

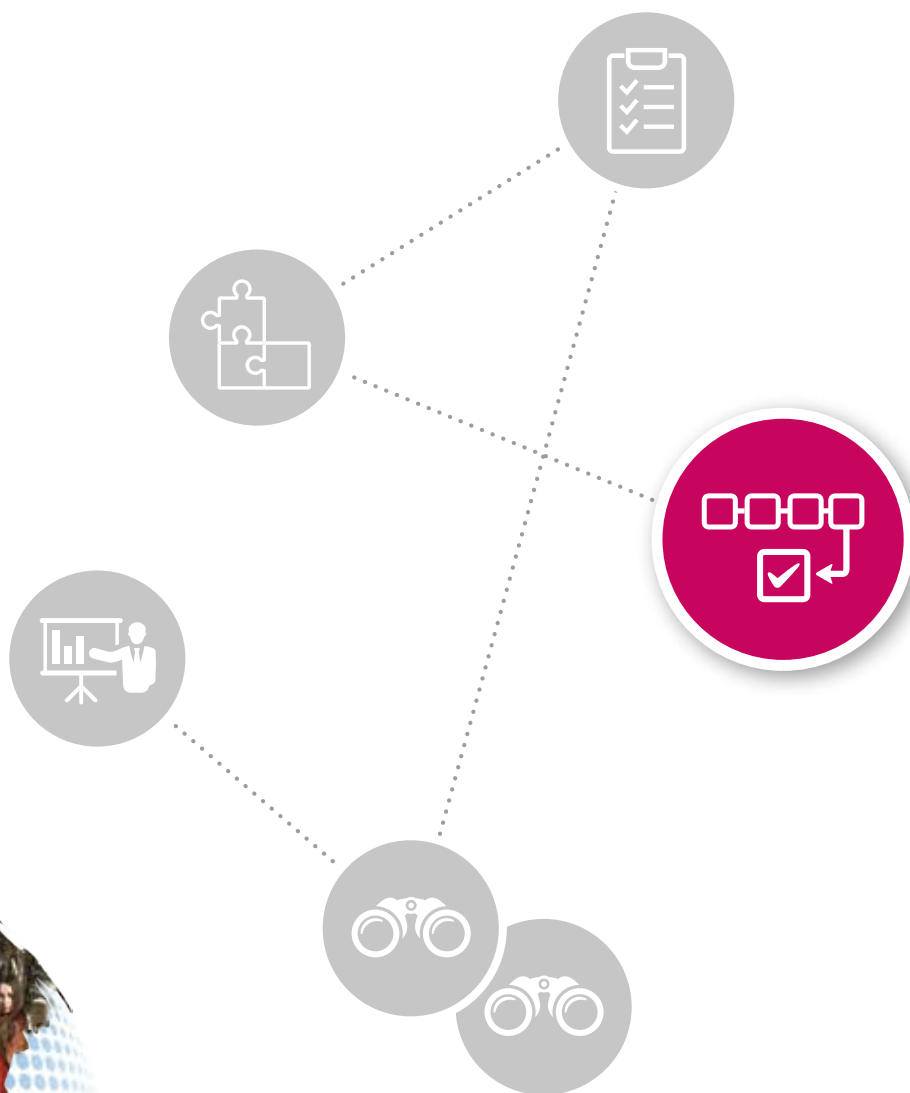


Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Национальное информирование о рисках
при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения

Комплект материалов по утверждению плана



Национальное информирование о рисках
при чрезвычайных ситуациях
в области здравоохранения

Комплект материалов по утверждению плана

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 онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>).

Ключевые слова

EMERGENCIES
RISK
COMMUNICATION
DISASTER PLANNING
DISEASE OUTBREAK
CAPACITY BUILDING
EUROPE

© 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.

