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Elena Jablonická  
Старший специалист, Департамент по делам ЕС и международным отношениям, Министерство здравоохранения

Д-р Danielya Kallayova

Старший специалист, Департамент общественного здравоохранения,  
Министерство здравоохранения

Г-н Martin Smatana

Директор, Институт политики здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

Г-н Jozef Šuvada

Координатор ВОЗ по оценке показателей всеобщего охвата услугами  
здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Tomáš Kuča

Директор Департамента коммуникации, Министерство здравоохранения

Г-жа Carmen Pavlakovicová

Третий секретарь, Посольство Республики Словакия в Венгрии

Г-жа Adriana Galbavá

Советник, Посольство Республики Словакия в Венгрии

Г-жа Dominika Greisigerová

Специалист по политике, Министерство здравоохранения

Г-жа Ivana Jančová

Специалист, Департамент по делам ЕС и международным отношениям,  
Министерство здравоохранения

## **Словения**

### *Представители*

Г-жа Milojka Kolar Celarc

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Robert Kokalj

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Республики Словакия в  
Венгрии

### *Заместители*

Д-р Vesna-Kerstin Petrič

Руководитель, Отдел укрепления здоровья и профилактики неинфекционных  
заболеваний, Директорат общественного здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

Г-жа Liza Zorman

Старший советник, Директорат общественного здравоохранения, Министерство  
здравоохранения

### *Советник*

Г-жа Nataša Bergelj

Чрезвычайный и полномочный посланник, Посольство Республики Словения в  
Венгрии

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

### *Представители*

Г-жа Mayerling O'Regan

Заместитель директора, Отдел международных отношений и связей с ЕС,  
Департамент здравоохранения

Г-жа Catherine Houlsby

Руководитель, Отдел глобального здравоохранения и международного бизнеса,  
Департамент здравоохранения

### *Заместители*

Г-жа Nicky Shipton-Yates

Менеджер по вопросам политики ВОЗ, Департамент здравоохранения

Г-жа Debs Berry

Руководитель группы по здравоохранению, Представительство Соединенного  
Королевства в ООН, Министерство иностранных дел и по делам Содружества

### *Советник*

Г-жа Louise Kemp

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

## **Таджикистан**

### *Представитель*

Д-р Насим Ходжа Олимзода

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

### *Советник*

Профессор Саломудин Джаббор Юсуфи

Начальник Управления медицинского и фармацевтического образования,  
кадровой политики и науки, Министерство здравоохранения и социальной  
защиты населения

## **Турция**

### *Представители*

Д-р Eyüp Gümüş

Помощник министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Şakir Faklı

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Турецкой Республики в  
Венгрии

*Заместители*

Д-р Hakkı Gürsöz

Председатель, Агентство по лекарственным средствам и медицинским устройствам, Министерство здравоохранения

Д-р Öner Güner

Генеральный директор по международным отношениями и делам ЕС,  
Генеральный директорат по международным отношениями и связям с ЕС,  
Министерство здравоохранения

*Советники*

Г-н Özgür Alpsuyu

Сотрудник, Посольство Турецкой Республики в Венгрии

Г-н Bihter Bozel

Сотрудник, Посольство Турецкой Республики в Венгрии

Г-н Kemal Deniz Dana

Советник, Генеральный директорат по международным отношениями и связям с ЕС, Министерство здравоохранения

Г-н Yusuf Irmak

Руководитель департамента, Генеральный директорат по международным отношениями и связям с ЕС, Министерство здравоохранения

Д-р Bekir Kesinkılıç

Заместитель директора, Управление общественного здравоохранения Турции,  
Институт общественного здравоохранения Турции

Г-н Arzu Melek Ozgumus

Эксперт, Генеральный директорат по международным отношениями и связям с ЕС, Министерство здравоохранения

Г-н Alattin Temür

Первый советник, Посольство Турецкой Республики в Венгрии

## **Узбекистан**

*Представители*

Д-р Алишер Шадманов

Министр здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-н Улугбек Хайруллаев

Начальник Департамента координации внешнеэкономической деятельности,  
Министерство здравоохранения

*Заместитель*

Д-р Абдуномон Сидиков

Старший советник, Департамент координации внешнеэкономической  
деятельности, Министерство здравоохранения

## **Украина**

### *Представитель*

Д-р Ульяна Супрун  
И.о. министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

### *Заместитель*

Г-н Юрий Кернычный  
Второй секретарь по экономическим вопросам, Посольство Украины в Венгрии

### *Советник*

Г-н Владимир Курпита  
Советник и.о. министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

## **Финляндия**

### *Представители*

Д-р Päivi Sillanaukee  
Постоянный секретарь, Министерство социальных дел и здравоохранения

Г-жа Taru Koivisto  
Директор, Департамент содействия улучшению благосостояния и укрепления  
здравья, Министерство социальных дел и здравоохранения

### *Заместитель*

Д-р Eero Lahtinen  
Советник, Постоянное представительство Финляндии при Отделении  
Организации Объединенных Наций и других международных организациях в  
Женеве

### *Советник*

Г-жа Satu Leino  
Советник по особым вопросам, Отдел международных связей, Министерство  
социальных дел и здравоохранения

## **Франция**

### *Представители*

Профессор Benoît Vallet  
Генеральный директор по здравоохранению, Генеральный директорат по  
здравоохранению, Министерство солидарности и здравоохранения

Г-жа Christine Berling  
Начальник Отдела европейских и международных дел, Генеральный директорат  
по здравоохранению, Министерство солидарности и здравоохранения

*Заместители*

Г-жа Emmanuelle Jouy

Специалист по международным вопросам, Министерство солидарности и здравоохранения

Г-жа Marion Courbil

Советник по вопросам здравоохранения, Отдела европейских и международных дел, Генеральный директорат по здравоохранению, Министерство солидарности и здравоохранения

*Советники*

Г-н Philippe Damie

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

Г-н Jean-Luc Harousseau

Эксперт, Генеральный директорат по здравоохранению, Министерство солидарности и здравоохранения

Г-н Jean-Baptiste Rouffet

Советник, Генеральный директорат по здравоохранению, Министерство солидарности и здравоохранения

## **Хорватия**

*Представитель*

Г-жа Sibila Žabica

Начальник Управления по делам Европы, Отдел международного сотрудничества и протокола, Министерство здравоохранения

*Заместители*

Д-р Iva Pejnović Franelić

Департамент школьной медицины, Хорватский институт общественного здравоохранения

Г-жа Marina Sikora

Первый секретарь, Посольство Республики Хорватии в Эстонии

## **Черногория**

*Представитель*

Г-н Nikola Antović

Генеральный секретарь, Министерство здравоохранения

## **Чешская Республика**

### *Представители*

Г-н Radek Policar

Заместитель министра по вопросам законодательства и права, Министерство здравоохранения

Г-н Juraj Chmiel

Чрезвычайный и полномочный посол, Посольство Чешской Республики в Венгрии

### *Заместители*

Г-жа Marcela Kubicová

Руководитель, Отдел двустороннего сотрудничества и международных организаций, Министерство здравоохранения

Г-н Milan Šimko

Советник-посланник, Посольство Чешской Республики в Венгрии

### *Советник*

Г-жа Dana Lupačová

Сотрудник Отдела двустороннего сотрудничества и международных организаций, Министерство здравоохранения

## **Швейцария**

### *Представитель*

Д-р Guido Barsuglia

Начальник подразделения глобального здравоохранения, Отдел международных отношений, Федеральное управление общественного здравоохранения

### *Заместитель*

Г-н Miguel Perez

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

### *Советник*

Г-жа Enrichetta Placella

Советник по вопросам здравоохранения, Отдел Содружества Независимых Государств, Швейцарское агентство по развитию и сотрудничеству

## Швеция

### *Представитель*

Г-жа Olivia Wigzell

Генеральный директор, Управление генерального директора, Национальный совет по здравоохранению и социальному обеспечению

### *Заместители*

Г-жа Kerstin Carlsson

Сотрудник программы по координации с ЕС, Национальный совет по здравоохранению и социальному обеспечению

Д-р Lennart Christiansson

Старший советник по медицинским вопросам, Управление генерального директора, Национальный совет по здравоохранению и социальному обеспечению

Г-н Martin Jeppson

Начальник отделения, Отдел по связям с ЕС и международному сотрудничеству, Министерство здравоохранения и социальных дел

Г-жа Ylva Kalin

Руководитель секции, Министерство здравоохранения и социальных дел

Г-жа Eva Netterlid

Старший советник по вакцинам, Агентство общественного здравоохранения Швеции

Г-жа Cristina Mattsson Lundberg

Международный аналитик, Отделение стратегического анализа при аппарате Генерального директора, Агентство общественного здравоохранения Швеции

### *Советники*

Г-жа Katarina Scécsi Åsbrink

Заместитель руководителя дипломатической миссии, Посольство Швеции в Венгрии

Г-н Andreas Attorps

Сотрудник по вопросам политики, Посольство Швеции в Венгрии

## Эстония

### *Представители*

Г-н Jevgeni Ossinovski

Министр здравоохранения и труда, Министерство социальных дел

Д-р Maris Jesse

Заместитель генерального секретаря по здравоохранению, Национальный институт развития здравоохранения

*Заместители*

Г-жа Heli Laarmann

Советник заместителя генерального секретаря по здравоохранению,  
Министерство социальных дел

Г-н Jürgen Ojalo

Главный специалист, Департамент координации европейских и международных  
связей, Министерство социальных дел

*Советники*

Г-жа Kaija Kasekamp

Советник, Департамент развития системы здравоохранения, Министерство  
социальных дел

Г-н Taavo Lumiste

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

Г-жа Merle Malvet

Координатор, Постоянное представительство Эстонии при Отделении  
Организации Объединенных Наций и других международных организациях в  
Женеве

