Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Второе совещание экспертов Коалиции партнеров – Укрепление потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе: *Как нам организовать результативное сотрудничество и ускорить темпы осуществления целенаправленных действий?*





Совещание экспертов

Хельсинки, Финляндия

28 – 30 ноября 2017 г.

Программа служб общественного здравоохранения
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Второе совещание экспертов Коалиции партнеров – Укрепление потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе: *Как нам организовать результативное сотрудничество и ускорить темпы осуществления целенаправленных действий?*

Совещание экспертов
Хельсинки, Финляндия
28 – 30 ноября 2017 г.

Программа служб общественного здравоохранения

Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Резюме

Второе экспертное совещание Коалиции Партнеров (КоП) по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе состоялось 28-30 ноября 2017. в Хельсинки, Финляндия. Совещание было организовано и проведено совместно Министерством социальных дел и здравоохранения Финляндии и Программой служб общественного здравоохранения, Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья Европейского регионального бюро ВОЗ. Совещание преследовало две цели: укрепление КоП как надежной платформы для совместных действий и обучения и совместная разработка конкретных мероприятий и инициатив в целях достижения прогресса. Участники провели коллективную оценку хода работы по текущим проектам, разработали методы укрепления общей платформы, принятой за основу деятельности КоП, а также произошло укрепление взаимоотношений между самими участниками. В ходе заседаний и семинаров было предложено двадцать мероприятий и идей, открывающих новые возможности для достижения Коалицией партнеров целей на период 2018/2019 гг. Европейская ассоциация общественного здравоохранения предложила провести третье совещание КоП в ноябре 2018 г. в Любляне, Словения, приурочив его к ежегодной Европейской конференции по общественному здравоохранению.

Ключевые слова

HEALTH SYSTEMS
PUBLIC HEALTH SERVICES
COALITION OF PARTNERS
COLLABORATION
EUROPE

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, информацию по вопросам здравоохранения 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.

Номер документа: WHO/EURO:2018-3322-43081-60297

© Всемирная организация здравоохранения, 2018 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.

Фото обложки: © Всемирная организация здравоохранения.

Содержание

Выражение признательности 3

Список аббревиатур 4

Примечание для читателя 5

Краткая справка 6

- История создания Коалиции партнеров по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе 6
- Цель и задачи 7
- Ожидаемые результаты 7

Приветствия и контекст 8

- Цели в области общественного здравоохранения и устойчивого развития 8
- Опыт Финляндии 8
- Ситуация в Регионе 9

Результаты совещания 11

- Оценка выполнения текущих проектов 11
- Платформа действий («рынок» идей) 11
- Укрепление платформы взаимодействия, на которой строится деятельность КоП 15
- Укрепление сотрудничества между партнерами КоП 20
- Заседания фокус-групп, посвященные странам: формирование эффективного сотрудничества для решения практических потребностей 23
- Заключительное заседание 29
- Дальнейшие шаги 29

Приложение 1 – Результаты кампании по представлению фотографий участников 32

Приложение 2 - Программа 33

Приложение 3 – Список участников 34

Выражение признательности

Автор отчета и докладчик на совещании – д-р Stephen Dorey, специалист в области общественного здравоохранения, Соединенное Королевство.
Редакторы отчета – д-р Anna Cichowska Myrup, г-жа Danielle Agnello, д-р Martin Krayer von Krauss и д-р Nurlan Algashov, Службы общественного здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ, а также г-н Alex Mathieson, редактор текстов, Соединенное Королевство.

Список аббревиатур

ЕПД-ПУОЗ	Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения
КОЗ	Кадры общественного здравоохранения
КоП	Коалиция партнеров по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе
МОЗ	Магистр общественного здравоохранения (программа)
ММСП	Международные медико-санитарные правила
НЗ	Неинфекционные заболевания
НИОЗ	Национальные институты общественного здравоохранения
ОФОЗ	Основные функции общественного здравоохранения
ПД	Программа действий
ППК	Постоянное повышение квалификации
ТП	Теория перемен
УОЗ	Услуги общественного здравоохранения
ЦУР	Цели устойчивого развития, принятые Организацией Объединенных Наций
ASPHER	Ассоциации школ общественного здравоохранения в Европейском регионе
EuroHealthNet	Европейская сеть здравоохранения
IANPHI	Международная ассоциация национальных институтов общественного здравоохранения

Примечание для читателя

Европейское региональное бюро ВОЗ в рамках программы служб общественного здравоохранения, Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, совместно с Министерством социального обеспечения и здравоохранения Финляндии провели 28–30 ноября 2017 г. в г. Хельсинки, Финляндия, второе совещание экспертов Коалиции партнеров по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе. В настоящем отчете представлено резюме материалов, презентаций и обсуждений этого совещания. Цель доклада – не воссоздать хронологический порядок заседания, но представить в сжатом виде содержание каждого заседания, в том числе выступлений с мест, в соответствии с рассмотренными темами.

Краткое представление обсуждений и групповой работы отражает основные темы, которые были затронуты в ходе развернутых дискуссий между всеми выступающими, не обязательно подразумевающих консенсус. Резюме презентаций и положений, сформулированных в ходе обсуждений, представлены в виде высказанных мнений; задача подтвердить или опровергнуть их истинность в данном отчете не ставится.



Краткая справка

История создания Коалиции партнеров по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе

В среднесрочном обзоре Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения (ЕПД-ПУОЗ) особенно отмечается повышенное внимание к *системным функциям, способствующим укреплению услуг общественного здравоохранения (УОЗ)*, в частности, стратегическому руководству, законодательству, организационным структурам и финансированию, кадрам и информационно-разъяснительной работе (адвокации). В этом среднесрочном обзоре также содержится призыв к активизации усилий по привлечению национальных и международных партнерских организаций к осуществлению ЕПД-ПУОЗ. В ответ на этот призыв в январе 2017 г. Европейское региональное бюро ВОЗ организовало совещание Коалиции партнеров (КоП) по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе.

КоП объединяет экспертов и практических специалистов из национальных УОЗ и соответствующих министерств, представителей международных организаций, гражданского общества и научных кругов. Миссия КоП состоит в том, чтобы создать для стран возможности повышения эффективности УОЗ в рамках системы здравоохранения в целом, во имя конечной цели – улучшения итоговых показателей здоровья населения и уменьшения несправедливости в отношении здоровья. Подход КоП отличает привлечение широкого круга заинтересованных сторон и ориентированность на практические меры: партнеры приглашаются для совместного выявления проблем и коллективного формирования решений по укреплению УОЗ на национальном уровне.[1]

Видение, миссия и цели КоП закреплены в Программе действий (ПД) – динамичном документе, развитие которого ориентировано на потребности стран и меняющиеся контексты. Ниже приводятся шесть целей.

1. Кадры общественного здравоохранения признаны и ценятся как самостоятельная профессия.
2. Распределение кадровых ресурсов общественного здравоохранения согласуется с приоритетами, определяемыми бременем болезней.
3. Руководители общественного здравоохранения обладают знаниями и умениями, необходимыми для выполнения функций реальных «проводников» перемен.
4. В странах действует сильное законодательство в области общественного здравоохранения, позволяющее предоставлять полноценные услуги общественного здравоохранения.

[1] Коалиция партнеров по вопросам укрепления потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европе – отчет ВОЗ о совещании экспертов (2017 г.). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 г. (http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications/2017/coalition-of-partners-expert-meeting-on-strengthening-public-health-capacities-and-services-in-europe-meeting-report-2017).

5. Руководители в странах успешно отстаивают необходимость инвестиций в услуги общественного здравоохранения и применяют методы стратегического финансового менеджмента.
6. Организация и стратегическое руководство услугами общественного здравоохранения построены эффективно и рационально.

Работа КоП строится в соответствии с пятью основными принципами: **основное внимание** (на системные функции, способствующие укреплению услуг), **расширение прав и возможностей** (как самоцель и как способ работы), **совместная подготовка** действий и **общая ответственность** (за осуществление). КоП опирается на понятия «обучение действием», «действия в ходе обучения» и концепцию «распределенного лидерства».

До этого, второго совещания, партнерам было предложено поделиться картиной, которая, по их мнению, определяет суть КоП. Им был задан вопрос: «Что КоП означает для вас как для партнера?» Фотографии и их авторство представлены в Приложении 1.

Цель и задачи

Цель совещания заключалась в том, чтобы ускорить выполнение текущих мер и использовать дополнительные возможности для обеспечения значимых и практических мер со стороны КоП, направленных на удовлетворение потребностей стран в укреплении УОЗ, а также плодотворного и эффективного взаимодействия.

Задачи были сформулированы следующим образом:

1. *дать критическую оценку текущим проектам* путем обмена информацией об актуальных достижениях и изучения соответствующего опыта в целях достижения целей Программы действий;
2. *перейти к плодотворному и эффективному взаимодействию* в целях укрепления структурных и финансовых основ КоП, одновременно поддерживая отношения, характеризующиеся большей сплоченностью;
3. *ускорить реализацию*, чтобы заложить основы последующих мер КоП, направленных на предоставление поддержки странам, стремящимся к укреплению УОЗ, в целях последующего всеобщего охвата медицинской помощью.

Ожидаемые результаты

Предполагалось, что результаты совещания будут следующими:

- оценка хода выполнения текущих проектов;
- укрепление платформы сотрудничества, лежащей в основе работы КоП, в целях обеспечения эффективных мер воздействия;
- укрепление отношений между партнерами КоП;
- определение последующих шагов и начало действий;
- обеспечение дальнейшей возможности для представителей стран принимать участие в процессе укрепления УОЗ на страновом уровне.