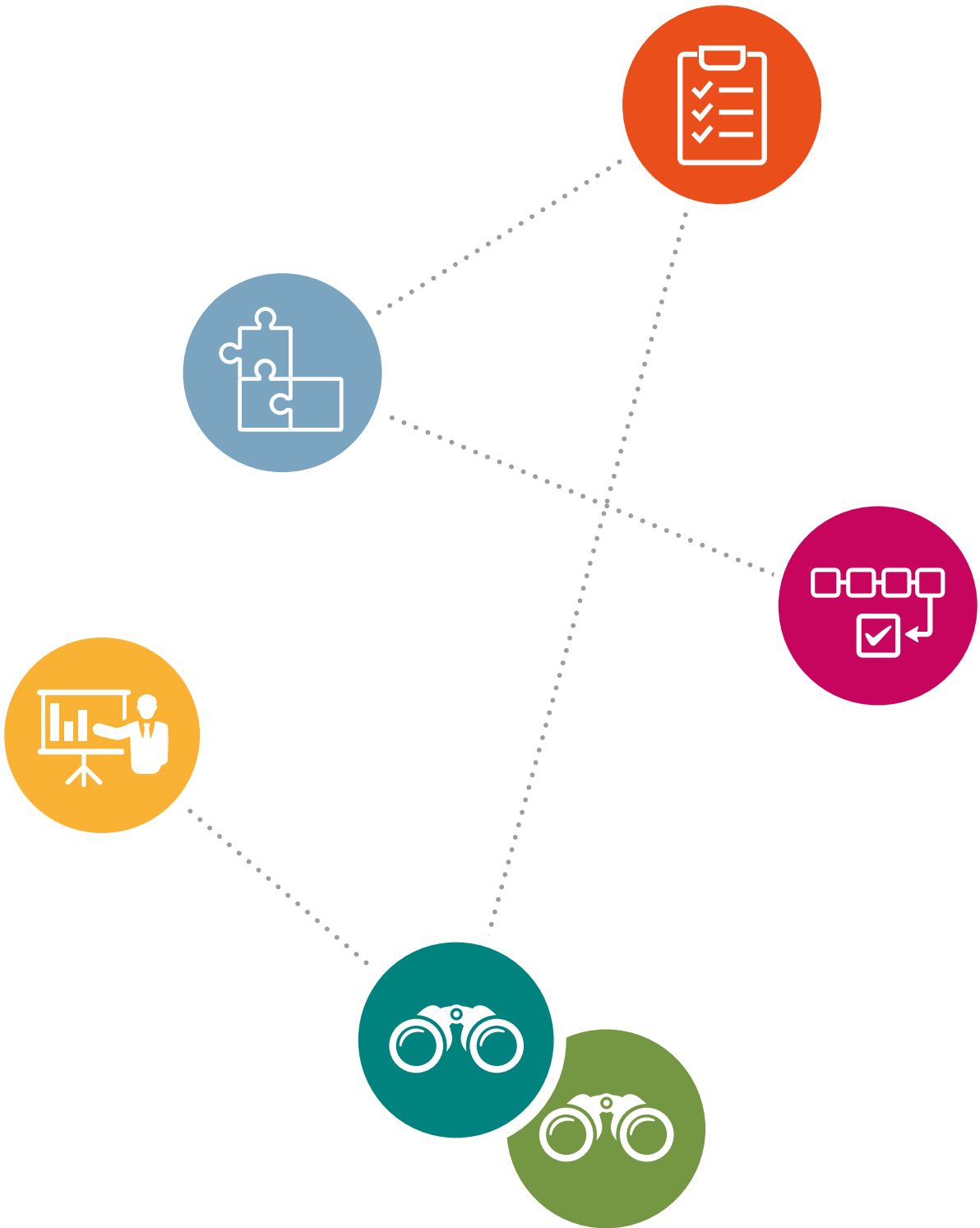
Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. 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.

Содержание

Информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях и пятиэтапный комплекс мер по укреплению потенциала в области ИРЧС	1
Справочная информация	1
Утверждение плана ИРЧС в рамках пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала	2
Утверждение плана ИРЧС	7
Утверждение плана ИРЧС	7
Цикл кризиса и четыре основные возможности ИРЧС	8
Цикл кризиса	8
Четыре основные возможности ИРЧС	11
Создание дорожной карты для утверждения национального плана ИРЧС.....	14
Привлечение заинтересованных сторон.....	14
Ситуационный анализ и расстановка приоритетов	14
Сведение воедино всех компонентов	15
Переход от общей концепции к практической деятельности	15
Количественная оценка ресурсов и расчет затрат на реализацию планов	16
Мониторинг и оценка	16



Информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях и пятиэтапный комплекс мер по укреплению потенциала в области ИРЧС

Справочная информация

Несмотря на успехи последних лет, ряд основных возможностей в рамках Международных медико-санитарных правил (ММСП) 2005 г. по-прежнему требуют расширения. К их числу относятся возможности для выявления, оценки, уведомления и сообщения о событиях, а также возможности для реагирования на риски для здоровья населения и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие национальное и международное значение, в соответствии со ст. 5 и 13 и приложением 1 ММСП¹.

Информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях (ИРЧС) – одна из восьми основных функций в сфере общественного здравоохранения, выполняемых государствами-членами ВОЗ согласно ММСП. ИРЧС позволяет минимизировать уровень смертности, заболеваемости и инвалидности за счет привлечения широкого круга заинтересованных сторон, включая общественность, при помощи быстрого и прозрачного обмена данными с учетом социальных, религиозных, культурных, лингвистических, политических и экономических особенностей участников. ИРЧС также входит в число компонентов глобальной и страновой готовности к пандемическому гриппу в рамках Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу².

Все больше и больше министерств здравоохранения признают ИРЧС ключевым элементом мер реагирования на чрезвычайные ситуации и важнейшим фактором управления рисками. Государства-члены ВОЗ призвали Европейское региональное бюро ВОЗ разработать инновационные инструменты и подходы, которые позволили бы повысить эффективность усилий по информированию во время чрезвычайных ситуаций.

1 Международные медико-санитарные правила (2005 г.): <http://www.who.int/ihr/ru/>.

2 Информация о Механизме обеспечения готовности к пандемическому гриппу приводится здесь: <http://www.who.int/influenza/pip/en/>.