Г-н Priit Tohver

Стажер, Постоянное представительство Эстонии 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 Matthew Lim

Заместитель атташе по здравоохранению, Постоянное представительство  
Соединенных Штатов Америки при Отделении Организации Объединенных  
Наций и других международных организациях в Женеве

### **III. Представители Организации Объединенных Наций и смежных организаций**

*Детский фонд Организации Объединенных Наций*

Д-р Basil Rodrigues

Региональный советник по системам и политике здравоохранения,  
Региональное бюро для Центральной и Восточной Европы и Содружества  
Независимых Государств

*Европейская экономическая комиссия ООН*

Г-н Nicholas Bonvoisin

Директор Секции операций и анализа, Отдел окружающей среды

*Международная организация по миграции*

Д-р Jaime Calderon

Старший советник по миграции и здоровью в Регионе, Региональное отделение  
для стран Юго-Восточной Европы, Восточной Европы и Центральной Азии

*Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу  
(ЮНЭЙДС)*

Г-н Raman Hailevich

Советник по программным вопросам, Группа региональной поддержки для  
Восточной Европы и Центральной Азии

*Программа ООН по окружающей среде*

Г-н Wondwosen K Asnake

Сотрудник программы, Европейское региональное бюро

*Продовольственная и сельскохозяйственная организация*

Г-жа Eleonora Dupouy

Старший специалист по безопасности пищевых продуктов и защите  
потребителей, Субрегиональное бюро для стран Центральной и Восточной  
Европы

Г-н Andriy Rozstalnyy

Специалист по вопросам животноводства и здоровья, Субрегиональное бюро  
для стран Центральной и Восточной Европы

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

##### *Европейский комитет регионов*

Г-жа Brigitte Sacrédeus

Докладчик по вопросам здоровья и председатель Межрегиональной группы по здравоохранению

##### *Европейский союз*

Г-н Xavier Prats Monne

Генеральный директор, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Европейская комиссия

Д-р Isabel de la Mata

Главный советник по вопросам здоровья и управления кризисными ситуациями, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Европейская комиссия

Д-р Canice Nolan

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

Д-р Philippe Roux

Руководитель Отдела информации о странах и научных комитетов, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Европейская комиссия

Г-н Jean-Baptiste Le Bras

Сотрудник по вопросам политики, Группа по глобальному здравоохранению, Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Европейская комиссия

Д-р Andrea Ammon

Директор, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний

Д-р Maarit Kokki

Начальник Отдела международных связей, старший советник директора, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний

Д-р Marieke J Van Der Werf

Руководитель программы по туберкулезу, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний

##### *Организация экономического сотрудничества и развития*

Г-н David Morgan

Руководитель Группы по системе счетов здравоохранения

##### *Региональный экологический центр для Центральной и Восточной Европы*

Д-р Eva Csobod

Директор

*Совет Европы*

Г-жа Silvia Ravera  
Сотрудник программы по науке

**V. Представители негосударственных структур, состоящих в официальных отношениях с ВОЗ**

*Альянс в интересах укрепления здоровья*

Г-жа Judit Csiszar  
Г-жа Myrna Lachenal  
Г-жа Gabriella Sozanski

*Врачи без границ*

Г-н Asgar Ismayilov  
Г-жа Elena Villanueva-Olivo

*Всемирная индустрия самолечения*

Д-р Hubertus Cranz

*Всемирная лига гипертонии*

Профессор Krasimira Hristova

*Всемирная организация по борьбе с инсультом*

Д-р Patrik Michel

*Всемирная организация семейных врачей*

Д-р Harris Lygidakis  
Д-р Anna Stavdal

*Всемирная федерация медицинского образования*

Г-жа Siobhan Fitzpatrick

*Всемирная федерация по нейрологии*

Д-р Wolfgang Grisold

*Всемирная федерация сердца*

Д-р Anne Belonje

*Всемирная федерация эрготерапевтов*

Г-жа Stephanie Saenger

*Всемирный альянс хосписной и паллиативной помощи*

Д-р Julie Ling

*Международная ассоциация хосписной и паллиативной помощи*

Д-р Benyo Gabor  
Д-р Katherine Pettus

*Международная организация Medicus mundi*

Г-жа Corinne Hinlopen  
Г-жа Linda Mans

*Международная организация по болезни Альцгеймера*

Г-жа Vanessa Challinor

*Международная федерация ассоциаций студентов-медиков*

Г-н Birk Malte Nys Bahnemann  
Г-н Oriol Sole Borras  
Г-жа Catarina Pereira da Silva Pais Rodrigues  
Г-жа Alicia Fengler

*Международная федерация студентов-фармацевтов*

Г-н Luka Srot

*Международная федерация талассемии*

Г-н Radu Costin Ganescu

*Международная федерация фармацевтических производителей и ассоциаций*

Г-н Klaus Schuster  
Г-н Alexander Streltsov  
Г-н Paul van Hoof

*Международное агентство по профилактике слепоты*

Профессор Janos Nemeth

*Международное общество нефрологии*

Г-жа Anne Hradsky

*Международные действия в интересах здоровья*

Г-жа Jaune Vidal

## **VI. Наблюдатели**

*Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией*

Г-жа Gyongyver Jakab  
Г-н Dumitru Laticevschi  
Г-жа Tatiana Vinichenko  
Г-жа Marijke Wijnroks

*Европейская ассоциация общественного здравоохранения*

Д-р Maaike Droogers  
Д-р Dineke Zeegers Paget

*Европейская сеть здравоохранения (EuroHealthNet)*

Г-жа Caroline Costongs

*Европейский альянс общественного здравоохранения*

Г-жа Nina Renshaw  
Г-н Thomas Archibald Turnbull

*Европейский форум национальных ассоциаций медицинских сестер и акушерок*

Д-р Karen Bjørgo  
Профессор Filipe Rui Goncalves  
Г-жа Mervi Jokinen  
Г-жа Valentina Sarkisova  
Д-р Natalia Serebrennikova  
Г-жа Vibeke Westh

*Европейский форум здравоохранения в Гаштайне*

Г-жа Dorli Kahr-Gottlieb

*Международная сеть больниц и служб здравоохранения, содействующих укреплению здоровья*

Д-р Thor Bern Jensen

*Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца*

Г-н Davron Mukhamadiev  
Г-н Elkhan Rahimov

*"Медицинское обслуживание без вреда", Европа*

Г-н Aidan Long

*Постоянный комитет европейских врачей*

Г-жа Erzsebet Podmaniczky

*Сеть "Здоровые города"*

Г-жа Joan Devlin

*Сеть "Регионы – за здоровье"*

Г-н Peter Beznes

*Фонд медицинской помощи при СПИДе*

Г-жа Зоя Шабарова

Г-жа Anna Źakowicz

*Центр по вопросам политики здравоохранения и исследований в области здравоохранения*

Д-р Stela Bivol

*IOT International*

Г-н Maik Dunnbier

*Studiorum*

Д-р Neda Milevska Kostova

## **VII. Гости и временные советники**

Профессор Róza Ádány  
Д-р Richard Alderslade  
Г-н Pedro Batista  
Д-р Roberto Bertolini  
Г-н Thomas Blackwell  
Г-н László Borbély  
Профессор Gian Luca Burci  
Д-р Judit Csehák  
Д-р Marc Alain Danzon  
Г-жа Amanda Davies  
Д-р Árpád Gógl  
Д-р Mira Jovanovski Dasic  
Профессор Michel Kazatchkine  
Г-жа Nóra Kébel  
Профессор Ilona Kickbusch  
Д-р Mihály Kökény  
Профессор Martin McKee  
Д-р László Surján  
Д-р Tamás Székely  
Профессор Istvan Szilard  
Г-н Robert Thaler  
Профессор Tomris Turmen  
Г-жа Kathryn Tyson

## **Приложение 4. Выступление Ее Королевского Высочества кронпринцсы Дании**

Уважаемые министры, наш новый Генеральный директор, госпожа Региональный директор, уважаемые гости, дамы и господа,

Я хочу сказать спасибо Вам, Жужанна, за приглашение принять участие в работе шестьдесят седьмой сессии Европейского регионального комитета, организованной правительством Венгрии в прекрасном городе Будапеште. Это уже седьмая по счету сессия Регионального комитета, на которой я присутствую в качестве патронессы Европейского регионального бюро ВОЗ, и каждое такое мероприятие – это прекрасная возможность встретиться с формальными и неформальными лидерами, которые определяют будущее в отношении здоровья и благополучия жителей Европейского региона ВОЗ.

Пользуясь случаем, я хотела бы перед лицом всей уважаемой аудитории поздравить с избранием нового Генерального директора, доктора Тедроса. Меня не может не радовать то, что озвученные вами, доктор Тедрос, приоритеты полностью соответствуют приоритетам Европейского региона.

Сейчас, на заре эпохи Целей устойчивого развития (ЦУР), мы очень своевременно начали обсуждать – и поддерживать на практике – новую дорожную карту, которая позволит воплотить в жизнь Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., конечно же руководствуясь при этом политикой Здоровье-2020. Дорожная карта определяет приоритеты Региона и указывает направления для общих действий.

Для того чтобы достичь ЦУР, нам нужно обеспечить высокие и устойчивые показатели здоровья и благополучия, справедливо распределенные между всеми жителями Региона всех возрастов. Именно это мы называем всеобщим охватом услугами здравоохранения. Используя имеющиеся возможности, я способствовала продвижению этой концепции и информированию о ней сквозь призму вопросов, которые, как я считаю, требуют особого внимания. Это здоровье матери и ребенка, иммунизация и борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам.