Программа совещания представлена в Приложении 2, а список участников – в Приложении 3.

Приветствия и контекст

Совещание было открыто совместно д-ром Taru Koivisto, директором по вопросам укрепления здоровья, Министерство социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, и д-ром Anna Cichowska Myrup, руководителем Программы служб общественного здравоохранения, Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ.

Д-р Koivisto рассказала о текущих мероприятиях в области здравоохранения, проводимых в Финляндии, и обрисовала международный контекст, в котором проходило совещание. Она отметила, что с удовольствием проводит второе совещание КоП в Финляндии, поскольку это важная платформа для обмена знаниями и организации совместных действий.

Д-р Hans Kluge, директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья Европейского регионального бюро ВОЗ, смог присоединиться к совещанию на третий день его проведения и представить региональный ракурс, а также поделиться некоторыми размышлениями о ценности инициативы КоП, особенно на заседаниях фокус-групп, посвященных отдельным странам.

Цели в области общественного здравоохранения и устойчивого развития

Д-р Cichowska Myrup обратилась к участникам совещания с вопросом: «Почему для нас важно быть здесь?» В эпоху Целей устойчивого развития (ЦУР), сформулированных Организацией Объединенных Наций, правительства взяли на себя обязательство применять целостный системный подход к улучшению здоровья населения своих стран, в частности, работая над достижением ЦУР 3 по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех людей всех возрастов. Здоровье населения также является жизненно важным фактором для обеспечения достижения других ЦУР.

В Европейском регионе ВОЗ была разработана *Дорожная карта по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. на основе европейской политики Здоровье-2020, разработанной в интересах здоровья и благополучия*.[2] Благодаря формированию этой Дорожной карты стало понятно, что у Европы уже есть прочная основа для дальнейшей работы. Деятельность КоП соответствует этим мерам, отражая стремление решить вопросы детерминант здоровья и неравенства в отношении здоровья посредством общесистемного подхода на страновом уровне.

Опыт Финляндии

Д-р Koivisto отметила важность первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения (включая укрепление здоровья) в Финляндии в период с 1940 по 1950-е гг. и особенно в период с начала 1970-х гг., когда вступил в действие Закон о первичной медико-санитарной помощи, принятый в 1972 г. Она также поделилась соображениями о

[2] Roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy for health and well-being. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (EUR/RC67/9; http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/67th-session/documentation/working-documents/eurrc679-roadmap-to-implement-the-2030-agenda-for-sustainable-development,-building-on-health-20).

том, как развернутый формат Повестки дня в области устойчивого развития 2030 года, в которой здоровье является фактором, определяющим многие ЦУР, представляет хорошую возможность придать общественному здравоохранению приоритетный статус в Европе. В настоящее время Финляндия находится на переломном этапе: происходит реформирование услуг в области здравоохранения и социальной помощи, прикладываются усилия к сохранению сильной позиции общественного здравоохранения и укрепления здоровья, характерной для сегодняшнего дня. Поэтому проведение этого совещания в Финляндии было столь ожидаемым в этот значимый для страны момент.

Ситуация в Регионе

На третий день совещания д-р Hans Kluge выступая от имени Регионального бюро, выразил решительную приверженность, подчеркнув, что общественное здравоохранение станет одним из ключевых вопросов программы следующего заседания Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2018 г. По его мнению, КоП может стать важным катализатором изменений в области УОЗ в Европе, и работа, происходящая на данном совещании, – важный шаг в процессе становления КоП. Д-р Kluge также поблагодарил правительство Финляндии за прекрасную организацию совещания и рассказал о предстоящих конференциях, которые будут проводиться при поддержке Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья в 2018 г.:

- Региональное совещание высокого уровня – «Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона», Ситжес, Испания, 16–18 апреля 2018 г.;[3]
- «Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания», юбилейная конференция, приуроченная к празднованию 10-й годовщины Таллиннской хартии, Таллинн, Эстония, 13–14 июня 2018 г.;[4]
- 40 лет со дня принятия Алма-Атинской декларации, Алматы, Казахстан, 25–26 октября 2018 г.[5]

Слабые системы здравоохранения представляют серьезную проблему для осуществления устойчивого развития в XXI веке, поэтому работа Регионального бюро на этих трех конференциях направлена на обеспечение успешной борьбы надежных систем здравоохранения с неинфекционными заболеваниями (НИЗ), большего охвата медицинской помощью и возможности адаптироваться к будущему, не ставя людей в условия нищеты. В основе работы в этих трех областях по-прежнему остаются ценности солидарности, равенства и универсальности, поддержка и дальнейшее развитие которых опираются на внедрение инновационных, эффективных и отлаженно функционирующих УОЗ.

---

[3] Региональное совещание высокого уровня - Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона В: Европейское региональное бюро ВОЗ [вебсайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2018 г. (http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2018/04/high-level-regional-meeting-health-systems-respond-to-ncds-experience-in-the-european-region).

[4] Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания. В: Европейское региональное бюро ВОЗ [вебсайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2018 г. (http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2018/06/health-systems-for-prosperity-and-solidarity-leaving-no-one-behind).

[5] Global Conference on Primary Health Care. In: World Health Organization [website]. Geneva: World Health Organization; 2018 (http://www.who.int/primary-health/conference-phc/).


2nd EXPERT MEETING of
the COALITION of PARTNERS
DAY 1
Helsinki 28-30.11.2017
In Finland we are in the turning point with the health services
long time vision needed
How we work in practical ways?
How do we implement these goals?
We are not alone!
CONTRIBUTE YOUR KNOWLEDGE & EXPERIENCE
The Art of PARTICI-PATION
LEARN
DOCUMENT
ASK QUESTIONS BE CURIOUS
WHO WE ARE?
HOST YOUR SELF
SHOW UP & ENGAGE
LISTEN & GIVE SPACE
CHALLENGE YOUR ASSUMPTIONS
PAY ATTENTION to the COLLECTIVE INTELLIGENCE
HELP EACH OTHER
FOCUS ON LOCAL LEVEL
We're not starting from the scratch:
1. IMPACT ON COUTRY LEVEL
2. PARTNERSHIPS
3. COMMUNICATION
ANNA
What do we think
SPIN-OFFS
ПОБОЧНЫХ
РЕЗУЛЬТАТОВ
WHO
OMS

Результаты совещания

Оценка выполнения текущих проектов

Каждый из проектов, инициированных в результате первого совещания КоП в январе 2017 г., был представлен руководителями проектов. За презентацией последовало их подробное обсуждение с участниками совещания. Были представлены следующие проекты:

1. **Руководства по планированию, организации и реализации современных услуг по укреплению здоровья в Европейском регионе**: проект возглавляют директор Caroline Costings и д-р Cristina Chiotan (EuroHealthNet), работающие в сотрудничестве с г-ном David Pattison (Международный союз медико-санитарного просвещения и укрепления здоровья) и д-ром Rainer Christ (Gesundheit Österreich (GmbH), Австрия).
2. **Дорожная карта профессионализации работников общественного здравоохранения в Европейском регионе**: проект возглавляет директор Robert Otok (Ассоциация школ общественного здравоохранения в Европейском регионе (ASPHER)).
3. **Программа основных компетенций специалистов общественного здравоохранения в Европейском регионе**: проект возглавляет профессор Kasia Czabanowska (Маастрихтский университет, Нидерланды и ASPHER), презентация – д-р Anna Cichowska Myrup (Европейское региональное бюро ВОЗ) от имени профессора Czabanowska.
4. **Справочного пособия по организации систем аттестации и аккредитации в Европейском регионе**: проект возглавляют директор Julien Goodman (Агентство по аккредитации в области общественного здравоохранения) и директор Robert Otok (ASPHER).
5. **Инструмент оценки финансирования здравоохранения**: проект возглавляют профессор Peggy Honoré (Центр медицинских наук Университета штата Луизиана, США) и профессор Zoltán Vokó (Университет им. Этвоша Лорана и Научно-исследовательский институт Syreon, Венгрия).
6. **Методическое руководство по законодательству в области общественного здравоохранения в целях обеспечения полноты охвата и согласованности в Европейском регионе**: проект возглавляют д-р Алексей Горяинов (Санкт-Петербургский государственный университет, Российская Федерация), Andre den Exter (Университет им. Эразма Роттердамского, Нидерланды) и профессор Dominique Sprumont (Швейцарская школа общественного здравоохранения).

Руководители проектов получили конкретную обратную связь в отношении достигнутого на сегодняшний день прогресса посредством интерактивного подхода и способствовали дальнейшему вкладу в развитие соответствующего инструментария.

Платформа действий («рынок» идей)

В ходе третьего дня совещания участники предложили новые темы для обсуждения и разместили их на так называемом «рынке» идей. Затем они самостоятельно организовали дискуссионный процесс, опираясь на принципы «открытого пространства», чтобы ответить на вопросы: «Какие обсуждения, действия или мероприятия будут способствовать совместному продвижению партнеров КоП к реализации общего

видения?»; «Какие реальные действия мы, как объединение, могли бы еще предпринять для дальнейшего расширения пространства реформ и достижения большего синергизма в нашей работе?»

В таблице 1 приведены коллективные идеи групп участников, в том числе дополнительные данные о последующих шагах, предусмотренных каждой проектной группой.