Утверждение плана ИРЧС в рамках пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала

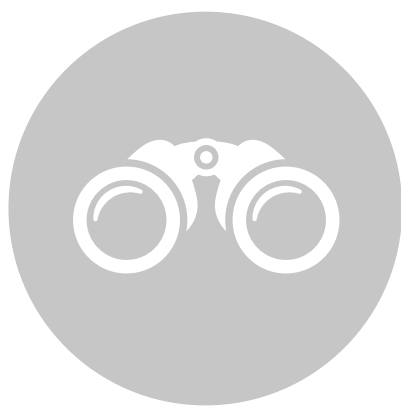
В феврале 2017 г. Европейское региональное бюро ВОЗ приступило к реализации пилотного пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала в области ИРЧС в целях поддержки разработки или укрепления ИРЧС на страновом уровне в рамках ММСП (рис. 1). Пятиэтапный комплекс мер представляет собой уникальный и устойчивый проект по укреплению потенциала в области ИРЧС, разработанный с учетом странового контекста. Он включает в себя следующие этапы:

1. Обучение
2. Картирование потенциала
3. Разработка плана
4. Апробация плана
5. Утверждение плана

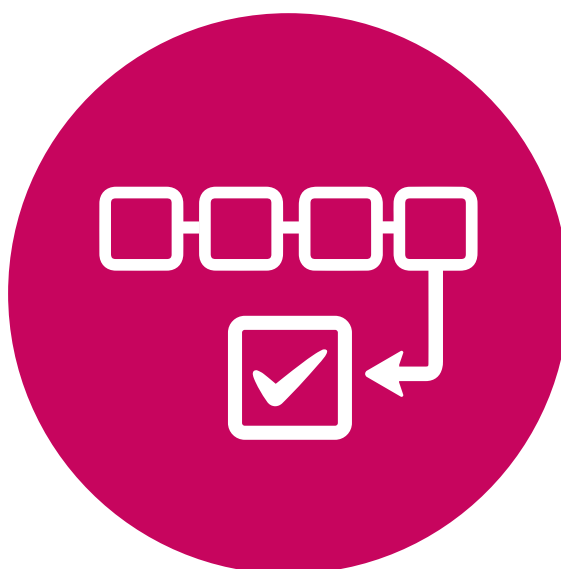
Задача утверждения плана – пятого этапа пятиэтапного комплекса мер в области ИРЧС – заключается в том, чтобы помочь странам интегрировать апробированный план в национальный механизм или стратегию реагирования и тем самым обеспечить наличие официально утвержденного и снабженного необходимым финансированием межсекторального механизма реагирования в области ИРЧС во время чрезвычайных ситуаций в сфере общественного здравоохранения. В том случае, если утверждение плана осуществляется в рамках пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала в области ИРЧС, это мероприятие следует за действиями по обучению, картированию потенциала, составлению и апробации плана, а также соответствующими миссиями.

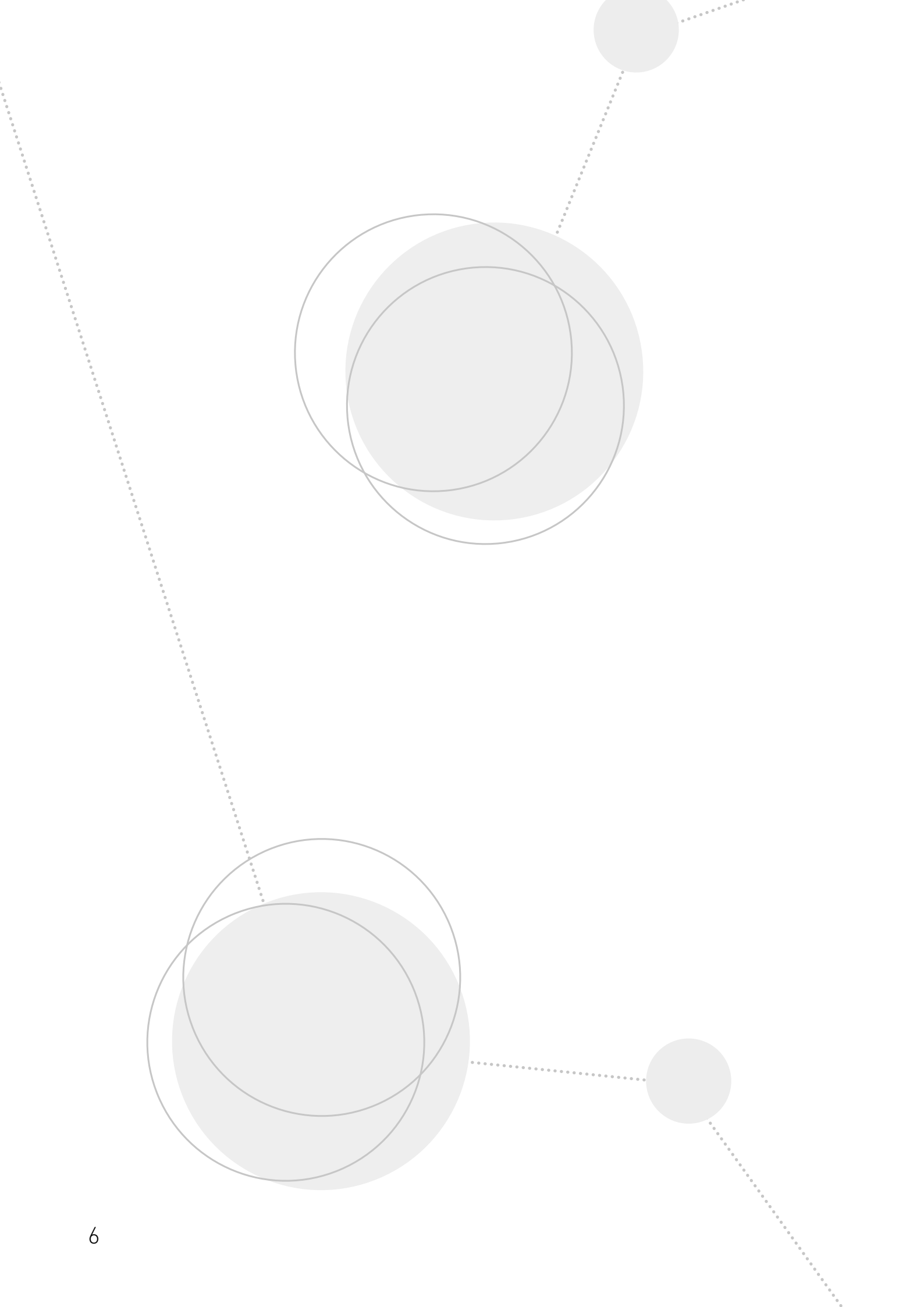
Рис. 1. Пятиэтапный комплекс мер по укреплению потенциала в области ИРЧС