Здоровье, достоинство и права женщин, детей и подростков – одна из основ нашего общества. Поэтому материнская и детская смертность – это один из показателей здоровья населения страны. Это ключевой индикатор прогресса, который недвусмысленно показывает, что если мы не устраним гендерные разрывы и не победим насилие, если мы не сможем обеспечить доступ к сексуальному и репродуктивному здоровью и соответствующим правам, если не перестанем применять к детям и подросткам вмешательства, разработанные для взрослых людей, и не начнем планировать инициативы, специально ориентированные на детей и подростков, то мы не сможем выполнить предусмотренные ЦУР задачи в отношении здоровья и развития.

Нельзя забывать и о важности инвестиций в будущее детей и подростков. От того, какие действия мы предпримем сегодня, будут зависеть их шансы и способность в полной мере реализовать свой потенциал. Успех наших действий станет гарантией успеха для наших детей, однако если мы потерпим неудачу, то их шансы значительно ухудшатся.

Дети нуждаются в защите с первых дней жизни. Лишь немногие вмешательства могут сравняться по своей силе воздействия на здоровье населения всего мира с вакцинацией. Программы вакцинации лежат в основе любой надежной системы здравоохранения и служат укреплению общества и борьбе с неравенствами. Вакцины – это самый безопасный и наиболее эффективный инструмент для профилактики инфекционных болезней. Также вакцинация положительно влияет на наше здоровье и благополучие, образование и карьеру, а также на экономику стран. Именно поэтому тот факт, что больше чем две трети стран Региона смогли прервать эндемичную передачу кори и краснухи, служит для нас хорошим знаком.

Следует, однако, отметить, что проблемы с цепочкой поставок вакцин и со спросом на услуги вакцинации в целом ряде стран привели к тому, что мы не смогли добиться в Европе желаемого уровня охвата. Следствием этого стало возвращение болезней, предупреждаемых с помощью вакцин, рост показателей госпитализации и смертности и увеличение расходов, связанных со вспышками болезней. Каждый десятый ребенок в Европейском регионе не получает вакцинации в полном объеме.

Тревогу вызывает дальнейшее распространение кори, которая уже привела к ряду смертельных случаев в европейских странах. К величайшему сожалению, в прошлом году от кори в Европе умер 41 человек, т.е. 41 случай болезни, которую легко можно предотвратить, просто сделав две прививки легкодоступной вакциной.

Все это еще раз подтверждает, что, несмотря на очевидный прогресс в элиминации болезней на региональном и глобальном уровне, мы должны сохранять бдительность и не останавливаться на достигнутом. Нам нужно дать следующему поколению шанс полностью реализовать свой потенциал без угрозы болезни или смерти от инфекций, от которых можно защититься с помощью вакцин.

В ноябре 2016 г. мне выпала честь вместе с Региональным директором посетить Республику Молдова. Главной темой визита стало сохранение положительных тенденций в отношении программ иммунизации. Этот визит внес вклад в активизацию усилий по элиминации кори и краснухи и по внедрению в стране вакцинации против вируса папилломы человека.

Также мы обсудили вопросы здоровья матери и ребенка и важность борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП). Я убеждена, что УПП – это одна из самых опасных угроз для здоровья людей и животных, и поэтому я буду и дальше оказывать поддержку для борьбы с ней.

Несмотря на наличие политической приверженности, мы своими глазами видим, что многие люди во многих странах пока не в состоянии в полной мере осознать последствия применения, и в особенности неправильного применения, антибиотиков. К сожалению, это относится и к Европе. УПП угрожает каждому из нас, и потому необходимо широко и в доступной форме распространять информацию об этой угрозе, чтобы каждый человек имел возможность действовать осознанно. В нашем распоряжении есть необходимые знания и опыт, и потому нет оправдания для бездействия.

В прошлом году я выступила с заявлением в поддержку Всемирной недели правильного использования антибиотиков, в котором особо подчеркнула важную роль

работников здравоохранения – врачей, медсестер, фармацевтов и провизоров. Эти люди стоят на защите эффективности антибиотиков и потому остро нуждаются в политической поддержке.

В этом году кампания будет строиться на результатах мероприятий прошлых лет, а также особо подчеркнет важность мер по профилактике инфекций и борьбе с ними как средства для противодействия УПП. Я приглашаю всех вас объединить усилия и принять активное участие во Всемирной неделе правильного использования антибиотиков, которая состоится в ноябре. За последние годы Европа стала мировым лидером в борьбе с УПП, и сейчас пришло время доказать, что мы действительно способны радикально изменить ситуацию к лучшему.

Для того чтобы достичь подобных успехов как в Европе, так и в целом во всем мире, нам нужна сильная ВОЗ. Нам нужна ВОЗ, которая будет в состоянии прислушиваться к вам, государствам-членам, учитывать ваши потребности и быть лидером в общественном здравоохранении. Хорошим примером этого служит развитие потенциала ВОЗ в области профилактики, готовности и реагирования в контексте чрезвычайных ситуаций. Говоря словами доктора Тедроса, "всеобщийхват услугами здравоохранения и чрезвычайные ситуации в области здравоохранениякосвенно связаны между собой и являются двумя сторонами одной медали". Здесь мы наблюдаем пример того, как ВОЗ следует своим принципам и проявляет приверженность своей роли ведущей и авторитетной организации в области общественного здравоохранения.

Как патронесса Европейского регионального бюро, я весьма впечатлена и воодушевлена такими преобразованиями и горжусь возможностью вносить в эту работу свой личный вклад.

На протяжении нескольких следующих дней вы будете обсуждать широкий спектр тем: вакцины и миграцию, УПП и туберкулез, а также опыт десяти лет применения Международных медико-санитарных правил, важной платформы для безопасности общественного здоровья. От вас потребуется принять решения по вопросам устойчивых кадровых ресурсов здравоохранения, доступа к лекарственным средствам и окружающей среды и охраны здоровья. От вас будет зависеть будущее крепких систем здравоохранения, без которых невозможно выполнение и, в конечном итоге, окончательное достижение ЦУР.

Я желаю вам успешной рабочей недели. В завершение позвольте мне поблагодарить каждого из вас за личный вклад в здоровье и благополучие всех без исключения жителей Европейского региона.

Спасибо за внимание!

## **Приложение 5. Выступление директора Европейского регионального бюро ВОЗ**

Ваше Королевское Высочество кронпринцесса Дании, уважаемые министры и члены делегаций, дамы и господа, наш новый Генеральный директор, доктор Тедрос.

Господин Генеральный директор, мы разделяем вашу мечту о том, что каждый человек может быть здоровым и жить полноценной жизнью, кем бы он ни был и где бы ни проживал.

В эпоху Повестки дня в области устойчивого развития и стремления к всеобщему охвату услугами здравоохранения и при наличии современных знаний мы можем сделать эту мечту реальностью.

Мы должны сделать здоровье центральным элементом развития, акцентируя внимание на праве на здоровье, справедливости, равноправии, всеобщем охвате и солидарности.

Нам нужно воспринимать здоровье как самую разумную инвестицию, которая приносит высокие дивиденды. Именно на это и были направлены наши усилия в Европейском регионе все эти годы.

В первую очередь для достижения этих целей нам нужно обеспечить непоколебимую политическую приверженность и следовать принципу "никого не оставить без внимания".

Здоровье – это действительно политический выбор, и присутствие в этом зале премьер-министров и заместителей премьер-министров – прямое тому подтверждение.

Дамы и господа,

Цели устойчивого развития (ЦУР) призывают нас к слаженным действиям, мобилизации необходимых ресурсов и обеспечению их реализации в духе мировой солидарности. Мы четко определили свои приоритеты и воплощаем в жизнь наши совместные обязательства. Мы должны уделять особое внимание борьбе с неравенствами, принципу "не оставить никого без внимания" и учитывать гендерные факторы и вопросы прав человека во всех мерах политики. Мы должны добиться всеобщего охвата услугами здравоохранения. Мы должны укреплять системы здравоохранения, с упором на первичную помощь. Мы должны решать проблемы у их истоков, уделять особое внимание профилактике болезней и укреплению здоровья и действовать на всех этапах жизни людей. Для того чтобы добиться здоровья и благополучия для каждого человека, мы должны воздействовать на все без исключения детерминанты здоровья. Мы также должны повышать готовность к чрезвычайным ситуациям и обеспечивать осуществление адекватных ответных мер.

Дамы и господа,

Сейчас мы можем детально сопоставить ключевые стратегические задачи и приоритеты политики Здоровье-2020 с ЦУР-3, а также с другими задачами в рамках ЦУР.

Сегодняшняя презентация наглядно продемонстрирует вам тесную связь между ЦУР и политикой Здоровье-2020.

Мы добились значительного прогресса. Среднесрочный обзор осуществления политики Здоровье-2020 показал, что мы движемся в сторону улучшения здоровья в Европе. Позвольте мне привести несколько примеров.

По нашим последним данным, ожидаемая продолжительность жизни в Европейском регионе превысила 77 лет. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни при рождении достигла 68 лет по всему Региону. Как среди мужчин, так и среди женщин в возрасте от 30 до 69 лет наблюдается тенденция к снижению смертности от основных неинфекционных заболеваний. С 2003 г. практически во всех странах наблюдается снижение преждевременной смертности в среднем на 2–3% в год. Младенческая смертность достигла исторического минимума: 6,7 на тысячу живорожденных.

В то же время достигнутый прогресс распределяется неравномерно.

Сохраняются существенные неравенства как в странах, так и между ними. Например, в странах Региона ожидаемая продолжительность жизни колеблется от 70 до 83 лет, с разрывом в 13 лет. Показатель лет здоровой жизни варьируется от 60 до 73 лет, то есть с разрывом в больше чем в 13 лет. Показатели младенческой смертности различаются больше чем в десять раз. Серьезнейшие различия наблюдаются в показателях вакцинации детей против краснухи – от 42% до 99%. Такие различия не могут не вызывать тревогу. Мы должны предпринимать решительные действия для их сокращения.