Таблица 1. Дискуссионная платформа: новые идеи и мероприятия

<table>
<tr><td colspan="3">Кадры общественного здравоохранения
Ведущий: профессор Vesna Bjegovic-Mikanovic</td></tr>
<tr><td>Коллективные идеи и основные положения
• Кадры общественного здравоохранения (КОЗ) – это «канал связи» между членами КоП
• Многодисциплинарные цели; преодоление разобщенности; медицинские кадры
• Обмен опытом между странами: Украина и Словения совместно работают над новой учебной программой для практикующих специалистов общественного здравоохранения
• Изучение классификаций Международной организации труда</td><td>Основные вопросы
• Кто входит в число КОЗ?
• Каковы характеристики КОЗ?
• Каким образом необходимо выстраивать учебные планы программы «Магистр общественного здравоохранения (МОЗ)» и непрерывного профессионального развития (НПР)?
• Каким образом можно достичь эффективного диалога в области политики здравоохранения?</td><td>Дальнейшие шаги
1. Тематическое совещание в Лондонской школе гигиены и тропической медицины в июне 2018 г.
2. Подготовка двух тематических семинаров в рамках Европейской конференции по общественному здравоохранению в ноябре 2018 г.:
○ Развитие кадров КоП
○ Европейское общественное здравоохранение: опыт Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы
3. Мероприятия в целях формирования профессии общественного здравоохранения будут продолжены на страновом уровне в Словении, а также в Украине и Словакии, где тоже есть обязательства по работе в этой области (КоП может оказывать необходимую поддержку)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Хорошее здоровье – ускоренными темпами
Ведущий: профессор Dominique Sprumont</td></tr>
<tr><td colspan="2">Коллективные идеи и основные положения
Система мониторинга реализации политики:
• разработать атлас Европейского законодательства в области общественного здравоохранения
• интересный пример финского инструмента для муниципалитетов, описывающий</td><td>Дальнейшие шаги
1. Провести опросное исследование в сотрудничестве с ASPHER для оценки степени, в которой законодательство в области общественного здравоохранения учитывается в актуальных учебных программах</td></tr>
</table>

наращивание потенциала укрепления здоровья[6]	2. Организовать четыре учебных занятия «Хорошее здоровье – ускоренными темпами» в 2018/2019 гг. (места проведения – Лондон, Лугано, Брюссель и Женева) 3. Важно продолжать обсуждение в некоторых странах, где в настоящее время проводится законодательная реформа 4. Подготовить доклад о компетентности специалистов общественного здравоохранения в вопросах законодательства в сфере общественного здравоохранения

Национальные институты общественного здравоохранения (НИОЗ)
Ведущий: профессор Mark Bellis

Коллективные идеи и основные положения	**Почему это важно для нас?**	**Дальнейшие шаги**
• В настоящее время создаются НИОЗ в условиях ситуации двух стран (Казахстан и Соединенное Королевство (Шотландия)) • Страновым офисам ВОЗ и Международной ассоциации национальных институтов общественного здравоохранения (IANPHI) предложено поддержать эту инициативу • Понимание процесса организации НИОЗ в новых независимых государствах	• НИОЗ могут как укрепить систему предоставления УОЗ, так и повысить показатели здоровья населения	1. IANPHI предлагает поддержать заявку Казахстана на официальное членство 2. Казахстан также нуждается в содействии в области проведения самооценки законодательной базы общественного здравоохранения

Разработка стратегии информационно-разъяснительной работы (адвокации) для КоП
Ведущий: г-н Graham Robertson

Коллективные идеи и основные положения	**Почему это важно для нас?**	**Дальнейшие шаги**
• Информационно-разъяснительная работа является ключевым фактором в отношении многих планов КоП • Более активное предоставление права голоса представителям общественного здравоохранения, вовлечение в реализацию политики, право голоса представителям	• Если КоП намеревается осуществлять эффективную адвокацию, то необходимо повышать квалификацию в этой области	• Цель – разработать и представить структуру КоП по информационно-разъяснительной работе на третьем совещании КоП в Любляне в 2018 г.

[6] TEAviisari [website]. Tampere: Department of Health and Welfare; 2018 (https://www.teaviisari.fi/teaviisari/fi/index).

общественности и т. д.		
Профессионализация КОЗ на страновом уровне Ведущий: д-р Anna Cichowska Myrup (от имени профессора Kasia Czabanowska)		
Коллективные идеи и основные положения • Разработка ассоциацией ASPHER проекта дорожной карты профессионализации КОЗ является хорошей инициативой	**Идеи** • Структурированное описание потенциала общественного здравоохранения: организация, функциональные возможности, кадры • Необходимо опираться на основные оперативные функции общественного здравоохранения (ОФОЗ) • Уточнение дополнительных преимуществ профессии «работник общественного здравоохранения» • Организация диалога по вопросам политики в отношении дорожной карты	**Дальнейшие шаги** 1. Ситуационный анализ и инструменты (январь 2018 г.) 2. Определение потребностей (март 2018 г.) 3. Определение действий, требуемых на страновом уровне (апрель/май 2018 г.) 4. Презентация на совещании ASPHER в Лондоне (июнь 2018 г.) 5. Диалог по вопросам разработки политики в странах (октябрь 2018 г.) 6. Презентация в Любляне на конференции КоПЗ/ Европейской конференции по общественному здравоохранению (ноябрь 2018 г.)
Глобальное общественное здравоохранение Ведущий: профессор Ulrich Laaser		
Новые вопросы • Как обеспечить понимание мировым медицинским сообществом ценности Международных медико-санитарных правил (ММСП)? • «Нормативные» аспекты ММСП в укреплении систем здравоохранения?	**Дальнейшие шаги** **Предполагаемые задачи деятельности**: 1. изучить характеристики глобального общественного здравоохранения как важного компонента КоП 2. начать с надлежащей подготовки учебной программы обучения и практической подготовки в области глобального общественного здравоохранения, включая программу НПР 3. для получения начальной информации проанализировать второе издание подготовленной ASPHER Учебной программы в области глобального общественного здравоохранения[7], которая может послужить основой для дальнейшей работы 4. Собрать тематические исследования, описывающие соответствующие аспекты ГОЗ 5. Посетить следующую Европейскую конференцию по общественному здравоохранению в Любляне, где можно организовать проведение семинара (или мероприятия аналогичного формата) в рамках КоП.	

[7] South Eastern European Journal of Public Health. Special volume 2016: a Global Public Health Curriculum; 2nd edition (2016) (http://www.seejph.com/index.php/seejph/article/view/106/82).

Укрепление платформы взаимодействия, на которой строится деятельность КоП

По-прежнему основное внимание - системным функциям, содействующим укреплению УОЗ

Одна из основных задач КоП состоит в том, чтобы способствовать **усилению внимания** к конкретным аспектам ЕПД-ПУОЗ, в частности к четырем *системным функциям, способствующим укреплению* УОЗ, которые, по сути, являются *средствами достижения цели систем*ы (то есть они обеспечивают возможности для развития УОЗ и системы здравоохранения в целом). Участники, объединившись в группы, проанализировали каждую из этих системных функций, в целях укрепления сферы деятельности КоП. Обсуждались два вопроса:

1. В чем состоят для вас лично наиболее серьезные проблемы и задачи (в рамках деятельности в вашей организации/профессии)?
2. Кто еще имеет отношение к этим проблемам?

В таблице 2 приведены некоторые моменты, затронутые в ходе этого группового заседания. Новые темы касались вопросов **связей** и **адвокации от имени** населения.

Таблица 2. Системные функции – трудности и задачи

Кадровые ресурсы для общественного здравоохранения	Законодательство в сфере общественного здравоохранения
• Как нам соединить Европейские школы общественного здравоохранения и ASPHER? • Как разработать компетенции не только для работников здравоохранения, но и для помощи, ориентированной на человека? • Как нам придти к согласию относительно того, каковы характеристики профессии «работник общественного здравоохранения»?	• Существует множество законов, имеющих отношение к здравоохранению, проходящих по другим ведомствам • Следует отстаивать необходимость инвестировать ресурсы в законотворчество в сфере здравоохранения • Необходимо определить, насколько затратными будут действия, равно как и бездействие
Организация УОЗ	**Финансирование УОЗ**
• Существует потребность в развитии новых технологий и создании национальных систем для их регламентации и надзора	• Необходимо привлечение финансов к УОЗ; для этого требуется надежная база данных, при этом ключевое значение имеют навыки адвокации • Необходим обмен новаторскими успехами (такими, как успехи в связи с облигациями социального воздействия) • Необходимо уделять время переговорам с другими секторами и убеждать их в необходимости инвестиций, приводя аргументы, основанные на совместных выгодах

Укрепление общей основы КоП

Затем участники обсудили пути укрепления общих основ КоП. Проект документа был распространен до начала работы совещания. Участники работали в девяти группах по темам, представленным в таблице 3, используя заранее подготовленные шаблоны с соответствующими подсказками.