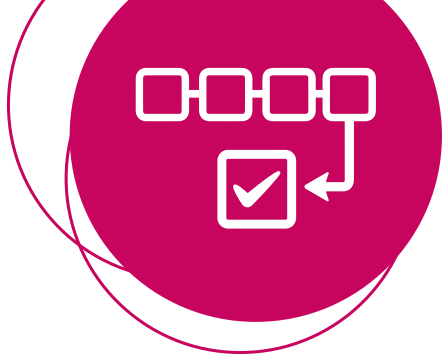
	<h3>Этап 1. Обучение</h3> <p>Обучающие занятия по вопросам ИРЧС разрабатываются с учетом потребностей и недоработок, выявленных с помощью национальных планов и документов в сфере ИРЧС. Сочетание лекций, упражнений по отработке навыков и рекомендаций по работе со СМИ позволяет слушателям изучить и отработать методы эффективной коммуникации при чрезвычайных ситуациях в здравоохранении. Учебная программа предназначена для эпидемиологов, специалистов по иммунизации и обеспечению готовности к пандемиям, а также специалистов по реагированию на чрезвычайные ситуации и информированию.</p>
	<h3>Этап 2. Картирование потенциала</h3> <p>Инструмент для комплексного анализа потенциала в области ИРЧС используется для выявления потребностей и недоработок внутри страны и последующего укрепления механизмов ИРЧС. Его цель состоит в изучении областей, требующих реагирования в приоритетном порядке, для их включения в план по ИРЧС и в национальную дорожную карту мероприятий по укреплению потенциала в области ИРЧС.</p>
	<h3>Этап 3. Разработка плана</h3> <p>На основе стандартной формы плана по ИРЧС страны разрабатывают собственные национальные планы, позволяющие реагировать на широкий спектр угроз. Региональное бюро также оказывает странам помощь в адаптации и интеграции плана по ИРЧС в национальные планы готовности и реагирования при чрезвычайных ситуациях в рамках существующих структур государственного управления.</p>
	<h3>Этап 4. Апробация плана</h3> <ul style="list-style-type: none">• Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает поддержку в апробации плана по ИРЧС путем многосекторального моделирования и кабинетных учений по следующим направлениям:• чрезвычайные ситуации в здравоохранении: вспышки заболеваний (в т. ч. пандемического гриппа), природные катастрофы, гуманитарные и экологические кризисы;• принципы ИРЧС: гласность и раннее информирование, координация информирования, умение слушать и навыки взаимодействия с населением, эффективные каналы информирования и ключевые источники влияния.
	<h3>Этап 5. Утверждение плана</h3> <p>По итогам учений Региональное бюро предоставляет рекомендации по доработке национального плана по ИРЧС и содействует его интеграции в национальные планы готовности и реагирования при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>При этом Региональное бюро поддерживает разработку и внедрение дорожной карты мероприятий по укреплению потенциала на основе выявленных приоритетов. Дорожная карта может включать учебные курсы и семинары по ИРЧС для различной аудитории, проводимые в целях интеграции ИРЧС в мероприятия по укреплению технического потенциала и полевые учения.</p>



Утверждение плана ИРЧС







Утверждение плана ИРЧС

Утверждение плана ИРЧС

В соответствии с ММСП план ИРЧС строится на принципах учета всех факторов риска и вовлечения всего общества, что позволяет бороться как с существующими, так и с потенциальными угрозами.

В настоящем документе приведен обзор принципов ИРЧС и показано их применение при вспышках заболеваний и чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения на всем протяжении цикла чрезвычайной ситуации, который включает в себя этапы подготовки, первоначального реагирования, кризисного реагирования и установления контроля, восстановления и оценки.

Утверждение плана ИРЧС может осуществляться несколькими способами в зависимости от:

- существующих структур и законов в области реагирования на чрезвычайные ситуации;
- соглашений между национальными государственными службами реагирования;
- соглашений между партнерами по реагированию в области ИРЧС.