Дамы и господа,

Мы знаем, что здоровье в контексте Повестки дня 2030 – это не только ЦУР-3. Здоровье – это ключевой компонент и движущая сила и для других ЦУР, что еще раз подчеркивает сложную, многогранную и многосекторальную природу здоровья и его детерминант.

На дальнейшие действия нам указывают ключевые стратегические задачи политики Здоровье-2020.

Чтобы выполнить эти задачи, мы должны применять новые принципы работы. Нам нужно выстраивать синергетические связи между секторами, мобилизовать сообщества и отдельных граждан и вовлекать гражданское общество в достижение консенсуса относительно общих задач. Мы должны стремиться применять общегосударственный подход, принцип участия всего общества и принцип учета интересов здоровья во всех стратегиях.

Примером такого важнейшего взаимодействия стала прошедшая в Париже в декабре прошлого года конференция по развитию межсекторального и межведомственного взаимодействия в интересах здоровья и благополучия в Европейском регионе. Я хочу поблагодарить правительство Франции как принимающую страну для этого мероприятия, в котором впервые вместе приняли участие представители секторов здравоохранения, социальной защиты и образования европейских стран.

В Париже мы согласовали конкретные шаги, призванные обеспечить всем детям оптимальный жизненный старт и хорошие шансы в дальнейшей жизни, с помощью поддержки семьи, образования, здоровья и социальной защиты. Итоговый документ Конференции служит политической основой для нашей дальнейшей межсекторальной деятельности. По просьбам государств-членов созданная в Париже платформа будет постоянно действующей.

Партнерства – залог эффективного достижения целей. Региональное бюро возглавляет региональную целевую рабочую коалицию ООН по вопросам здоровья под эгидой Регионального координационного механизма. В настоящее время Парижская платформа и целевая рабочая коалиция по вопросам здоровья объединены в одну структуру.

Важная роль в достижении целей отводится субнациональному уровню. В числе главных платформ для координации этой роли можно назвать следующие:

- Кишиневское соглашение, принятое Министерским форумом Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы;
- итоги совещания сети "Регионы – за здоровье" в Каунасе;
- принятые на совещании в Мальте решения Инициативы для малых стран;
- Печская декларация, принятая на конференции европейской сети "Здоровые города".

Мы готовы последовательно поддерживать эти инициативы.

Я также хочу поблагодарить все сотрудничающие центры ВОЗ за ту значительную поддержку, которую они оказывают.

Для того чтобы добиться прогресса в отношении здоровья и справедливости в здоровье, мы должны сосредоточить наши усилия на мерах политики в области здравоохранения и системах здравоохранения XXI века в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения. Эта задача должна стать для стран неотъемлемой частью планирования в сфере развития.

Среднесрочный обзор показал, что политика Здоровье-2020 активно интегрируется в национальные стратегии здравоохранения, стимулируя практические действия в странах. Почти все страны в настоящее время располагают собственными стратегиями здравоохранения, согласованными с политикой Здоровье-2020, в которых определены целевые ориентиры или показатели для национального и субнационального уровня. В большинстве стран существуют стратегии или меры политики по противодействию неравенствам в здоровье.

Сейчас на первый план выходит потребность в инвестициях в здоровье, которые многие страны могут себе позволить. Это скорее политический выбор, нежели экономическое бремя.

Общественное здравоохранение – движущая сила справедливого улучшения здоровья населения. Нам нужны новые и более активные меры в поддержку общественного здравоохранения.

Имеющиеся фактические данные говорят о том, что вмешательства в области общественного здравоохранения позволяют экономить средства и способны обеспечить высокую окупаемость в интересах здоровья и устойчивого развития благодаря инвестициям в меры политики общественного здравоохранения в Регионе. Сокращение неравенств в здоровье на 1% в год позволяет увеличить прирост ВВП страны на 0,15% в год.

Укрепление здоровья и профилактика болезней эффективны: так, снижение распространенности болезней сердца на 10% в странах с низким и средним уровнем доходов позволит экономить 20 миллиардов евро в год. В частности, мы должны инвестировать в меры социальной защиты – каждый euro, вложенный в раннее развитие, дает 17 euro прибыли. Здесь нужно отметить и высокую стоимость бездействия: прямые и косвенные издержки, обусловленные высоким бременем болезней, могут обходиться странам в 15–20% ВВП. Инвестиции в общественное здравоохранение можно наращивать и далее.

Для дальнейшего продвижения повестки дня общественного здравоохранения я поручила провести обзор роли общественного здравоохранения в будущем и оценку важности укрепления институциональных и кадровых ресурсов. Вы можете ознакомиться с представленным на этой сессии справочным документом.

Завтра мы рассмотрим Дорожную карту по выполнению ЦУР, а также обсудим единый механизм мониторинга для политики Здоровье-2020, НИЗ и ЦУР.

Дамы и господа,

Позвольте мне перейти к теме систем здравоохранения.

Всеобщий охват услугами здравоохранения – это объединяющая концепция, платформа для комплексного предоставления услуг здравоохранения и охраны общественного здоровья – один из важнейших факторов социальной справедливости. Данное нами широкое определение охватывает "услуги здравоохранения, а также укрепление здоровья, профилактику болезней, лечение и реабилитационную помощь, которые люди могут получать, не испытывая при этом финансовых трудностей". Мы в Европейском регионе сформировали широкую приверженность принципу всеобщего охвата, и многие из поставленных целей уже достигнуты. Его ключевой принцип – "недопустимо, чтобы люди оказывались за чертой бедности в результате ухудшения здоровья" – лежал в основе Таллиннской хартии и политики Здоровье-2020.

Большинство стран Европы обеспечивают охват услугами здравоохранения для всего своего населения, однако сам по себе такой охват не гарантирует финансовой защиты. Так, во многих странах Региона по-прежнему остаются высокими выплаты за услуги здравоохранения за счет собственных средств граждан. Эффективно работающие системы здравоохранения обеспечивают надежную финансовую защиту и позволяют минимизировать выплаты из личных средств пациентов до не более чем 15% от общих затрат на здравоохранение.

Многим странам нужно увеличить долю государственного финансирования здравоохранения, а также в большей степени ориентировать свою политику на защиту малоимущего населения. Мы ведем мониторинг финансовой защиты населения,

используя в своих расчетах новую методику для стран Региона с высоким и средним уровнем дохода.

Интегрированные и ориентированные на нужды людей услуги здравоохранения – это краеугольный камень прогресса. Мы накапливаем немало фактических данных об эффективных мерах политики, однако при этом порой не знаем, как воплощать эти сложные программы в жизнь. Здесь нам требуется дополнительная информация и руководящие принципы. Мы вместе с лицами, формирующими политику, занимается поиском возможностей для преодоления конкретных препятствий и механизмов для осуществления масштабных преобразований.

В 2018 г. мы проведем два совещания высокого уровня, посвященных системам здравоохранения.

- Так, в апреле в Испании пройдет совещание по действиям систем здравоохранения в связи с НИЗ, которое станет платформой для оценки прогресса и планирования дальнейших шагов по итогам проведенных нами оценок в странах.
- В июне в Таллинне пройдет посвященное десятой годовщине принятия Таллиннской хартии совещание под названием "Системы здравоохранения для благосостояния и солидарности: никого не оставить без внимания".

Эти мероприятия позволят вновь заявить о концепции ценностно-ориентированных систем здравоохранения и представить наше стратегическое видение в контексте Повестки-2030.

Мы работаем для того, чтобы сделать первичную медико-санитарную помощь, опирающуюся на общественное здравоохранение, ядром систем здравоохранения. Полнценно заработал Европейский центр по первичной медико-санитарной помощи в Алматы, и я искренне благодарю Правительство Казахстана за оказанную поддержку. В июне 2017 г. я учредила Консультативный совет по первичной медико-санитарной помощи в поддержку выработки новой концепции ПМСП, которая будет обсуждаться на конференции в честь сорокалетней годовщины подписания Алма-Атинской декларации в 2018 г. Приглашаю вас присоединиться к нам с доктором Тедросом и принять участие в этом глобальном совещании высокого уровня в Алматы.

Наш Барселонский офис продолжает проводить курсы по укреплению систем здравоохранения. Я хочу поблагодарить правительство Испании за его постоянную поддержку для Барселонского офиса. Я рада представить вам два новых курса ВОЗ:

- первый курс, посвященный укреплению систем здравоохранения в целях совершенствования профилактики ТБ, предназначен для представителей министерств здравоохранения и финансов, а также фондов медицинского страхования, из 11 стран.
- второй курс, посвященный финансированию здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата, впервые пройдет на русском языке в формате летней школы в июле в Кыргызстане.

Всеобщий охват услугами здравоохранения невозможен поддерживать без мотивированных, должным образом подготовленных и эффективно организованных трудовых ресурсов. Уровень занятости в секторе здравоохранения продолжает расти. В настоящее время это одна из основных сфер экономики и важный источник привлекательных рабочих мест. Мы играем ведущую роль в выработке кадровой политики здравоохранения, и в среду вашему вниманию будет представлена рамочная основа для действий по обеспечению устойчивых кадровых ресурсов здравоохранения вместе с соответствующим пособием.

Обеспечение доступа к эффективным и качественным лекарственным средствам по приемлемой цене – еще одна составляющая всеобщего охвата услугами здравоохранения. Этой задаче уделяется большое внимание в целом ряде государств-членов. На лекарственные средства приходится основная часть трат личных средств граждан, особенно в странах с низкими доходами, и все чаще граждане оказываются не в состоянии позволить себе приобрести жизненно важные новые лекарственные средства. ВОЗ занимается подготовкой нового "социального соглашения" с фармацевтической индустрией, которое позволит добиться справедливости в ценообразовании и, таким образом, доступности приемлемых по цене и безопасных лекарств, вместе с тем сохраняя стимулы для инноваций со стороны индустрии. В среду мы представим вашему вниманию предложение об укреплении сотрудничества между государствами-членами в вопросах улучшения доступа к лекарственным средствам.