Таблица 3. Предложения по дальнейшему укреплению основ КоП

<table>
<tr><th colspan="2">Программа действий [8]</th></tr>
<tr><td colspan="2">1. В целях поддержания деятельности крупной коалиции необходимо сформулировать достойные цели, а также постоянно привлекать новых партнеров и специалистов.
2. Необходимо, чтобы деятельность коалиции соответствовала Дорожной карте Регионального бюро по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., с опорой на европейскую политику Здоровье-2020 в целях укрепления общественного здоровья.
3. Необходимо, чтобы деятельность коалиции способствовала процессам утверждения справедливости и демонстрировала конкретный вклад в эти процессы, а также оказывала воздействие на факторы справедливости посредством ПД.
4. Необходимо разработать платформу для обмена знаниями, инструментарием и практическими методами с целью оснащения государств-членов и индивидуумов соответствующим экспертным потенциалом.
5. Следует четко сформулировать потенциальную роль КоП в процессе разработки рекомендаций в области политики.</td></tr>
<tr><th>Оценка [9]</th><th>Укрепление потенциала[10]</th></tr>
<tr><td>1. Использование (повторение) результатов самооценки ОФОЗ на страновом уровне с целью оценки преобразований
2. Анализ деятельности КоП в сфере реализации стратегических целей
3. Разработка индикаторов успешной деятельности КоП
4. Отслеживание хода работы в области достижения практических результатов
5. Большое значение имеет распространение результатов оценки во внутренних и внешних кругах
6. Уточнение критериев при выборе партнеров, присоединяющихся к КоП
7. КоП должна стать «знаком качества»
8. В конечном счете, общественное здравоохранение нуждается в политическом приоритете, который может стать признаком успеха деятельности КоП</td><td>1. Распространение информации о деятельности КоП во внутренних и внешних кругах заинтересованных лиц обладает большим потенциалом для КоП
2. Разработка матрицы знаний и умений
3. Необходимо устойчивое укрепление потенциала и механизмов стратегического руководства
4. Роли укрепления потенциала на уровне учреждений и на индивидуальном уровне отличаются, поэтому с этими процессами необходимо работать с помощью различных дискуссионных мероприятий и действий
5. Финансирование на проектной основе и присущие ему ограничения в отношении устойчивости после завершения проекта
6. Потенциал исследования различных площадок, пригодных для апробации идей
7. Изучение подходов к формированию навыков и возможностей совместного обучения
8. Возможный эффективный подход к реализации этих действий – разработка коммуникативной стратегии КоП</td></tr>
</table>

[8] Участники группы ПД: Soňa Senderáková, Tatul Hakobyan, Rita Valentukevičienė.
[9] Участники группы оценки: Jeanine Pommier, Mark Bellis, David J. Hunter, Ana Paula Coutinho Rehse, Meri Koivusalo, Maciek Godycki-Cvirko.
[10] Участники группы по укреплению потенциала: Ellen Kuhlmann, Robert Otok, Stephan Van den Broucke, Timo Ståhl, David Patterson, Cris Scotter, Donato Greco.

Экономика	Партнерская работа [11]
1. Необходимость оценки расходов на реализацию деятельности КП: каков может быть бюджет КоП 2. Может потребоваться применение других механизмов финансирования работы КоП 3. Требуется выделение отдельной статьи в бюджете Регионального бюро 4. Следует искать дополнительные возможности внешней финансовой поддержки со стороны фондов, правительств или конкретных организаций (активная мобилизация ресурсов)	1. Определение того, что значит быть частью КоП 2. Информирование о преимуществах работы в партнерстве, таких как образовательный потенциал, работа с инновациями, возможности так называемых блиц-знакомств и формирования сети 3. Обязанности: постоянство, критическая масса, открытость, активное слушание, содействие диалогу; необходимо определение будущих партнеров – лиц, формирующих политику, ученых и проводников знаний, от участия которых зависит реализация целей и задач КоП 4. Согласование основного состава Секретариата КоП.
Переход на страновой уровень	**Оставаться на связи [12]**
1. Различие потенциалов на национальном и местном уровнях 2. На национальном уровне существуют ограничения, которые нельзя игнорировать и которые необходимо учитывать 3. Для продвижения вперед необходимо чувство смирения 4. Все, что должно быть сделано, необходимо делать в тесном сотрудничестве с международными и национальными партнерами (включая государства-члены)	1. Поддержание связи необходимо при работе по всем темам 2. Секретариат выступает в качестве форума обмена мнениями 3. Необходим обновленный список членов КоП 4. Виртуальные платформы проведения конференций 5. Признание проблемы географии и ценности личного общения
Стратегическое руководство и Секретариат	**Потребности и цели [13]**
• Создание тематических комиссий/комитетов • Определение области ресурсов • Определение ресурсов для каждой из системных функций **Нерешенные вопросы** • Нужно ли избирать руководителя КоП сроком на один год аналогично тому, как избирают президента от страны? • Можем ли мы использовать альтернативные принципы работы? • В чем состоит роль Секретариата? • Есть ли возможность реализации коллективных обязанностей? Две основные функции – организационная и методологическая	**В задачи деятельности КоП входит удовлетворение различных <u>потребностей</u>**: 1. Многим группам населения не предоставляются УОЗ, поэтому нам необходимо включить вопрос о соблюдении справедливости: несправедливое распределение ресурсов общественного здравоохранения 2. Анализ основных недостатков общественного здравоохранения на страновом уровне 3. Объединение аргументов – адвокация –каким образом мы поддерживаем тех, кто «отважно идет впереди»? **Определены две <u>цели</u>**: 1. Стратегически продвигать ценность здоровья населения в условиях глобализации 2. Использовать ресурсы с применением стратегического подхода

[11] Участники группы партнерской работы: Gabriele Pastorino, Maaike Droogers, Karolina Mackiewicz, Bettina Borisch.
[12] Участники группы поддержания связи: Bernd Rechel, Alison McCallum, Pia Vračko, Milena Santric Milicevic, Vesna Bjegovic-Mikanovic.
[13] Участники группы обсуждения потребностей и целей: Heli Hätönen, Anne Bergh, Jürgen Pelikan, Ruediger Krech, Graham Robertson.

Теория перемен

Укрепление УОЗ является комплексной задачей и требует иного подхода к работе. Документ о предлагаемой Коалицией «Теории перемен» (ТП) был доведен до сведения участников перед началом совещания, что позволило более результативно обсудить следующие вопросы:

- Как мы создаем перемены?
- Мы знаем, в чем состоит наша конечная цель, но как мы достигнем ее?
- В чем состоит наша практическая работа с ТП как коалиции?
- Как это отразится на мне лично в контексте работы в моей организации?

В ходе обсуждения было установлено, что Коалиции необходимо различать три отдельных ТП:

- ТП группы КоП в целом
- ТП, связанная с внедрением мероприятий КоП на страновом уровне
- ТП в отношении каждого конкретного вмешательства (применения инструмента/тематического совещания), подготовленного КоП.

Говоря о группе КоП в целом, актуальная ТП может быть дополнена метафорой цикла политики, отражающего итеративную природу этого процесса. В ТП необходимо интегрировать некоторые аспекты основного материала из книги *The essentials of Theory U* C. Otto Scharmer («Теория U» Отто Шармера)[14]. Также важно включить:

- формирование легких, гибких, многопрофильных структур;
- создание пространства для обсуждения, обучения и инноваций;
- внимание к совместной организации мероприятий, направленных на укрепление системных функций и выявление рычагов для оказания воздействий системного масштаба;
- обеспечение доверия и выстраивание отношений;
- важно отметить обеспечение всеобщего охвата на уровне сообществ.

У участников совещания возникли следующие важные вопросы:

- Как деятельность КоП связана с четырьмя системными функциями, способствующими укреплению УОЗ?
- С какими препятствиями сталкивается КоП?
- Как ТП соотносится с подходом Realist Logic Model?
- Может ли ТП быть увязана с системой обучения и оценки (проект), разрабатываемой КоП?

Кроме того, были выявлены проблемы, связанные с воплощением изменений, например, как отметил один из участников, «у нас могут быть навыки и компетенции, необходимые для воплощения в жизнь изменений, однако это не всегда входит в сферу наших полномочий». Именно здесь необходима информационно-разъяснительная работа как инструмент по предоставлению пространства для реформы и достижения желаемых перемен.

Один из участников группы[15] в ходе обсуждения вопроса о том, может ли ТП быть увязана с системой обучения и оценки (проект), разрабатываемой КоП, продемонстрировал, как

[14] Scharmer CO. The essentials of Theory U. Oakland (CA): Berrett-Koehler Publishers, Inc.; 2018.
[15] Участники группы: Gabriel Gulis, Frederiek Mantingh, David McDaid, Krunoslav Capak, Darina Sedlakova and Zoltán Vokó.

воспринимается ТП, ответив: «[ТП позволяет мне] оправдывать собственные усилия, хотя и без возможности предсказать конечный результат».

Дальнейшие шаги

Существует возможность организовать семинар с заинтересованными партнерами ТП с целью совместной разработки и окончательного оформления ТП. Семинар будет направлен на:

1. более подробное определение трех уровней ТП Коалиции (как указано выше);
2. иллюстрацию интерактивного характера КоП;
3. дальнейшее обоснование того, почему системные функции, способствующие укреплению УОЗ, действительно являются таковыми (например, путем определения факторов, которые являются движущей силой, и способов преодоления барьеров);
4. интеграцию опыта и знаний в соответствии с моделью теории U;
5. анализ соответствия ТП концепции Realist Logic Model с целью разработки реалистичного ракурса, с изучением вопроса о том, какие дополнительные условия необходимо обеспечить, и включение этих условий в ТП (то есть модель Кингдона, позволяющая создавать пространство для преобразований или окно политики);
6. установление тесной взаимосвязи между ТП и системой обучения и оценки КоП (проект).