Настоящий комплект материалов помогает государствам-членам создать дорожную карту по интеграции национального плана ИРЧС в стратегию с помощью рекомендованного ВОЗ процесса формирования политики³, который включает в себя:

- привлечение заинтересованных сторон;
- ситуационный анализ и расстановку приоритетов;
- сведение воедино всех компонентов;
- переход от общей концепции к практической деятельности;
- количественную оценку ресурсов и расчет затрат;
- мониторинг и оценку.

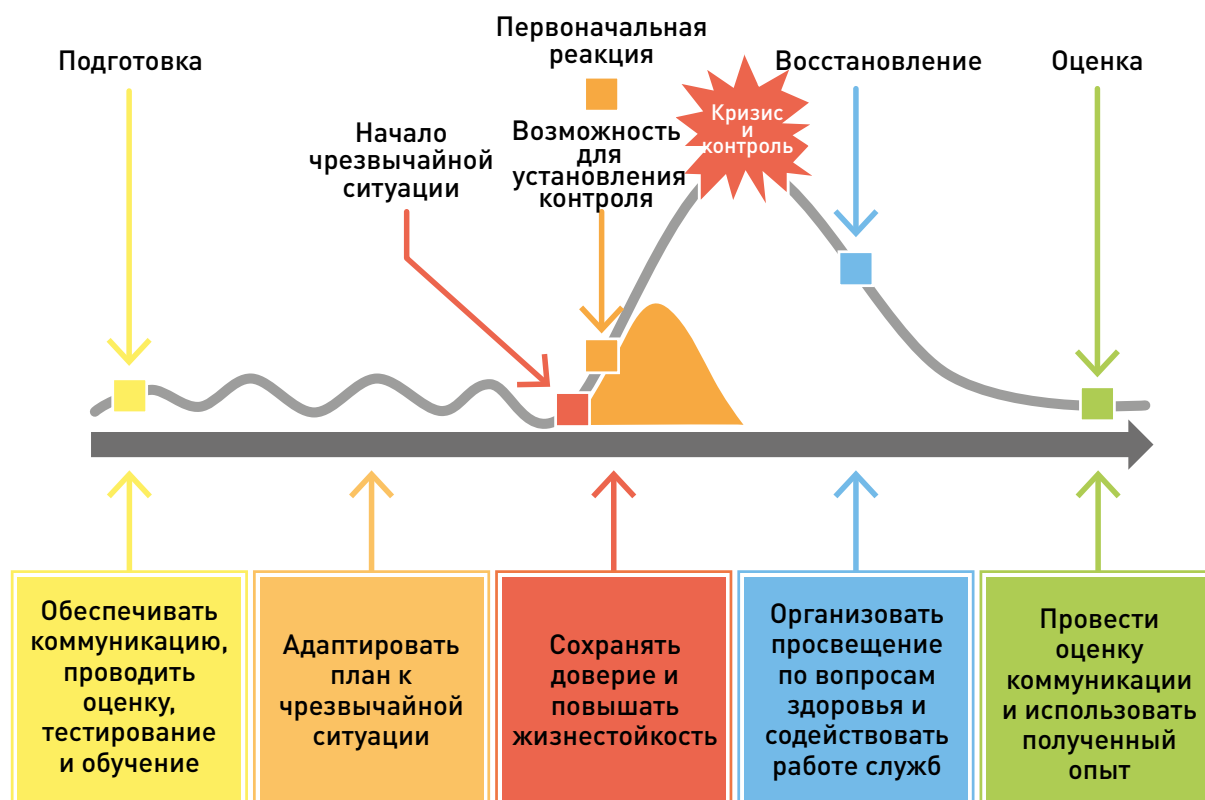
3 Всемирная организация здравоохранения, процесс формирования политики (<http://www.who.int/nationalpolicies/processes/ru/>).

Цикл кризиса и четыре основные возможности ИРЧС

Цикл кризиса

С точки зрения информирования цикл чрезвычайной ситуации, катастрофы или кризиса (рис. 2) состоит из следующих этапов: i) подготовка и обеспечение операционной готовности; ii) первоначальное реагирование; iii) кризисное реагирование и установление контроля; iv) восстановление; v) оценка. На каждом этапе требуется адресное и своевременное вмешательство.

Рис. 2. Этапы цикла чрезвычайной ситуации



□ Подготовка и обеспечение операционной готовности



Этот этап представляет собой не отдельно взятое событие, а непрерывающуюся работу и требует масштабного планирования и координационных мер, предусматривающих проведение регулярных оценок и учебных мероприятий. На этом этапе могут прогнозироваться потребности и сложности, связанные с каждым видом чрезвычайной ситуации, и подготавливаться предварительные материалы.

Подготовка: принятие мер в преддверии чрезвычайной ситуации в целях содействия быстрым, эффективным и адекватным ответным действиям. *Составляете ли вы план на будущее?*

Операционная готовность: организация, планирование, финансирование, выполнение упражнений и проведение учебных мероприятий для обеспечения готовности реагировать на ключевые угрозы, опасности и риски. *Сможете ли вы привести в действие ваш план уже завтра?*



□ Первоначальное реагирование

В первые несколько дней первоначальное реагирование может быть сопряжено с целым рядом трудностей, вызванных страхом, смятением и неопределенностью. Широкая общественность нуждается в своевременной и точной информации о ситуации и о мерах, которые принимаются для ее урегулирования.