Мы в Европейском регионе ВОЗ уверены, что качественная информация здравоохранения и фактические данные – это основа надежной политики здравоохранения. Поскольку я детально рассказывала об этой теме в предыдущие годы, сегодня я затрону лишь несколько ключевых вопросов. Я рада сообщить вам, что информация здравоохранения распространяется еще более интенсивно, и по этой теме вышел целый ряд новых публикаций. В частности, отчеты Сети фактических данных по вопросам здоровья, которые служат одним из важнейших источников фактических данных для выработки политики и представляют новые варианты политики. Я также рада сообщить вам, что отчет СФДЗ по культурным контекстам здоровья получает сегодня награду Британской медицинской ассоциации.

Здесь я хотела бы особенно выделить важность электронного здравоохранения, которое продолжает непрерывно развиваться и заставляет нас по-новому взглянуть на роль общественного здравоохранения. На организованной Европейской комиссией и Министерством здравоохранения Мальты ежегодной конференции по электронному здравоохранению, которая прошла в мае, было принято поистине знаковое решение. В четверг я приглашаю вас принять участие в техническом брифинге по этой теме, где мы подробнее обсудим стратегическую роль больших данных в здравоохранении.

Дамы и господа,

Борьба с неинфекционными заболеваниями и снижение их бремени – одна из главных задач ЦУР и политики Здоровье-2020.

Как я уже говорила, мы смогли добиться ощутимого снижения смертности от НИЗ, в том числе значительного снижения преждевременной смертности, причем в первую очередь – от сердечно-сосудистых заболеваний. Это дает надежду на то, что Регион

сможет перевыполнить предусмотренную ЦУР амбициозную задачу по снижению смертности от этих заболеваний. Я с удовольствием расскажу о наших успехах на Глобальной конференции ВОЗ по неинфекционным заболеваниям, которая пройдет в октябре в Уругвае.

Страны Региона совершенствуют свои структуры стратегического руководства: разрабатываются национальные планы и устанавливаются стратегические ориентиры, совершенствуются информационные системы и оптимизируются механизмы ведения неинфекционных заболеваний. Офис ВОЗ по неинфекционным заболеваниям в Москве постепенно наращивает потенциал для поддержки государств-членов. Я искренне благодарю правительство Российской Федерации за щедрую поддержку.

Вместе с тем, в отношении НИЗ в Европе сложилась парадоксальная ситуация.

Системы здравоохранения предоставляют недостаточно услуг клинической профилактики и неотложной помощи, табак и алкоголь остаются слишком доступными, население потребляет слишком много сахара, соли и жиров (включая транс-жиры). Наконец, нельзя не отметить неблагоприятные социальные и экологические факторы. В Европейском регионе слишком много трудоспособных мужчин преждевременно умирают от вполне предотвратимых состояний. Пришло время предпринять решительные действия, которые позволят обратить вспять эти тенденции и победить эпидемию НИЗ.

Мы в состоянии далее улучшать механизмы ведения неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, гипертензия, диабет и рак. Мы также можем добиться дальнейшего снижения бремени болезней, в полной мере предпринимая экономически целесообразные меры.

Дамы и господа,

Наша цель – это элиминация в Регионе основных заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин, и мы уже добились немалых успехов в элиминации кори и краснухи. За время, прошедшее с последней сессии Регионального комитета, эндемическую передачу кори и краснухи прервали еще пять стран, таким образом доведя общее число стран до 42. Вместе с тем, вспышки кори со смертельными случаями и осложнениями, которые недавно отмечались в некоторых странах, говорят о том недопустимом откате назад, который демонстрирует недостатки в предоставлении услуг по иммунизации.

Европейский план действий в отношении вакцин строится на признании права каждого ребенка и взрослого на получение услуг по иммунизации. Хотя мы сделали уже очень многое, останавливаться нельзя.

Мы вынуждены преодолевать такие препятствия, как перебои с поставками вакцин, нестабильное финансирование, недостаточная политическая приверженность и самоуспокоенность общественности к болезням, которые в настоящее время перестали быть привычными в Регионе. Нашим приоритетом остается обеспечение равноправного доступа к иммунизации. Я лично прилагаю немалые усилия для борьбы с этой тенденцией, призывая к политической поддержке и к повышению осведомленности общества для принятия осознанных и ответственных решений.

Европейская неделя иммунизации остается нашим флагманским мероприятием в этой сфере, и для нас большая часть получать постоянную поддержку от нашей патронессы – Ее Королевского Высочества кронпринцессы Дании.

После знакового события прошлого года – прерывания местной передачи малярии в Европейском регионе – мы сосредоточили усилия на недопущении ее возвращения. Для того чтобы наш Регион по-прежнему оставался свободным от малярии, а также для борьбы с другими трансмиссивными заболеваниями, потребуются неусыпная бдительность, сильные системы эпиднадзора и межсекторальное и трансграничное сотрудничество. Согласно принятому на Всемирной ассамблее здравоохранения решению, мы будем консультироваться с вами при подготовке регионального плана по борьбе с переносчиками заболеваний. План будет базироваться на соответствующей региональной рамочной основе, которая будет представлена в четверг.

Благодаря вашим огромным усилиям, а также работе наших партнеров, в первую очередь – Глобального фонда, за последние пять лет наш Регион занял в мире первое место по темпам снижения распространенности ТБ и связанной с ним смертности. Вместе с тем, ТБ, особенно его лекарственно-устойчивые формы, остается серьезной проблемой общественного здравоохранения – каждый год регистрируется более 300 000 новых случаев болезни.

Более того, ежегодно на 6,2% растет распространенность сочетанной инфекции ТБ и ВИЧ.

Сейчас мы сосредоточили основное внимание на противодействие существующим в системах здравоохранения барьерам для работы эффективных и рациональных систем оказания услуг в отношении ТБ при устойчивом финансировании.

Позвольте напомнить, что в ноябре этого года Российская Федерация проведет первую в истории Глобальную министерскую конференцию по туберкулезу, итоги которой будут обсуждаться на Совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН в 2018 г. Генеральный директор и я лично примем участие в этом ключевом мероприятии, и я приглашаю всех вас последовать нашему примеру.

Эпидемия ВИЧ-инфекции в Регионе распространяется угрожающими темпами, и потому мы должны действовать без промедлений. С 2006 г. число новых случаев в целом по Региону выросло на 75%, а в странах Восточной Европы и Центральной Азии оно выросло более чем вдвое, главным образом – вследствие ситуации в двух странах.

В прошлом году вы утвердили новый План действий и обязались предпринимать интенсивные и инновационные меры для борьбы с ВИЧ-инфекцией. Я хочу еще раз призвать затронутые ВИЧ-инфекцией страны к неотложным действиям и непоколебимой приверженности. Мы должны добиться полной реализации Плана, с проведением научно обоснованной политики для немедленного обращения эпидемии вспять.

Позвольте напомнить вам, что Двадцать вторая международная конференция по СПИДу, которая пройдет в Нидерландах в июле 2018 г., будет прекрасной платформой для обмена информацией и фактическими данными по ВИЧ инфекции.

Региональный план по борьбе с вирусными гепатитами привел к росту приверженности делу борьбы с вирусными гепатитами и более широкой доступности связанных с ними услуг, включая лечение гепатита С в разных странах Региона. Нам необходимо воспользоваться этой положительной динамикой и принять комплексные меры с целью профилактики, диагностики и лечения этих заболеваний, если мы действительно хотим добиться элиминации вирусных гепатитов.

По мере того, как борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам в глобальном масштабе продолжает набирать темпы, я с радостью отмечаю, что все большее число стран в нашем Регионе начинают работать над реализацией многосекторальных национальных планов действий. Мы все больше расширяем свое взаимодействие с агентствами ООН и учреждениями в области развития с целью реагирования на эти глобальные угрозы. Я хочу поблагодарить Правительство Германии за то, что оно отвело вопросам здоровья центральное место в повестке дня саммита Большой двадцатки и взяло на себя обязательства в отношении борьбы с УПП и другими проблемами общественного здравоохранения глобального масштаба в рамках Берлинской декларации, принятой в этом году.

Мы будем совместно работать над реализацией Европейского плана действий и выполнением недавно выпущенного Плана действий Европейского союза по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам "Единое здравоохранение". В ноябре во всем мире будет проводиться третья Всемирная неделя правильного использования антибиотиков. В прошлом году в этой инициативе приняли участие 47 стран Региона, и я искренне надеюсь, что в этом году все 53 страны отметят Всемирную неделю. Здесь я опять-таки хочу отметить ту ценную поддержку, которая была оказана нам Ее Королевским Высочеством кронпринцессой Дании.

Дамы и господа,

Еще одним приоритетным направлением для Регионального бюро является обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирование на них.

Я с большой радостью сообщаю, что новая Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения отныне работает в полном объеме. Введены в действие новые стандартные операционные процедуры, и уже ведется работа над внедрением обновленной версии Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации. Подтверждением этому служит быстрое и эффективное реагирование на все недавние чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

Нашим приоритетом в Европейском регионе является повышение готовности к чрезвычайным ситуациям и укрепление возможностей в рамках Международных медико-санитарных правил с привязкой к системам здравоохранения и функциям общественного здравоохранения. Адресные вмешательства в приоритетных странах осуществляются с опорой на ММСП и принцип учета всех опасностей, а также на многосекторальный и общегосударственный подходы. Акцент делается на уязвимых сообществах и формировании более прочных связей между ответными мерами гуманитарного характера и деятельностью в области развития с упором на социальную справедливость.