Система обучения и оценки

Для деятельности Коалиции требуется многодисциплинарный подход и пространство для эффективного обсуждения, обучения и инноваций. Как и в случае с ТП, перед совещанием участникам был представлен предварительно разработанный документ о предлагаемой системе обучения и оценки КоП.

Во время совещания участникам было предложено рассмотреть цели КП и отметить, что им понравилось, что, по их мнению, подлежит измерению (оценке) и какие могут быть индикаторы (успеха).

Участники сформулировали несколько идей для оценки деятельности КоП с течением времени:

- использование (повторных) результатов инструмента самооценки ОФОЗ ВОЗ (включая параметр социальной справедливости) на страновом уровне;
- анализ деятельности КоП в отношении стратегических целей организации;
- отслеживание практических результатов;
- распространение информации об инструментах и соответствующих знаний;
- разработка и продвижение образа КоП как знака качества: если Коалиция одобряет какой-либо документ/инструмент, это свидетельствует о его качестве и потенциале;
- предоставление политического приоритета общественному здравоохранению, что может являться показателем успеха деятельности КоП.

Кроме того, среди нерешенных вопросов были следующие:

- Знают ли люди из внешних кругов о КоП и о том, каковы задачи этого объединения?

- Насколько представительной является КоП? Как отбираются партнеры?
- Какими могут быть так называемые жесткие показатели (например, увеличение инвестиций в УОЗ как доли национального валового внутреннего продукта)?

Участники согласились с необходимостью совместного обучения и обсуждения различных взглядов. Этого можно добиться путем обмена примерами и опытом стран, особенно в отношении контроля качества и стимулов развития, а также путем разработки образовательных центров по апробации некоторых новых идей и инструментов КоП. Подчеркивались преимущества работы в партнерстве, а также был сделан особый акцент на важности того, что можно узнать друг от друга, в контексте обсуждения важности поддержания контактов как пути к формированию коллективной мудрости; как сказал один из участников, «ключевую роль играет обмен опытом».

Укрепление сотрудничества между партнерами КоП

Ключом к успешной работе Коалиции партнеров является прочное и плодотворное сотрудничество между партнерами, которое допускает возможность процесса дистрибутивного лидерства в целях укрепления потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе. Значительная часть совещания, в частности, в первый его день, была посвящена этой теме в процессе занятий по налаживанию работы в команде («тимбилдинг») и группового анализа историй о собственном опыте трансформационных изменений.

Рассказы о своем опыте и обмен мнениями

Участники были ознакомлены с тремя вдохновляющих историями о трансформационных изменениях, при этом особое внимание было уделено развитому местному сообществу и стратегическому руководству на основе широкого участия; один рассказ прозвучал в режиме реального времени, а три – в записи в форме интервью:

- «Наше оптимальное здоровье», Phil Cass, Колумбус, США;[16]
- «Обновление общественного здравоохранения», Tim Merry, лидер процесса преобразований, Махон-Бей, Новая Шотландия, Канада;[17]
- «Европейская комиссия», Matthieu Kleinschmager, сотрудник по вопросам коммуникации и штатный инструктор, Европейская комиссия.[18]

Участникам было предложено прослушать рассказы с различных точек зрения («как будто бы используя различные линзы»), а затем поделиться своими впечатлениями с другими участниками группы:

- взгляд «со стороны»
- с точки зрения сотрудничества и участия
- с точки зрения лидерства
- с точки зрения результатов и ключевых факторов успеха
- с точки зрения важных вопросов
- с точки зрения преодоления препятствий и трудностей.

[16] Phil Cass – story of optimal health [online video]. San Bruno (CA): YouTube; 2017 (https://www.youtube.com/watch?v=J1QTdlHbvu4&feature=em-upload_owner).
[17] Tim Merry public health [online video]. San Bruno (CA): YouTube; 2017 г. (https://www.youtube.com/watch?v=9sf0lAXil4g&feature=em-upload_owner).
[18] M Kleinschmager [online video]. San Bruno (CA): YouTube; 2017 (https://www.youtube.com/watch?v=-g-HVG3noUM).

В результате наблюдений участников с различных точек зрения была отмечена важность контекста и того факта, что «нет одного решения, которое устраивало бы всех». Участники также подчеркнули чрезвычайную значимость навыков, роли лидерства и взаимоотношений. Основные наблюдения участников, сгруппированные относительно каждой из пяти точек зрения, приводятся в таблице 4.

Таблица 4. Различные точки зрения и обратная связь от участников

Точка зрения 1. «Со стороны»	**Точка зрения 2. Сотрудничество и участие**
1. Всегда следует учитывать ситуативные факторы; все представленные примеры касаются лишь англоязычных государств, что может ограничить эффективность извлечения уроков и экстраполяции опыта на другие контексты 2. Идеи общественного здравоохранения следует всегда формулировать позитивно, говоря о «благополучии», а не о «болезни»	1. Необходим инклюзивный подход, основанный на широком участии; работникам общественного здравоохранения следует поддерживать контакт с общественностью 2. Для начала сотрудничества требуется первоначальный импульс с последующим формированием устойчивого механизма 3. Нужно использовать появляющиеся «окна» возможностей, быть смелыми и отважными
Точка зрения 3. Лидерство	**Точка зрения 4. Результаты и ключевые факторы успеха**
1. Очень важно сформировать основу для будущих изменений 2. Важность гуманизации и укрепления доверия	1. Нам необходимо создать культуру, восприимчивую к изменениям 2. Зачастую, нам следует иначе работать с местными сообществами
Точка зрения 5. Важные вопросы	**Точка зрения 6. Преодоление препятствий и трудностей**
1. Не существует одного решения, которое устраивало бы всех 2. В центре интересов общественного здравоохранения – благополучие населения, а не плохое здоровье 3. Необходимо продумать и обеспечить устойчивость в долгосрочной перспективе, поскольку от мероприятий в сфере общественного здравоохранения редко можно ожидать моментальной отдачи	1. Создание и поддержание единого видения 2. Быть открытыми для перемен 3. Работать с энтузиазмом, не зная точно, каков будет конечный результат






WHO
OMS

Облако ключевых слов

В заключение первого дня все участники образовали круг, и каждого из них попросили одним словом подытожить результаты первого дня. На рис. 2. изображено облако из этих ключевых слов, высказанных участниками.

Рис. 2. Облако ключевых слов



Заседания фокус-групп, посвященные странам: формирование эффективного сотрудничества для решения практических потребностей

Участники сформировали группы, с тем чтобы рассмотреть возможности совместной работы по упрочению системных функций, способствующих укреплению услуг общественного здравоохранения на страновом уровне, и определить потенциальный вклад текущих проектов Коалиции партнеров.

Было обозначено много различных подходов. В то время как одни участники обращали внимание на все четыре системные функции, другие предпочли сконцентрироваться на конкретных областях ОФОЗ. Предметом особого внимания стали институциональные и организационные реформы, равно как и политика в вопросах набора персонала. По мнению участников, Коалиция партнеров может оказать содействие в следующих аспектах:

- обмен идеями, примерами и размышлениями, основанными на своем опыте;
- повышение престижа и важности роли общественного здравоохранения, а также выражение коллективного мнения;
- выступление с совместными заявлениями;
- фундаментальное переосмысление отношения к общественному здравоохранению.

В таблице 5 представлены в кратком виде конкретные потребности стран, установленные каждой из групп, а также возможный вклад КоП.

Таблица 5. Поддержка со стороны КоП и расширение возможностей конкретных стран

Хорватия		
Краткий обзор ситуации в стране • Со времени провозглашения независимости разрозненность работы, особое внимание защите здоровья • Необходимо уделять больше внимания неинфекционным заболеваниям и укреплению здоровья • На развитие общественного здравоохранения приходится лишь малая доля бюджета	**Конкретные потребности в области ОФОЗ** *Законодательная база*: в настоящее время – минимально развита, нуждается в расширении *Кадровые ресурсы*: необходимость в более гибких специалистах общественного здравоохранения; сопротивление изменениям среди нынешнего кадрового состава; среди работников общественного здравоохранения существует предвзятость в отношении охраны здоровья *Организация*: параллельные организации налагают чрезмерное финансовое бремя, связанное с выплатой заработной платы	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров** • Содействие диалогу в отношении политики в помощь реформированию системы общественного здравоохранения • IANPHI предложила свою поддержку в реформировании национального института
Эстония		
Краткий обзор ситуации в стране • Особое внимание муниципальным органам	**Конкретные потребности в области ОФОЗ** *Законодательная база*: Акцент на межотраслевую работу, охрану общественного здоровья *Кадровые ресурсы:* централизованное кадровое планирование *Организация:* муниципальная организация общественного здравоохранения *Финансирование*: на данный момент внутреннее финансирование отсутствует	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров** • Оценка воздействия • План по решению вопросов, связанных с минимальным числом услуг
Финляндия		
Краткий обзор ситуации в стране • В настоящий момент проводятся масштабные реформы в области медицинских и социальных услуг • Ответственность за медицинскую и социальную помощь переходит от муниципалитетов к округам • Трудности в плане координации	**Конкретные потребности в области ОФОЗ** *Законодательная база*: нужна ли нам законодательная база общественного здравоохранения? *Кадровые ресурсы:* поддержка/укрепление потенциала работников *Организация:* подход на основе широкого участия – общая платформа для поиска решений *Финансирование*: единая система финансирования здравоохранения в отношении муниципалитетов и округов	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров** • Использование примеров/опыта других стран, особенно в области стимулирования контроля качества • Какие методы эффективны, а какие – неэффективны (что не менее важно знать) • Может ли КоП предоставить примеры контроля качества и стимулов?