□ Кризисное реагирование и установление контроля

На всех этапах реагирования необходимо отслеживать и учитывать страхи и опасения людей, а также внимательно относиться к любым слухам и дезинформации и принимать меры для их опровержения. Любой слух может очень быстро распространяться среди групп населения, которые действительно не вполне понимают суть угрозы и необходимость защиты. Вот почему для поддержания доверия и улучшения показателей здоровья чрезвычайно важно обеспечивать эффективную двустороннюю коммуникацию с учетом особенностей восприятия и опасений населения.



□ Восстановление и оценка

Этапы восстановления и оценки при принятии ответных мер чрезвычайно важны, хотя их значимость часто недооценивают. Информирование о рисках должно оцениваться как во время чрезвычайной ситуации, так и после ее завершения, так как это важно для понимания достигнутых результатов и коррекции принимаемых мер в случае необходимости.

Собранные данные могут регулярно использоваться в целях актуализации стратегий, планов, информационных сообщений и материалов по информированию о рисках. Особое внимание следует уделять анализу таких аспектов, как гласность, раннее оповещение, координация взаимодействия с населением, умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию, а также выбор эффективных каналов и агентов влияния.

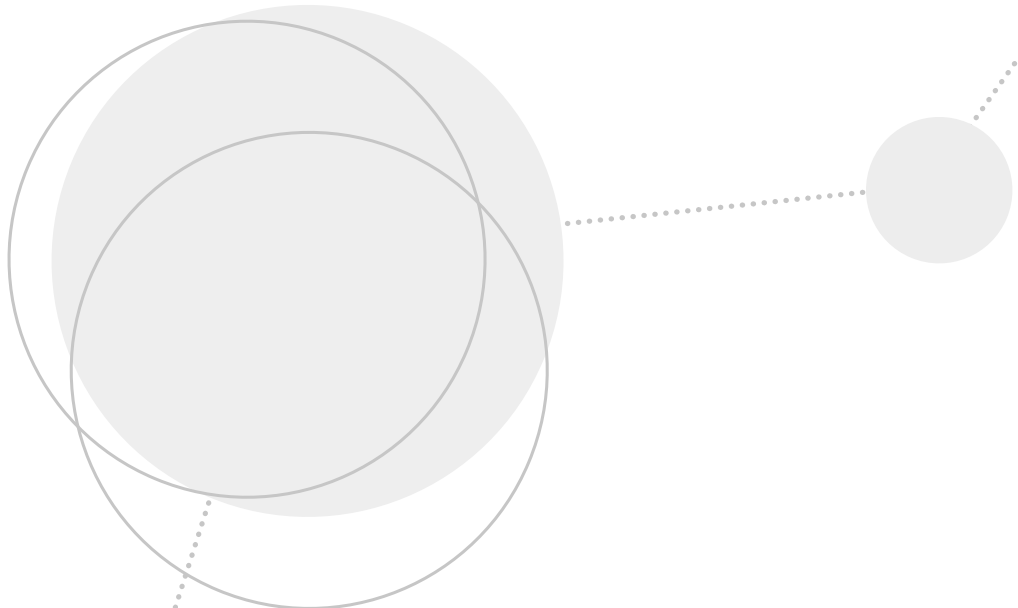


Фото: B03

Четыре основные возможности ИРЧС

Доверие имеет огромное значение и играет ключевую роль в любых процессах информирования. Службы реагирования должны взаимодействовать с заинтересованными сторонами и широкой общественностью таким образом, чтобы это способствовало укреплению, поддержанию или восстановлению доверия, так как это повышает готовность следовать рекомендациям. Ключевые механизмы по укреплению доверия в рамках цикла чрезвычайной ситуации включают в себя обеспечение своевременного, точного и прозрачного информирования; координацию взаимодействия с населением; умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию; выбор эффективных каналов и ключевых агентов влияния, пользующихся доверием (рис. 3).

Рис. 3. Четыре основные возможности ИРЧС



1

Гласность и раннее оповещение

Сохранение доверия населения при чрезвычайной ситуации требует постоянной гласности действий, в том числе своевременного предоставления полной информации о реальных и потенциальных рисках и мерах реагирования. Первое объявление о ситуации должно содержать описание риска и ответы на возможные вопросы населения. Если в ходе вспышки появляется новая информация, ее необходимо сразу доносить до населения. Следует обеспечить максимальную открытость коммуникации и распространять информацию обо всех известных и неизвестных фактах, связанных с инцидентом. Чем выше уровень гласности, тем выше будет доверие населения к службам по реагированию и больше уровень готовности следовать рекомендациям.

Этот элемент может включать в себя: утверждение политики ИРЧС и процедур по поддержке гласности и раннего оповещения, призванных привлекать должное внимание к задачам ИРЧС в ходе заседаний на уровне руководства и обеспечивать обучение по тематике ИРЧС для ключевого персонала.