Расширение основных возможностей в рамках ММСП, а также углубление партнерских отношений и взаимодействие со всеми соответствующими национальными и международными субъектами и гражданским обществом – центральные элементы нашей работы в области безопасности общественного здоровья. Приверженность стран полномасштабному и комплексному осуществлению ММСП имеет решающее значение. Создание в Стамбуле Офиса по вопросам готовности к чрезвычайным ситуациям еще больше усилит наш потенциал; в этой связи я хочу выразить благодарность Правительству Турции за его приверженность этой работе.

Опираясь на улучшенную координацию и совместную деятельность, а также на взаимодействие с партнерами, мы возглавляем и координируем реализацию ответных мер в связи с двумя затяжными чрезвычайными ситуациями в Регионе.

В Украине ВОЗ возглавляет реализацию международных ответных мер гуманитарного характера при помощи своего странового офиса в Киеве и трех полевых представительств. Совместно с партнерами ВОЗ осуществила поставку предметов медицинского назначения и сформировала мобильные бригады первичной медико-санитарной помощи, оказывающие услуги людям, живущим вдоль линии соприкосновения, главным образом – внутренне перемещенным лицам. Многопрофильные бригады оказывали помощь в предоставлении услуг по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке, а дозорные пункты начали регулярно предоставлять данные об инфекционных заболеваниях.

Турция – это страна с самым большим числом беженцев в мире, где в настоящее время находятся более 3 миллионов сирийских беженцев. Мы возглавляем работу сектора здравоохранения, совместно с Министерством здравоохранения Турции, направленную на улучшение доступа беженцев к основным услугам здравоохранения. Турция приняла очень важный новый закон, который позволяет сирийским специалистам здравоохранения, пройдя соответствующую подготовку, оказывать услуги беженцам. На сегодняшний день мы провели подготовку почти 2000 сирийских врачей, медсестер и переводчиков, которые будут работать в службах первичной и вторичной медицинской помощи. Эта новая модель, используемая в Турции, продемонстрировала свою эффективность в плане обеспечения всеобщего доступа к услугам здравоохранения для беженцев; она будет служить хорошим примером для других стран, столкнувшихся с похожими ситуациями.

В соответствии с "общесирийским" подходом, страновой офис ВОЗ в Анкаре и полевое представительство в Газиантепе продолжают предоставлять трансграничную гуманитарную помощь на севере Сирии, работая в чрезвычайно трудных условиях. ВОЗ и партнеры в области здравоохранения осуществили поставку комплектов для оказания экстренной медицинской помощи, лекарственных средств и предметов медицинского назначения; они также оказывали услуги первичной медико-санитарной помощи, услуги по охране психического здоровья и психосоциальную поддержку, а также проводили вакцинацию детей.

Вызывает обеспокоенность выявление 39 случаев циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 на севере Сирии. Благодаря эффективному партнерству с региональным бюро для стран Восточного Средиземноморья, несмотря на конфликт, 84% уязвимых детей были охвачены вакцинацией с целью сдерживания вспышки.

Дамы и господа,

Мы должны выйти за рамки парадигмы узко ограниченной медицинской помощи и использовать широкий многосекторальный подход, направленный на комплексную и скоординированную работу со всеми детерминантами, при полной политической приверженности этому подходу. На всех этапах жизни человека на его здоровье влияет целый ряд детерминант, которые связаны друг с другом и на которые воздействуют меры политики, внешние условия и нормы, принятые в обществе. Неравенства в отношении здоровья представляют серьезную угрозу для экономического и социального развития, а также политической стабильности стран. Образование имеет ключевое значение для сокращения неравенств в отношении здоровья.

Прогресс в улучшении здоровья и повышении уровня благополучия невозможен без оказания воздействия на все детерминанты здоровья: политические, экономические, экологические, социальные, поведенческие, культурные и коммерческие. В этой сфере Региональное бюро проводит серьезную информационно-разъяснительную работу и сбор фактических данных, а также содействует реализации мероприятий в странах.

Возможности для выбора в пользу здоровья, который связан с поведенческими детерминантами, обусловлены социально, поскольку на них оказывают воздействие социальные и экономические нормы и меры политики. Разрешите представить ряд примеров поведенческих детерминант.

Мы добиваемся успехов в борьбе против табака. В качестве примера можно привести глобальное движение в поддержку введения простой упаковки для табачных изделий. Я хочу поблагодарить семь европейских государств-членов, которые играют ведущую роль в этом движении и уже приняли законодательство о введении простой упаковки. Несмотря на достигнутые успехи, к сожалению, мы до сих пор наблюдаем слишком низкие темпы снижения распространенности курения на региональном уровне.

Я благодарю Правительство Туркменистана за поддержку нашей работы в сфере борьбы против табака. Мы работаем над тем, чтобы представить результаты этих усилий на двух министерских конференциях по НИЗ, которые состоятся в следующем году. Позвольте мне еще раз обратиться ко всем государствам-членам с настоятельным призывом ратифицировать Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями. Для вступления Протокола в силу необходимо, чтобы его ратифицировали еще 10 стран.

В настоящее время снижение уровня потребления алкоголя в Регионе происходит слишком медленными темпами; мы стремимся к тому, чтобы до 2025 г. добиться 10%-ого сокращения с целью достижения глобального целевого ориентира к 2030 г. Многие страны принимают наиболее эффективные меры политики в отношении алкоголя и предпринимают законодательные меры для регулирования цен на алкогольные напитки, их доступность и маркетинг. Но нам еще многое необходимо сделать в этой области.

Рост распространенности ожирения и нездоровых рационов питания в особенности у детей и подростков вызывает серьезную озабоченность, так как это само по себе может привести к сокращению или обращению вспять тех положительных изменений в показателях преждевременной смертности, которых нам удалось добиться. Нам

необходимо искать новые решения с целью повышения оперативности и эффективности профилактических мер.

Дамы и господа,

Неравенства в отношении здоровья берут свое начало в социальных детерминантах здоровья. Неравенства в отношении здоровья оказывают свое негативное воздействие на всех людей, а не только на малоимущие слои населения. Их последствия для стран выражаются в низких экономических показателях, долгосрочной социальной несправедливости и в конечном итоге – политической нестабильности.

Европейский регион является главным инициатором мер по оказанию воздействия на социальные детерминанты и по разработке и устойчивому применению межсекторальных стратегических подходов. Нам необходимо принимать слаженные и интегрированные меры в области политики и стратегического руководства в масштабах всей системы государственного управления и всего общества с особым вниманием к социальной защите. Сейчас это должно быть приоритетом для правительства всех стран.

Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции вносит существенный вклад в формирование доказательной базы и отстаивание необходимости реализации конкретных мероприятий и мер политики в отношении социальных детерминант здоровья. Недавно Офис официально переехал в новое помещение, и я благодарю Правительство Италии и Регион Венето за их непрерывную поддержку.

Экологические факторы риска, по данным оценок, ежегодно приводят в Регионе к 1,4 миллиона смертей, которые могут быть предотвращены.

Обновленная политическая приверженность работе над сокращением этих недопустимых показателей смертности стала результатом Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая состоялась в Остраве в июне. Конференция была организована совместно с Европейской экономической комиссией ООН (ЕЭК ООН) и Программой ООН по окружающей среде (ЮНЕП) при активном участии городов и регионов. Я искренне благодарю Правительство Чешской Республики и региональные органы власти за оказанное гостеприимство. В Остравской декларации государства-члены взяли на себя обязательства по выполнению соответствующих задач в рамках ЦУР, а также по наращиванию темпов реализации деятельности на национальном уровне до конца 2018 г.

Я благодарю правительство Германии за ту непрерывную поддержку, которую оно оказывает Европейскому центру ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне. Центр будет и в дальнейшем оказывать комплексную техническую поддержку в сфере окружающей среды и охраны здоровья, уделяя особое внимание семи приоритетным направлениям, определенным в Остравской декларации.

В прошлом году мы обсуждали итоги Министерской конференции ВОЗ "Охват всех этапов жизни в контексте политики Здоровье-2020", которая состоялась в Беларуси. Мы согласились с тем, что нам необходимо повышать эффективность вмешательств, охватывающих все этапы жизни, для достижения нашей цели – обеспечить всем людям

справедливый уровень здоровья и благополучия. Соответственно, в этом году я коснусь только нескольких вопросов.

Разрешите мне особо подчеркнуть тот факт, что охрана здоровья женщин, детей и подростков по-прежнему остается приоритетным направлением нашей работы, как и реализация Плана действий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Мы поддерживаем страны в разработке их национальных стратегий в области сексуального и репродуктивного здоровья. Мы начали работу над дальнейшим развитием таких направлений, как просвещение по вопросам сексуальности и укрепление здоровья, в ответ на ваши запросы о дополнительных рекомендациях в этой области.

Если мы действительно стремимся к тому, чтобы "никто не остался без внимания", нам необходимо удвоить свои усилия для повышения осведомленности о проблемах людей с психическими расстройствами и ограниченными психосоциальными возможностями. Завтра во время министерского рабочего обеда будут обсуждаться пути улучшения стандартов и качества помощи в учреждениях длительного пребывания с упором на принцип соблюдения прав человека, а также стратегии профилактики и лечения депрессии, которая стала главной темой Всемирного дня здоровья в этом году.

Еще одна группа, которую нельзя оставить без внимания – это мигранты и беженцы.

Наш Регион играет в этой сфере ведущую роль, реализуя Европейский план действий. Мы внесли существенный вклад в разработку глобальной системы приоритетов и руководящих принципов для укрепления здоровья беженцев и мигрантов, которая была рассмотрена на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае. Теперь нам необходимо объединить усилия для того, чтобы гарантировать, что вопросы охраны здоровья будут в полной мере учтены в Глобальном договоре о беженцах и Глобальном договоре о безопасной, упорядоченной и законной миграции, которые в настоящее время разрабатываются ООН.