Грузия		
Краткий обзор ситуации в стране • На муниципальном уровне существуют сложности с получением централизованного финансирования • Планируется введение новых законов, согласующихся с законодательством Европейского Союза	**Конкретные потребности в области ОФОЗ** *Законодательная база*: создание законодательства в поддержку потенциала в сфере здравоохранения – хорошо подготовленный персонал для работы в неправительственных организациях *Финансирование*: потенциал (муниципальные ресурсы – финансы для найма персонала общественного здравоохранения (из централизованного государственного бюджета здравоохранения)) *Организация: нет диалога между* первичной медико-санитарной помощью и УОЗ	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров** • Рекомендации по выделению ресурсов для УОЗ на муниципальном уровне • Факультет общественного здравоохранения, Соединенное Королевство – семинар «обучение обучающих» для 61 удаленного центра • Ознакомительная поездка в Соединенное Королевство
Казахстан		
Краткий обзор ситуации в стране • Внесение поправок в законодательство в области общественного здравоохранения • Обсуждение вопроса о страховании гражданской ответственности перед третьими лицами (для докторов и/или пациентов)	**Конкретные потребности в области ОФОЗ** *Законодательная база*: было бы интересно услышать мнение других партнеров Коалиции по поводу ответственности и ограничений государства	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров** • Оптимизация законодательства в области общественного здравоохранения – изучение опыта страны • Предстоящее опросное исследование по медико-санитарной грамотности – содействие в проведении анализа и помощь в презентации/коммуникации
Литва		
Краткий обзор национальной ситуации в стране • Реформы направлены на укрепление местного общественного здравоохранения • Необходимо укрепить набор навыков специалистов в области общественного здравоохранения и обновить их компетенции	**Конкретные потребности в области ОФОЗ** *Кадры*: пересмотр программ профессиональной подготовки и ППК, отражая аспекты укрепления здоровья и подготовки медсестер в области общественного здравоохранения *Организация:* усиление координации и поддержки муниципальных органов общественного здравоохранения *Финансирование:* больше ресурсов и больше достоверных фактических данных об эффективности их использования	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров** • Выявлять методы передовой практики, делиться ими и содействовать укреплению общественного здоровья • Повышать престиж общественного здравоохранения как области профессиональной деятельности • Представлять примеры эффективности для обоснования финансирования

Португалия		
Краткий обзор ситуации в стране	**Конкретные потребности в области ОФОЗ**	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров**
• Законодательство в области общественного здравоохранения находится в стадии реформирования • Пересмотр законов, налагающих бюрократическое бремя на работников общественного здравоохранения • Культура партнерских отношений считается важным аспектом • Для обеспечения медицинской помощью населения используются финансовые стимулы	*Законодательная база*: необходим серьезный пересмотр законодательства для конкретизации определения понятия «общественное здравоохранение; работники здравоохранения занимаются и административной работой, что мешает их основному делу *Кадры*: необходима очень хорошая подготовка в области общественного здравоохранения, а также следует улучшить синергизм с профессиями вне рамок общественного здравоохранения *Организация:* укрепление культуры стратегического планирования в области здравоохранения в учреждениях	• Предоставлять примеры других стран • Предоставлять примеры межсекторального стратегического руководства в помощь сектору здравоохранения • Как создать социальные сети с теми, кто заинтересован в сфере общественного здравоохранения • Обмен примерами тематических исследований в области заключения контрактов и финансирования
Российская Федерация		
Краткий обзор ситуации в стране	**Конкретные потребности в области ОФОЗ**	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров**
• Разделение сфер общественного здравоохранения и медицинской помощи, чтобы сделать акцент именно на охране общественного здоровья • Основное внимание – здравоохранению на местном уровне и практическом осуществлении • Осознание потребностей – необходимо содействие в реализации мер	*(Данная графа не была заполнена участниками)*	• Обмен передовым опытом и знаниями, с упором на муниципальную политику управления общественным здравоохранением
Словакия		
Краткий обзор ситуации в стране	**Конкретные потребности в области ОФОЗ**	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров**
• Акцент на укреплении услуг и финансировании • Нужна четкая стратегия общественного здравоохранения и надежная платформа для ее осуществления	*Законодательная база*: более всеобъемлющее законодательство – применение межсекторального подхода *Кадры*: требуется больше эпидемиологов в области общественного здравоохранения – необходимость в ППК *Организация*: роли и функции	• Укрепление коммуникации, взаимодействия и сотрудничества между национальными партнерами (основные системные функции, способствующие укреплению УОЗ) • Создание платформы для выработки общего видения и

• Необходимы «голоса» со стороны областных округов – нужна помощь в содействии переосмыслению понятия общественного здравоохранения	структур общественного здравоохранения должны быть стратегически определены *Финансирование:* перераспределение ресурсов	плана действий
Словения		
Краткий обзор ситуации в странах • В настоящее время проводится самооценка ОФОЗ • Систематическое описание ОФОЗ с привлечением гражданского общества • Системным функциям – приоритет • Программы в области общественного здравоохранения – для специалистов с немедицинским образованием • Создать активную Ассоциацию работников общественного здравоохранения • Создать своего рода экосистему учреждений общественного здравоохранения	**Конкретные потребности в области ОФОЗ** *Законодательная база*: разработка проекта национальной стратегии общественного здравоохранения – а затем новой правовой системы в области здравоохранения (2018/2019 гг.) *Кадры*: введение утвержденной учебной программы в области общественного здравоохранения (в том числе для работников с немедицинским образованием) *Организация*: составить перечень всех тех, кто вносит вклад в реализацию ОФОЗ, включая гражданское общество *Финансирование*: финансирование из различных источников при гарантированной и достаточной процентной доле из государственного бюджета – во избежание финансирования на основе проектов – утвержденные приоритетные направления общественного здравоохранения должны сопровождаться финансированием; финансирование проектов также будет увязываться с приоритетными задачами финансирующей стороны	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров** • Соединенное Королевство выражает готовность поделиться своей кадровой стратегией, а ASPHER готова обеспечить инструментарий; можно рассмотреть пилотный проект при содействии Соединенного Королевства по развитию кадровых ресурсов общественного здравоохранения • Белградский университет и университет Юго-восточной Дании готовы оказать содействие в формировании организационных структур, в уточнении функции кадров и УОЗ в целях совершенствования предоставления УОЗ и вовлечения гражданского общества
Соединенное Королевство (Уэльс)		
Краткий обзор ситуации в странах • Вовлечение всего общества в решение вопросов, связанных с общественным здравоохранением • Снижение значимости общественного здравоохранения как научной дисциплины рассматривается как проблема • Каким образом можно привлечь правильный	**Конкретные потребности в области ОФОЗ** *Законодательная база:* превосходное законодательство – проблема: транслировать целевые ориентиры на уровне населения на предоставление медико-санитарных услуг *Кадры*: проблема кадрового потенциала; нынешний кадровый состав сконцентрирован на выполнении «традиционных» функций общественного здравоохранения; существует разрыв между городом и сельскими	**Потенциальный вклад со стороны Коалиции партнеров** • Что мы предпочитаем - обучение нынешнего персонала или найм нового? Как можно «удержать» кадры? • Стандартизация норм и учебных программ • Обмен информацией по определениям и решениям • Совместная работа по реструктуризации • КоП необходимо рассмотреть вопрос об

контингент к сфере общественного здравоохранения? • Отход от лечебной системы и информирование общественности о расходах на медицинское обслуживание	районами *Организация:* Совет по делам общественных служб: межсекторальная политика с четким планированием, а также широкое участие общественности в решении вопросов общественного здравоохранения *Финансирование*: каким образом возможно организовать совместное финансирование общественного здравоохранения с другими секторами?	областях конкуренции в сфере человеческих ресурсов • Смещение акцента в здравоохранении на профилактику • Что можно перенять из опыта Соединенного Королевства (Шотландия)



Заключительное заседание

В заключение совещания д-р Anna Cichowska Myrup выделила три ключевых словах: **движение** – эта коалиция проделала долгий путь за последние 10 месяцев с момента окончания последнего совещания; **связь** – многие участники смогли наладить множество связей (в том числе новых), а также «связь» - это та тема, которая во всех обсуждениях проходила красной нитью; и **участники** – она поблагодарила всех участников за их присутствие, так как сила платформы КоП заключена в причастности к ней людей, которые присоединяются к объединению и вносят активный вклад в инициативу.

Д-р Taru Koivisto поблагодарила гостей за их визит в Финляндию и за обмен опытом. Она отметила, что, хотя у каждого из них могут быть свои трудности, большинство стран сегодня переживают реформы, которые открывают новые возможности. В результате совместных действий и обмена опытом мы становимся сильнее.

Заключительное слово д-ра Hans Kluge было посвящено четырем ключевым тезисам: **энергия**; **люди**; **«распределенное руководство»**; и **ценности (доверие)**. Он также заверил участников от имени Регионального бюро в неизменности своей поддержки и вновь высказал мнение о том, что Коалиция партнеров должна и в будущем быть ориентирована на государства-члены. Цель заключается в следующем:

- создать движение за приобретение знаний и опыта в целях наращивания потенциала общественного здравоохранения на страновом уровне
- стать борцами за свободу
- стремиться укрепить способность всех людей жить без страданий
- никого не оставить без внимания.