2

Координация взаимодействия с населением

Активное взаимодействие с населением, внутренняя коммуникация и координация действий с партнерами до, во время и после чрезвычайной ситуации – важнейшие инструменты для обеспечения эффективного, последовательного и вызывающего доверие информирования о рисках, позволяющего донести необходимую информацию и ответить на возникающие у людей вопросы. Если этого удалось добиться, то это означает, что средства информирования используются эффективно, объем противоречивой информации сводится к минимуму, а охват мерами реагирования и оказываемое ими влияние повышаются.

Этот элемент может включать в себя: определение и подготовку уполномоченных представителей, выступающих с заявлениями по ИРЧС; назначение и обучение группы по ИРЧС для поддержки таких представителей; разработку программы и процедур координации действий по ИРЧС и опубликование информации, согласованной с ключевыми партнерами и ведомствами на уровне правительства.

3

Умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию

Крайне необходимо обеспечить вовлечение местных сообществ. Сообщества должны находиться в центре любых мер реагирования при чрезвычайных ситуациях в здравоохранении. Службы реагирования должны хорошо знать свою целевую аудиторию и то, как она воспринимает угрожающий ей риск и какими будут ее убеждения и действия. Без этих знаний службы не смогут повлиять на решения и изменить поведение людей в целях защиты их здоровья, что усугубит социальную и экономическую дестабилизацию.

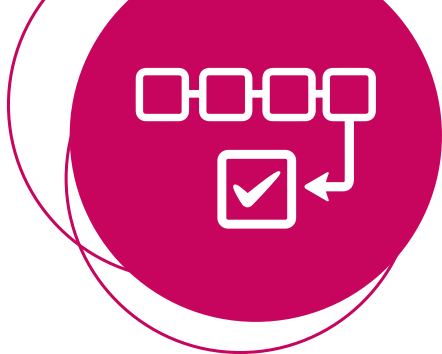
Этот элемент может включать в себя: системы и ресурсы, предназначенные для регулярного (не реже чем раз в день) мониторинга основных СМИ и социальных сетей; системы для получения обратной связи и изучения слухов, распространяемых среди незащищенных групп населения (например, путем проведения формативных исследований); система, с помощью которой специалисты по ИРЧС смогут изучить обратную связь и принять ответные меры.

4

Выбор эффективных каналов и ключевых агентов влияния, пользующихся доверием

После определения целевой аудитории важно выбрать надлежащие каналы коммуникации для ее информирования. Выбор наиболее эффективных каналов определяется местным контекстом и спецификой целевой аудитории. Как правило, наиболее эффективными будут те каналы, которыми уже пользуется целевая аудитория. Это могут быть традиционные СМИ, Интернет, социальные сети, горячие линии, СМС-оповещение и др. Важную роль в распространении информации играют агенты влияния – т. е. пользующиеся доверием лидеры общественного мнения, которые зачастую сами являются частью местного сообщества.

Этот элемент может включать в себя: специалистов по ИРЧС, обладающих навыками и возможностями для анализа доступности каналов коммуникации и выбора тех из них, которые используются целевой аудиторией; эффективные партнерские отношения с заинтересованными лицами и агентами влияния в местном сообществе в целом.



Создание дорожной карты для утверждения национального плана в области ИРЧС

Привлечение заинтересованных сторон

Национальные меры политики, стратегии и планы в области здравоохранения будут иметь больше шансов на эффективную реализацию, если их разработка и согласование будут сопровождаться вовлечением всех заинтересованных сторон, представляющих как сектор здравоохранения, так и другие секторы. Это делает необходимым проведение широкой консультации для вовлечения всех субъектов в содержательный диалог для достижения консенсуса в отношении текущей ситуации, а также ценностей, целей и общего направления политики в области здравоохранения⁴.

Утверждение плана ИРЧС представляет собой не что иное, как продолжение процесса привлечения заинтересованных сторон. Партнеры и заинтересованные стороны из различных секторов участвуют в обучении, картировании потенциала, составлении и апробации плана на всем протяжении пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала. Поэтому переход к согласованной политике должен стать естественным следующим этапом действий.

Ситуационный анализ и расстановка приоритетов



Ситуационный анализ представляет собой оценку текущего положения дел в области здравоохранения и является основополагающим элементом разработки и дальнейшей доработки национальных мер политики, стратегий и планов. В рамках полноценного ситуационного анализа оценка текущей ситуации должна выполняться сквозь призму ожиданий и потребностей страны. Результаты выполненного таким образом ситуационного анализа могут быть взяты за основу при выявлении приоритетных вопросов, на решение которых должна быть направлена политика, стратегия или план. При этом расстановка приоритетов должна осуществляться в рамках широкого политического диалога с вовлечением всех заинтересованных сторон⁵.

В контексте плана ИРЧС ситуационный анализ и расстановка приоритетов уже завершены. Государства-члены, использующие пятиэтапный комплекс мер по укреплению потенциала, вероятно, уже провели обучение, посвященное наиболее распространенным угрозам общественному здоровью в стране. Скорее всего, они также уже провели картирование потенциала, позволяющее выявить возможности и проблемы потенциала ИРЧС в различных секторах. В ходе составления и апробации плана государства-члены уже осуществили ситуационный анализ своей системы ИРЧС.

4 Процесс формирования политики ВОЗ: привлечение заинтересованных сторон (<http://www.who.int/nationalpolicies/processes/stakeholders/ru/>).