В ноябре 2016 г., благодаря поддержке Правительства Италии и Совета по здравоохранению региона Сицилия, официально начал свою работу Европейский информационный центр ВОЗ по вопросам здоровья и миграции. В этом году на базе Центра нами была проведена первая Летняя школа по вопросам здоровья беженцев и мигрантов.

Дамы и господа,

Все, что мы делаем, делается совместно со странами и для стран, и в центре нашего внимания всегда находятся потребности стран в области здравоохранения. Я хочу поблагодарить все государства-члены за их приверженность и плодотворное сотрудничество в сфере улучшения состояния здоровья и благополучия населения европейских стран.

Персонал страновых офисов находится на переднем крае работы, связанной с выполнением принятых нами обязательств. Поддерживая первоклассный кадровый состав на уровне Регионального бюро, мы также в значительной мере усилили кадровый потенциал наших страновых офисов. Начиная с 2014 г. в три раза выросло число страновых офисов, во главе которых стоят нанятые на международном уровне

представители ВОЗ. Пользуясь этой возможностью, я хочу поблагодарить всех наших сотрудников за их добросовестную и образцовую службу.

Для нынешней сессии Регионального комитета нами был подготовлен документ, в котором рассказывается о присутствии ВОЗ в странах и приводится ряд примеров нашей обширной деятельности на уровне стран. На техническом брифинге, который состоится во вторник, вам расскажут о том, как Региональное бюро продолжало усиливать свою работу на страновом уровне в интересах всех 53 государств-членов.

Как и в предыдущие годы, визиты министров в Региональное бюро продолжали служить прекрасной платформой для обсуждения региональных стратегических задач, национальных приоритетов и путей укрепления нашего сотрудничества. Мы имели честь принять в Региональном бюро 15 министерских и других высокопоставленных делегаций. Я имела честь лично посетить 28 стран, и я чрезвычайно благодарна за политическую приверженность высочайшего уровня, которая была продемонстрирована во время этих визитов. Мне выпала честь встречаться не только с министрами здравоохранения, но и с президентами и премьер-министрами, что давало мне возможность отстаивать интересы здоровья на высшем государственном уровне и содействовать проведению в жизнь повестки дня в области здравоохранения.

Как уже было сказано, вся наша работа осуществляется во взаимодействии с нашими партнерами, и я рада видеть, что многие наши партнеры сегодня присутствуют здесь. Мы продолжаем опираться на уже имеющиеся крепкие партнерства. При помощи предлагаемой стратегии в области партнерств мы собираемся расширить наше взаимодействие с партнерами на всех уровнях (включая гражданское общество и частный сектор). Процесс предоставления негосударственным структурам аккредитации, дающей им право посещать сессии Регионального комитета, будет представлен на ваше рассмотрение на этой неделе.

Дамы и господа,

На протяжении этого двухгодичного периода мы продолжали поддерживать работу надежной системы подотчетности с целью улучшения результатов нашей деятельности и интегрировать компонент управления рисками во все оперативные процессы. В Организации принята политика нулевой терпимости в отношении рисков, касающихся соблюдения правил и положений.

Мы представим вам Региональный план исполнения программного бюджета на 2018–2019 гг., ставший результатом нашего совместного планирования по принципу "снизу вверх". В нем в общих чертах описан вклад Европейского региона в достижение глобальных промежуточных результатов. Этот документ будет и далее представлять собой "контракт" между нами для целей обеспечения подотчетности.

Осуществление реформы ВОЗ будет продолжено на основе подхода "снизу вверх" при участии в данном процессе персонала; мобилизация ресурсов будет направлена на укрепление партнерских отношений с особым вниманием к страновому уровню, а четкая коммуникация по вопросам достигнутых результатов позволит обеспечить подотчетность.

Сегодня мы также будем обсуждать Тринадцатую общую программу работы в качестве единой интегрированной и взаимосвязанной программной основы, согласованной с ЦУР. Основное внимание в этом документе уделяется политике здравоохранения и системам здравоохранения для XXI столетия в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Я надеюсь выслушать ваши предложения и комментарии, чтобы совместно определить наше перспективное видение и приоритеты.

Дамы и господа,

Здоровье и благополучие являются центральными элементами человеческого развития.

Теперь мы обладаем значительным объемом знаний по вопросам здоровья и благополучия, а также фактическими данными о детерминантах здоровья и взаимосвязях между ними. Если мы проявим достаточную решимость, мы сможем добиться увеличения продолжительности жизни людей и повышения ее качества. Мы должны вновь заявить о своей решимости достичь этих целей на основе принципов равенства и солидарности. ЦУР и политика Здоровье-2020 указывают нам путь. Нам необходимо добиться приверженности со стороны политиков, лиц, формирующих политику и принимающих решения, специалистов и общественности в Европейском регионе.

Проблемы, стоящие перед нами – это и возможности и вызов. ВОЗ привержена более справедливому и устойчивому улучшению здоровья жителей Европы, не оставляя никого без внимания.

Спасибо за внимание!

## Приложение 6. Выступление Генерального директора ВОЗ

Ваше Превосходительство Премьер-министр Греции Алексис Ципрас, Ваши Превосходительства, достопочтенные министры, Директор Регионального бюро д-р Жужанна Якаб, коллеги, дамы и господа,

Я приветствую Его Превосходительство Премьер-министра Ципраса и хочу поделиться с ним своим опытом. Несколько месяцев назад я встречался с ним и хочу поделиться двумя основными впечатлениями от этой встречи. На меня произвели большое впечатление, во-первых, твердые намерения Греции обеспечить всеобщий охват медико-санитарными услугами и, во-вторых, великодушие Греции по отношению к ее мигрантам. Я был действительно воодушевлен теми положительными сдвигами, которых могут добиться руководители даже в трудные времена.

Я горжусь тем, что впервые стою перед вами в качестве Генерального директора. Для меня было огромной честью исполнять функции министра здравоохранения и министра иностранных дел моей страны. Но возможность служить всему человечеству, включая жителей Европейского региона, является еще большей привилегией.

Вместе с тем, я твердо знаю, что с большой привилегией приходит большая ответственность. Мы собрались здесь потому, что нашей целью является охрана здоровья всех людей в мире, а в Европейском регионе проживает 900 миллионов человек. И каждый из них имеет право на здоровье.

Это чрезвычайно многогликий регион, протянувшийся от Скандинавии до Средней Азии, от Арктики до Средиземноморья, от Атлантического океана до северной части Тихого океана.

Наряду с многообразием народов, культур и природных условий для этого региона характерно также многообразие систем здравоохранения.

Здесь есть чем гордиться. Сотни миллионов европейцев пользуются всеми преимуществами всеобщего охвата медико-санитарными услугами - медицинскими услугами мирового уровня, которые во многих местах предоставляются бесплатно.

В результате этого ожидаемая продолжительность жизни людей в Европейском регионе является одной из самых больших в мире.

Но в то же время в вашем регионе отмечаются самые высокие уровни курения и употребления алкоголя в мире. Вы испытываете тяжелое бремя неинфекционных заболеваний, включая сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет и психические заболевания.

Эти заболевания подкашивают людей в самом расцвете их жизни, в их наиболее продуктивные годы.

А вам хорошо известно, что по мере старения населения число людей, нуждающихся в долговременной медицинской помощи, и стоимость оказания такой помощи будут только расти.

Ни одна страна, даже самая богатая, не может оставаться безучастной и просто ждать, когда эти люди начнут обращаться в ее больницы. Самыми дешевыми и наиболее эффективными мероприятиями являются мероприятия по укреплению здоровья и профилактике болезней – от налогообложения табака до улучшения маркировки пищевых продуктов и даже до принятия таких простых мер, как сооружение «лежачих полицейских».

Но некоторые причины заболеваний и смерти людей - включая последствия изменения климата для здоровья и воздействие окружающей среды, в которой они живут, – не поддаются их контролю. По этой причине мы не должны работать обособленно и разрабатывать политику здравоохранения в условиях изоляции. Наоборот, мы должны сотрудничать с коллегами в области энергетики, транспорта и градопланирования в целях формирования такого будущего, в котором воздействие климата и окружающей среды на здоровье будет учитываться и смягчаться.

Поэтому ваши обсуждения проблематики окружающей среды и здоровья в контексте ЦУР, которые состоятся на этой неделе, очень важны и своевременны. Я очень надеюсь, что они приведут к значительным улучшениям здоровья людей в этом регионе. Для этого мы здесь и собрались.

Но для достижения этой цели нам также необходимы значительные изменения в ВОЗ. Некоторые из этих изменений уже осуществляются, а другие еще только предстоит осуществить. Позвольте мне рассказать о том, как я себе представляю нашу работу в ближайшие недели и месяцы.

В переходный период крайне важно продолжать нашу основную непрерывную работу; мы должны "держать корабль на плаву". Каждый день сотрудники ВОЗ во всем мире прилагают усилия и принимают самые разные меры для улучшения здоровья людей на страновом уровне. Это необходимо продолжать.

Но я также слышал от вас о ряде срочных приоритетных проблем, для решения которых мы можем и должны действовать незамедлительно. На сегодняшний день я объявил о проведении ряда "ускоренных инициатив", таких как:

- повышение эффективности нашей работы в условиях чрезвычайных ситуаций;
- улучшение нашего стратегического руководства путем изучения работы Исполнительного комитета и Ассамблеи в целях повышения ее эффективности и стратегической значимости;
- дальнейшее улучшение условий работы в ВОЗ;
- улучшение коммуникационной деятельности ВОЗ в целях мобилизации политической поддержки для выполнения нашей повестки дня в области глобального здравоохранения;
- пересмотр политики мобилизации ресурсов для изменения путей привлечения средств;
- обеспечение более рационального использования наших ресурсов;
- создание специальной инициативы по проблеме изменения климата и здоровья в малых островных государствах; и

- планирование переходного периода после ликвидации полиомиелита, помимо прочего.