Дальнейшие шаги

Следующей важнейшей вехой на пути развития Коалиции партнеров станет третье совещание, приуроченное к ежегодной Европейской конференции по общественному здравоохранению, которое будет проходить **27-28 ноября 2018 г. в Любляне, Словения**; организаторами совещания являются Министерство здравоохранения Словении, Европейская ассоциация общественного здравоохранения и Программа служб общественного здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ.

Ниже приводятся другие конкретные мероприятия на период 2018/2019 гг., осуществляемые под эгидой КоП.

Два конкретных вида деятельности по странам:

- диалог по вопросам политики на страновом уровне «Обеспечение сотрудничества между первичной медицинской помощью и функциями общественного здравоохранения на всех административных уровнях» будет проведен 18 июня 2018 г. В Хельсинки, Финляндия, при содействии Министерства здравоохранения и социального обеспечения, Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения и Регионального бюро;
- стратегическое рабочее совещание «Усиление роли муниципалитетов Эстонии в области предоставления услуг общественного здравоохранения» будет проходить

в Таллине, Эстония, в сентябре 2018 г. при содействии Министерства здравоохранения и Регионального бюро.

Два тематических совещания с участием ключевых партнеров:

- совместный технический семинар ВОЗ и Международной ассоциации институтов общественного здравоохранения (IANPHI) «Создание национальных институтов общественного здравоохранения путём слияния – что для этого нужно?» в интересах стран, находящихся в процессе создания или укрепления Национальных институтов общественного здравоохранения, пройдет в Варшаве, Польша, 24-25 апреля 2018 г.;
- совместное экспертное совещание ВОЗ, ASPHER и Имперского колледжа Лондона по профессионализации кадров общественного здравоохранения в Европейском регионе пройдет 19 июня 2018 г. в Лондоне, Соединённое королевство.

Тематические рабочие совещания в рамках трех мероприятий высокого уровня, посвященных укреплению системы здравоохранения:

- интерактивный семинар под эгидой КоП по организации совместных действий, направленных на укрепление основных возможностей ММСП, в контексте упрочения связей между укреплением систем здравоохранения, ОФОЗ и основными возможностями ММСП, который пройдет 13-15 февраля 2018 г. в Мюнхене, Германия, в рамках совещания высокого уровня Регионального бюро по ускорению реализации основных возможностей ММСП для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и принятия мер;
- интерактивный семинар в рамках КоП по укреплению услуг общественного здравоохранения в отношении НИЗ пройдет 16-18 апреля 2018 г. в г. Ситжес, Испания, в рамках совещания ВОЗ высокого уровня «Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ: опыт стран Европейского региона»;
- организуемое КоП панельное заседание «Серьезное отношение к профилактике: инвестирование в услуги общественного здравоохранения», пройдет 13-14 июня 2018 г. в Таллине, Эстония, в рамках 10-й юбилейной конференции по случаю 10-й годовщины принятия Таллиннской хартии.

Прежде всего, в период 2018/2019 гг. КоП изучит вопрос о практической возможности создания коалиций в области УОЗ на страновом уровне, к примеру, в Словакии и Словении, а также будет работать над завершением подготовки и публикации инструментария КоП (включая апробирование инструментов в заинтересованных странах).

Партнеры также совместно разработали проекты других мероприятий, которые пока еще не были реализованы: им было предложено обдумать вопрос о том, хотят ли они возглавить работу от имени КоП по практической реализации данных мероприятий в духе практики «распределенного руководства». Эти мероприятия будут предложены вниманию партнеров коалиции. В их числе:

- диалог по вопросам политики в Хорватии в поддержку реформирования системы общественного здравоохранения;
- разработка и распространение передового опыта и знаний, при этом особое внимание будет направлено на муниципальную политику в области управления общественным здравоохранением;

- разработка подробного руководства по распределению ресурсов на муниципальном уровне в Грузии, на основе опыта других стран;
- двухдневный семинар при участии заинтересованных партнеров КоП по совместному созданию и проработке «Теории перемен» КоП;
- университеты Белграда и Южной Дании будут рассматривать возможности для обмена знаниями и экспертным опытом в отношении организационных структур, уточнения функций кадров общественного здравоохранения и УОЗ в целях совершенствования предоставления УОЗ и вовлечения гражданского общества в Словении;
- распространение тематических исследований по изучению примеров межсекторального стратегического руководства;
- распространение тематических исследований в области заключения контрактов и финансирования для обеспечения эффективного предоставления УОЗ;
- разработка курса по вопросам создания социальных сетей с теми, кто заинтересован в сфере общественного здравоохранения;
- распространение примеров тематических исследований по контролю качества и стимулам для обеспечения эффективного предоставления УОЗ;
- учебные занятия по теме «Хорошее здоровье – ускоренными темпами» в Лондоне, Лугано, Брюсселе и Женеве;
- доклад по вопросам компетентности специалистов общественного здравоохранения в области законов в сфере общественного здравоохранения;
- разработка концепции КоП по информационно-разъяснительной работе в отношении УОЗ;
- разработка методологии и создание учебных площадок для апробирования идей и инструментов КоП в небольших масштабах.

Приложение 1 – Результаты кампании по представлению фотографий участников





Coalition of Partners


Вверху слева: Доцент Gabriel Gulis (Университет Южной Дании) и его коллега Maja Bertram: «Эта скульптура из нашего города Эсбьерг могла бы стать символом Коалиции партнеров, так как действуя сообща, подобно четырем сидящим фигурам, мы обладаем бóльшей силой, нежели четверо людей, стоящих изолированно, будучи отделенными друг от друга своего рода «стенами», которые образуют ноги статуй. Голубое небо символизирует неограниченные возможности для совместной работы в Коалиции партнеров».

Вверху посередине: Д-р Jeanine Pommier (Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC)). Ее фотография, «Активное сотрудничество порождает творческие решения», была сделана в здании ECDC в Стокгольме, Швеция.

Вверху справа: Lisa Copple (Европейское региональное бюро ВОЗ): «Мне кажется, эта фотография отражает такие черты как сплоченность, совместные усилия и приверженность, каждая из которых должна быть неотъемной частью Коалиции партнеров.»
Внизу слева: Tatul Hakobyan (Страновой офис ВОЗ, Словакия) предлагает использовать его фото в качестве основы для возможного будущего логотипа Коалиции партнеров.

Внизу посередине: Soňa Senderáková (Агентство общественного здравоохранения, Словакия) предложила свой эскиз логотипа, состоящий из двух частей: фрагмент пчелиного улья, олицетворяющего усердие, упорный труд, а также совместную работу посредством различных позиций и функций, но во имя общей цели и реализации единого подхода – ВОЗ в данном случае является своего рода «пчелиной маткой», которая проявляет заботу, организует и помогает; вторая часть – это нейрон, символизирующий идеи, искру, обмен (знаниями, информацией и опытом), связь, а также настрой на продвижение вперед.

Внизу справа: Tatul Hakobyan (Страновой офис ВОЗ, Словакия): «На этом фото – моя встреча с представителями Агентства общественного здравоохранения, главного учреждения общественного здравоохранения, где обсуждался вопрос о создании коалиции с участием Министерства здравоохранения, Управления и ВОЗ. Здесь можно увидеть, насколько

тщательно мы подходим к рассмотрению вопроса о структуре агентства по вопросам наращивания потенциала.

Приложение 2 - Программа

Вторник, 28 ноября 2017 г.

09:00–09:10 Приветствие и представление содержания совещания
09:10–09:15 Приветствие принимающей стороны: Министерство социальных дел и здравоохранения, Финляндия
09:15–09:25 Как мы будем вместе работать?
09:25–09:50 Включаемся в работу
09:50–10:50 Обновленная информация о Коалиции партнеров (КоП)
11:10–12:30 Групповая работа и размышления
14:00–16:00 Вдохновляющие идеи с «поля действий»
16:20–17:20 Обучение применительно к контексту и к КоП
17:20–17:30 Подведение итогов

Среда, 29 ноября 2017 г.

09:00–09:10 Приветствие и представление программы дня
09:10–09:20 День 1-ый – промежуточные результаты
09:20–10:10 Включаемся в работу (индивидуальное взаимообучение)
10:10–11:00 Заседания по странам
11:20–11:50 Итоги заседаний по странам
11:50–15:20 Укрепление коллективного фундамента КоП
15:30–17:00 Совместное развитие проектов – коллегиальное рецензирование

Четверг, 30 ноября 2017 г.