5 Процесс формирования политики ВОЗ: ситуационный анализ и расстановка приоритетов (<http://www.who.int/nationalpolicies/processes/priorities/ru/>).

Сведение воедино всех компонентов



Во многих странах необходимы дополнительные усилия для обеспечения всеобъемлющего, связанного и сбалансированного характера национальных мер политики, стратегий и планов в области здравоохранения. Наибольшую озабоченность вызывает обеспечение надлежащих взаимосвязей с планами действий, касающимися конкретных заболеваний или конкретных программ. Несогласованность между усилиями по программному планированию и процессами планирования на национальном уровне приводит к перекосам, недостаточной согласованности действий и последующим трудностям в практической реализации⁶.

Утверждение плана ИРЧС может принимать различные формы – от руководства в структуре Министерства здравоохранения до раздела национальной политики или закона, регулирующего меры реагирования на чрезвычайные ситуации. Европейское региональное бюро ВОЗ будет оказывать государствам-членам содействие посредством предоставления прошедших экспертную оценку фактических данных, руководств, образцов планов, списков и национальных мер политики.

Переход от общей концепции к практической деятельности



Эффективное планирование на различных уровнях системы здравоохранения является крайне важным для обеспечения соответствия общих национальных приоритетов ожиданиям и потребностям людей. Поэтому важно обеспечить увязку национальных мер политики, стратегий и планов со стратегическими и операционными планами на субнациональном и местном уровнях.

Местные управления здравоохранения должны «переводить» обобщенные национальные стратегии и цели в области здравоохранения на язык соответствующих подходов и осуществимых операционных планов и задач в области здравоохранения, основанных на местной специфике. Аналогичным образом национальные стратегии следует постоянно «подпитывать» результатами ситуационных анализов и разработок стратегий, осуществляемых на различных субнациональных уровнях системы здравоохранения⁷.

Пятиэтапный комплекс мер по укреплению потенциала в области ИРЧС включает в себя мероприятия по обучению, картированию потенциала и составлению плана на национальном, региональном и местном уровнях. Ключевым элементом потенциала ИРЧС является обеспечение функциональности планов ИРЧС во всех секторах реагирования – начиная с местного уровня, на котором начинаются все чрезвычайные ситуации, и заканчивая региональным и национальным уровнями реагирования. Страны, принимающие планы ИРЧС, вероятно, уже провели их апробацию, и усвоенные в ходе этого процесса уроки послужат дальнейшему повышению функциональности планов ИРЧС.

6 Процесс формирования политики ВОЗ: сведение воедино всех компонентов (<http://www.who.int/nationalpolicies/processes/comprehensive/ru/>).

7 Процесс формирования политики ВОЗ: от общей концепции к практической деятельности (<http://www.who.int/nationalpolicies/processes/operational/ru/>).

Количественная оценка ресурсов и расчет затрат на реализацию планов



Национальные приоритеты в области здравоохранения должны быть облечены в форму планов использования ресурсов посредством расчета потребностей в ресурсах (кадры, оборудование, инфраструктура и т. п.), после чего оцениваются соответствующие последствия для бюджета. Эта работа представляет собой циклический процесс. Задолго до этапа формирования бюджета в процесс планирования необходимо закладывать информацию о расходах. Это позволит провести сравнительный анализ результативности и издержек, связанных с реализацией различных сценариев, предполагающих разный масштаб мероприятий и разный объем предоставляемых услуг. Это также и стратегический процесс, требующий от заинтересованных сторон достижения консенсуса по вопросу о неизбежных компромиссах и уступках⁸.

Европейское региональное бюро ВОЗ способно обеспечить поддержку на всем протяжении процесса расчета затрат на приоритетные направления ИРЧС с точки зрения кадровых ресурсов, оборудования и масштабируемой инфраструктуры на период чрезвычайной ситуации посредством предоставления справочных материалов, организационных схем, масштабируемых возможностей группы ИРЧС и привлечения ресурсов подразделений реагирования из других секторов.

Мониторинг и оценка



Повысить эффективность работы можно за счет увеличения объема и более целенаправленного использования средств, выделяемых на мониторинг и оценку осуществления национальных мер политики, стратегий и планов. Например, проведение совместных ежегодных обзоров дает возможность целому ряду представителей сектора здравоохранения и других секторов выполнить оценку хода выполнения работ и результативности деятельности в соответствии с согласованными контрольными параметрами и индикаторами в рамках единого механизма мониторинга и оценки. При условии надлежащей организации такая работа позволяет извлекать уроки, вести непрерывное совершенствование процесса планирования и своевременно принимать корректирующие меры⁹.

Европейское региональное бюро ВОЗ будет делиться усвоенными уроками и опытом государств-членов, уже включивших планы в области ИРЧС в национальную политику, законы или национальные планы реагирования. Помимо этого, Региональное бюро будет предоставлять основанные на фактических данных руководства по интеграции планов в области ИРЧС в стратегии.

8 Процесс формирования политики ВОЗ: расчет затрат на реализацию планов (<http://www.who.int/nationalpolicies/processes/costing/ru/>).

9 Процесс формирования политики ВОЗ: мониторинг и оценка (<http://www.who.int/nationalpolicies/processes/evaluation/ru/>).

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 им 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

Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01

Эл. почта: contact@euro.who.int