Таковы срочные приоритеты. Но мы также начали готовиться к проведению более значительных, преобразующих изменений, необходимых для превращения ВОЗ в организацию, которая могла бы лучше решать будущие проблемы в области здравоохранения.

Мы начали с того, что выслушали мнения. Я инициировал программу "Идеи для проведения изменений" в ВОЗ в целях стимулирования нестандартного мышления и инновационных предложений на всех уровнях организации. Мы получили сотни интересных предложений, на основе которых в настоящее время разрабатывается стратегический план.

В этой связи мы начали работать над формированием нашей следующей Общей программы работы, которая будет положена в основу стратегии ВОЗ в 2019–2023 гг.

Сначала эта концептуальная записка обсуждалась на совещании Регионального комитета для стран Африки в Зимбабве, а затем на совещании Регионального комитета для стран Юго-Восточной Азии в Мальдивских Островах, проведенном на прошлой неделе. Меня очень воодушевили полученные комментарии и предложения. Активное участие в этом процессе принимали министры здравоохранения.

Многие комментарии и предложения касались решения проблемы продвижения стран к обеспечению всеобщего охвата медико-санитарными услугами путем формирования более прочных и устойчивых систем здравоохранения, надежных трудовых ресурсов здравоохранения, включая работников здравоохранения на уровне сообществ, и надлежащего внутреннего финансирования здравоохранения.

Вчера вы также имели возможность получить информацию о проекте концептуальной записи к Общей программе работы, и я благодарю вас за ваши комментарии. Ведь, в конечном счете, это ваша ВОЗ, и вы на правах государств-членов определяете ее приоритеты.

Хочу вкратце напомнить вам о предлагаемых нами приоритетах.

Нашей отправной точкой являются Цели в области устойчивого развития. ЦУР задают рамки всей нашей деятельности. В них сформулированы те приоритеты, которые были согласованы вами, то есть государствами-членами, и поэтому должны оставаться в центре нашего внимания. Между ЦУР и системой европейской политики в области здравоохранения Здоровье-2020 существует много синергетических связей, особенно благодаря их общей ориентации на принцип справедливости.

ЦУР включают в себя одну цель, которая непосредственно посвящена здравоохранению, но здравоохранение либо способствует достижению практически всех остальных целей, либо выигрывает от их достижения. И целый ряд наиболее выдающихся достижений в сфере охраны здоровья происходит благодаря улучшениям за пределами сектора здравоохранения. Поэтому для продвижения вперед крайне важно, чтобы ВОЗ взаимодействовала с партнерами из всех значимых секторов; без мобилизации всех секторов невозможно воздействовать на социально-политические и экономические детерминанты.

С учетом контекста ЦУР в концептуальной записке к Общей программе работы предлагается следующая миссия ВОЗ: поддержание безопасности в мире, улучшение здоровья и служение уязвимым людям. Повторю еще раз: поддержание безопасности в мире, улучшение здоровья и служение уязвимым людям. Всегда важно четко сформулировать свою миссию. И для меня миссия ВОЗ заключается именно в этом. Во исполнение этой миссии нами предложено пять стратегических приоритетов.

Во-первых, мир ожидает от ВОЗ способности предотвращать и выявлять эпидемии и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, а также реагировать на них.

К этому, безусловно, относится неотложная задача по борьбе с распространением устойчивости к противомикробным препаратам. Она является особенно актуальной здесь, в Европейском регионе. Двадцать пять из каждого 400 случаев смерти в этом регионе происходят из-за резистентного штамма бактерий. Это не воображаемая угроза; речь идет о реально существующей опасности. Если мы не воспримем ее в качестве глобальной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, каковой она, несомненно, является, то останемся без защиты от наиболее распространенных инфекций.

Проблема устойчивости к противомикробным препаратам служит, пожалуй, самой лучшей иллюстрацией необходимости межсекторальных действий. Перед нами стоит проблема, которую мы не можем решить своими силами внутри сектора здравоохранения; чтобы рассчитывать на успех, мы должны действовать в партнерстве с коллегами из пищевой промышленности и сельского хозяйства.

Мне отрадно видеть, что страны этого региона, в том числе Соединенное Королевство, Нидерланды и Дания, берут на себя инициативу в борьбе против устойчивости к противомикробным препаратам. Спасибо вам за вашу лидерскую роль.

Второй приоритет тесно связан с первым: оказание медико-санитарных услуг в чрезвычайных ситуациях и помощь в восстановлении систем здравоохранения в нестабильных, затронутых конфликтом и уязвимых государствах. Именно этим занимается ВОЗ через свое бюро в Газиантепе (Турция), откуда мы обеспечиваем основными медико-санитарными услугами северную часть Сирии. В ближайшие дни через наше бюро в Газиантепе мы направим в Сирию первую партию специализированных комплектов для лечения неинфекционных заболеваний, в частности сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и астмы.

Третий приоритет заключается в содействии странам в укреплении систем здравоохранения для продвижения вперед в обеспечении всеобщего охвата медико-санитарными услугами. Если вы до сих пор не знали, что всеобщий охват услугами здравоохранения является, с моей точки зрения, ключевым приоритетом для ВОЗ, то теперь вам это точно известно. Здоровье – не роскошь для тех, кто может себе это позволить. Это право человека и вопрос политического выбора, к которому я призываю страны.

Дорога к всеобщему охвату медико-санитарными услугами лежит через инвестиции в системы здравоохранения: это тот цементирующий раствор, который удерживает вместе все приоритеты нашего стратегического плана – Общей программы работы. Важнейшими аспектами в данном случае являются доступ к основным лекарственным

средствам, которые являются одной из основных статей расходов на здравоохранение, оплачиваемых людьми из собственного кармана, и наличие достаточного числа работников здравоохранения, обладающих необходимой квалификацией для удовлетворения современных медико-санитарных потребностей. Оба этих вопроса включены в вашу повестку дня на этой неделе.

Чтобы оценить наше продвижение вперед в направлении всеобщего охвата медико-санитарными услугами, мы должны понимать, где находимся. Поэтому в конце этого года мы опубликуем наш первый доклад по итогам мониторинга всеобщего охвата медико-санитарными услугами, в котором будут представлены данные о показателях стран в отношении трех аспектов работы систем здравоохранения: оказания услуг, финансовой защиты и соблюдения принципа справедливости.

Мы будем также документировать передовую практику и совместно со странами внедрять решения на основе фактических данных.

Четвертым приоритетом является обеспечение прогресса в достижении конкретных, связанных со здоровьем задач в рамках ЦУР. Я уже отметил, что ЦУР задают рамки для осмыслиения всей нашей работы, однако на нас также возложена обязанность предоставлять странам практические инструменты и технические решения, помогающие им двигаться вперед в выполнении тех или иных задач, связанных со здоровьем.

Мы сосредоточим внимание на четырех областях: улучшение здоровья женщин, детей и подростков; ликвидация эпидемий ВИЧ, туберкулеза, малярии и гепатита; предотвращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с психическим здоровьем; и защита здоровья от последствий изменения климата и экологических проблем.

Наконец, мы являемся всемирной платформой для стратегического руководства вопросами здравоохранения. В этом заключается одно из сравнительных преимуществ ВОЗ; только она обладает полномочиями и авторитетом для того, чтобы созывать встречи многочисленных заинтересованных сторон в области глобального здравоохранения и добиваться консенсуса в интересах достижения общих целей. Поэтому ВОЗ может и должна играть ключевую роль в координации все более сложной архитектуры глобального здравоохранения.

Стратегии, как мы знаем, нередко остаются лишь на бумаге. Поэтому в проекте концептуальной записки уделено внимание не только тому, что будет делать ВОЗ, но и тому, как мы будем это делать (и, разумеется, самому важному вопросу: почему мы должны это делать). В записке указано несколько важных изменений, которые мне хотелось бы перечислить.

- (1) Мы будем ориентироваться на конечные результаты и воздействие.
- (2) Мы будем устанавливать приоритеты.
- (3) Мы придадим более оперативный характер нашей деятельности, особенно в нестабильных, уязвимых и затронутых конфликтах районах.
- (4) Мы будем отводить странам центральное место в работе ВОЗ.

- (5) Мы будем проявлять политическое лидерство, отстаивая интересы здравоохранения на мировой арене. В дополнение к своим техническим компетенциям ВОЗ будет усиливать свою политическую роль.

ВОЗ не должна сторониться взаимодействия с мировыми лидерами. Мы занимаемся слишком важным делом; и ставки здесь слишком высоки. Реальные изменения происходят при участии политических лидеров. Поэтому ВОЗ, исполняя свою миссию, не должна бояться выходить за рамки технических вопросов в политическую плоскость.

Везде, где я бываю, меня радует неравнодушие к проблемам здравоохранения, которое я наблюдаю на самом высоком политическом уровне. Мне также очевиден огромный энтузиазм в отношении ВОЗ и выполняемой всеми вами работы. По собственному опыту я знаю, что политическая воля является ключевым условием перемен. Это не единственное условие, но без него добиться изменений будет гораздо труднее. Чтобы переломить сложившуюся парадигму, нам требуются меры политического характера.

Дорогие друзья, Ваше Превосходительство г-н Премьер-министр, мы собрались здесь потому, что нас волнует здоровье людей во всем мире. Именно о них должны быть наши мысли на этой неделе, а также в последующие недели и месяцы, именно о них мы должны думать каждый день.

Перед нами стоят масштабные задачи. И наши планы должны им соответствовать.

Большое вам спасибо! Köszönöm [спасибо – венгерск.].

Хочу вновь выразить благодарность Его Превосходительству г-ну Премьер-министру. Именно такая политическая поддержка является для нас ценной и нужной, и служит примером лидерства. Еще раз выражая вам свою признательность и надеюсь на дальнейшую работу со всеми вами.

= = =



## **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  
Бывшая югославская  
Республика Македония  
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  
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: euwhocontact@who.int  
Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)