09:00–09:10 Приветствие и представление программы дня
09:10–09:20 Включаемся в работу
09:20–09:40 День 1-ый и 2-ой – промежуточные результаты
09:40–11:40 Дальнейшие действия – «рынок идей»
11:40–11:55 Анализ и оценка
11:55–12:25 Подведение итогов и окончание работы
12:25–12:55 Заключительное слово
14:00–17:00 Самостоятельная работа

Приложение 3 – Список участников

Д-р Зауре Ахметова
Руководитель
Управление профилактики и мониторинга заболеваний
Департамент стратегического развития и общественного здравоохранения
Министерство здравоохранения Казахстан

Профессор Игорь Акулин
Заведующий
Кафедра организации здравоохранения и медицинского права
Санкт-Петербургский государственный университет
Российская Федерация

Д-р Жамиля Баттакова
Директор
Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни
Министерство здравоохранения и социального развития
Казахстан

Профессор Mark Bellis
Директор отдела по вопросам политики, научных исследований и международного развития
Общественное здравоохранение, Уэльс
Соединенное Королевство

Д-р Anne Bergh
Директор, специалист
Норвежский институт общественного здоровья
Норвегия

Профессор Vesna Bjegovic-Mikanovic
Заместитель декана
Руководитель Центра, Школа общественного здравоохранения при медицинском факультете, Белградский университет
Сербия

Д-р Bettina Borisch
Административный сотрудник
Всемирная федерация ассоциаций здравоохранения

Профессор Scott Burris
Директор
Научно-исследовательский центр законодательства в области в общественного здравоохранения
Школа права им. Джеймса Бизли, Темпльский университет
Соединенные штаты Америки

Доцент Krunoslav Capak
Директор
Хорватский институт общественного здоровья
Хорватия

Д-р Cristina Chiotan
Старший координатор по вопросам политики
Европейская сеть здравоохранения (EuroHealthNet)

Г-жа Maaike Droogers
Научный сотрудник
Европейская ассоциация общественного здравоохранения

Г-жа Juliette Fugier
Руководитель программы, секретариат, Франция
Международная ассоциация институтов общественного здравоохранения (IANPHI)

Д-р Ana Cristina Garcia
Старший врач-специалист в области общественного здравоохранения
Национальный университет здравоохранения им. доктора Ricardo Jorge
Португалия

Профессор Maciek Godycki-Cvirko
Лодзинский медицинский университет/Европейская сеть партнеров по профилактике и укреплению здоровья в семейной медицине и общеврачебной практике
Польша

Д-р Алексей Горяинов
Управляющий партнер
Центр сравнительных исследований в сфере медицинского права
Санкт-Петербургский государственный университет
Российская Федерация

Д-р Donato Greco
Бывший генеральный директор
Департамент общественного здоровья
Министерство здравоохранения
Италия

Старший преподаватель Gabriel Gulis
Укрепление здоровья
Университет Южной Дании
Дания

Г-жа Heli Hätönen
Советник министра
Министерство социальных дел и здравоохранения
Финляндия

Профессор Peggy Honoré
AmeriHealth Caritas
Профессор, фонд генерала Рассела Оноре
Центр *Медицинских наук* Школы общественного здравоохранения
Университет штата Луизиана
Соединенные штаты Америки

Профессор David J. Hunter
Институт здравоохранения и общественных услуг
Ньюкаслский университет
Соединенное Королевство

Д-р Leena Inamdar
Global Health Committee
Координатор по кадровым ресурсам
Британский факультет общественного здравоохранения
Соединенное Королевство

Д-р Daniela Kállayová
Департамент общественного здравоохранения
Министерство здравоохранения
Словакия

Д-р Andrew Knox
НСЗ, Англия
Соединенное Королевство

Ms Г-жа Taru Koivisto
Со-организатор, Директор по вопросам укрепления здоровья
Министерство здравоохранения и социальных дел
Финляндия

Д-р Meri Koivusalo
Старший научный сотрудник
Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения
Финляндия

Д-р Анна Короткова
Заместитель директора, советник по международным вопросам
Федеральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения
Министерство здравоохранения
Российская Федерация

Г-жа Ellen Kuhlmann
Представитель
Европейская ассоциация общественного здравоохранения

Профессор Ulrich Laaser
Факультет науки о здоровье, Билефельдский университет
Германия

Г-жа Karolina Mackiewicz
И.о. исполнительного директора
Ассоциация балтийского региона «Города со здоровой средой»
Сотрудничающий центр ВОЗ «Города со здоровой средой и городское здравоохранение в Балтийском регионе»

Доцент David McDaid
Старший научный сотрудник в области политики и экономики здравоохранения Лондонской школы экономики и политических наук
Соединенное Королевство

Г-н Robert Otok
Директор
Ассоциация школ общественного здравоохранения в Европейском регионе

Д-р Tatiana Paduraru
Технический сотрудник
Секретариат, Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы

Г-н David Patterson
Главный консультант
Консалтинг в области здравоохранения, законодательства и развития
Нидерланды

Д-р Jürgen Pelikan
Директор
Сотрудничающий центр ВОЗ по укреплению здоровья в больницах и медицинских службах
Институт общественного здравоохранения
Австрия

Д-р Bosse Pettersson
Независимый специалист в области общественного здравоохранения
Член Исполкома, EuroHealthNet

Д-р Jeanine Pommier
Старший эксперт в области педагогики и обучения взрослых
Обучение в области общественного здравоохранения
Европейский центр профилактики и контроля заболеваний

Профессор Salman Rawaf
Директор
Сотрудничающий центр ВОЗ, Департамент первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения
Школа общественного здравоохранения, Факультет медицины
Имперский колледж Лондона
Соединенное Королевство

Г-жа Liis Reiter
Советник
Департамент общественного здравоохранения
Министерство социальных дел
Эстония

Г-жа Nina Renshaw
Генеральный секретарь
Европейский альянс по вопросам здравоохранения

Г-н Graham Robertson
Президент
Международный союз по укреплению здоровья и санитарному просвещению

Профессор Dr Milena Santric Milicevic
Медицинский факультет
Белградский университет
Сербия

Г-н Stefan Schreck
Руководитель подразделения
Программа в области здравоохранения и контроля хронических болезней
Европейская комиссия

Д-р Алия Сененко
Руководитель
Отделение анализа кадрового обеспечения в здравоохранении

Г-жа Soňa Senderáková
Специалист в области общественного здравоохранения
Департамент по укреплению здоровья

Федеральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения
Министерство здравоохранения
Российская Федерация

Агентство общественного здравоохранения Словацкой Республики
Словакия

Профессор Dominique Sprumont
Заместитель директора IDS, заместитель директора SSPH+
Университет Невшателя/Швейцарская школа общественного здравоохранения
Швейцария

Профессор Ирина Сон
Заместитель директора по науке
Федеральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения
Министерство здравоохранения
Российская Федерация

Д-р Timo Ståhl
Старший специалист
Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения
Финляндия

Д-р Farhang Tahzib
Председатель, Комитет по этическим аспектам в области общественного здравоохранения
Британский факультет общественного здравоохранения
Соединенное Королевство

Д-р Ramaz Urushadze
Руководитель
Региональный департамент управления в области общественного здравоохранения
Национальный центр по контролю заболеваний и общественному здравоохранению
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты
Грузия

Г-жа Anne-Catherine Viso
International Association of National Public Health Institutes
IANPHI

Г-жа Rita Valentukevičienė
Руководитель
Отдел управления рисками для здоровья
Департамент общественного здравоохранения
Министерство здравоохранения
Литва

Профессор Stephan Van den Broucke
Научно-исследовательский институт в области психологических наук
Лёвенский католический университет
Бельгия

Профессор Zoltán Vokó
Руководитель
Отделение политики и экономики здравоохранения
Университет им. Ларанда Этвеша
Венгрия

Д-р Pia Vračko
Руководитель программы профилактики НИЗ среди взрослого населения
Центр управления программами профилактики и укрепления здоровья
Национальный институт общественного здравоохранения
Словения

Профессор Татьяна Юрочко
Руководитель
Школа охраны здоровья при Национальном университете
«Киево-Могилянская академия»
Киев, Украина

Европейский региональный офис ВОЗ

Г-жа Danielle Agnello
Консультант, службы общественного здравоохранения
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Г-жа Ana Paula Coutinho Rehse
Технический сотрудник IHM
Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения

Д-р Christoph Hamelmann
Руководитель офиса
Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие

Д-р Hans Kluge
Директор
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Д-р Martin Krayer von Krauss
Старший советник, службы общественного здравоохранения
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Д-р Frederiek Mantingh
Технический сотрудник, Неинфекционные заболевания
Отдел неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни

Д-р Anna Cichowska Myrup
Руководитель программы, службы общественного здравоохранения
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Г-н Gabriele Pastorino
Технический сотрудник
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Д-р Bernd Rechel
Технический сотрудник
Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения

Г-н Cris Scotter
Консультант, Программа «Кадровые ресурсы здравоохранения»
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Страновые офисы Европейского регионального офиса ВОЗ

Д-р Tatul Hakobyan
Представитель ВОЗ
Страновой офис ВОЗ, Словакия

Д-р Darina Sedlakova
Руководитель
Страновой офис ВОЗ, Словения

Штаб-квартиры ВОЗ

Д-р Ruediger Krech
Директор
Системы здравоохранения и инновации

Синхронный перевод

Г-н Александр Решетов

Г-н Георгий Пигнастый

Докладчик

Д-р Stephen Dorey
Специалист в области общественного здравоохранения
Соединенное Королевство

Ведущие/графическое обеспечение/материально-техническая поддержка

James Ede
Главный ведущий
Status Flow, Копенгаген
Дания

Tiina Hoskari
Ведущий по графике
Финляндия

Tanja Jämsä
Ассистент ведущего по графике
Финляндия

Jonne Juntura
Помощник-волонтер
Финляндия

Minna Kaattari
Помощник-волонтер
Финляндия

Annimari Laakkonen
Помощник-волонтер
Финлиндия

Kaisa Lähdepuro
Сотрудник по вопросам планирования
Министерство здравоохранения и социальных дел
Финляндия

Linda Mitchell
Соведущий искусству размещения информации
Соединенное Королевство

Saana Maenpaa
Помощник-волонтер

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
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
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

WHO/EURO:2018-3322-43081-60297

Всемирная организация здравоохранения
европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01
Эл. адрес: eurocontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int