



Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро



ЕВРОПЕЙСКИЙ ПРОЦЕСС
«ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И
ЗДОРОВЬЕ»



Содействие преобразованиям на пути к созданию экологически сбалансированных систем здравоохранения и управление ими

Доклад о совещании ВОЗ
Бонн, Германия
24–25 октября 2016 г.



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Содействие преобразованиям на пути к созданию экологически сбалансированных систем здравоохранения и управление ими

Доклад о совещании ВОЗ

Бонн, Германия

24–25 октября 2016 г.

Аннотация

Повышение экологической устойчивости систем здравоохранения (ЭУСЗ) может принести ряд преимуществ для пациентов, практикующих врачей, функций систем здравоохранения и окружающей среды, а также может подкреплять прогресс по достижению стратегических целей основ европейской политики «Здоровье-2020». Самый последний из серии технических и стратегических семинаров по ЭУСЗ прошел 24-25 октября 2016 г. в Европейском центре ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне (Германия). Его участники – эксперты в области здравоохранения и представители государств-членов, учреждений Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций – обсудили вопросы оказания содействия и управления ЭУСЗ в Регионе и рассмотрели исправленную версию проекта стратегического документа в поддержку соответствующих обсуждений. Они подчеркнули значимость мобилизации и предоставления информации в поддержку национальных усилий по обеспечению ЭУСЗ, а также обсудили предложения относительно целей SMART в области ЭУСЗ и возможных элементов проекта заявления, которое будет включено в министерскую декларацию Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в 2017 г.

Ключевые слова

DELIVERY OF HEALTH CARE
ENVIRONMENTAL HEALTH
ENVIRONMENTAL MONITORING
EUROPE

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

Publications
WHO Regional Office for Europe
United Nations 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>).

© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

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

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

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

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

Содержание

Выражение признательности	1
Условные сокращения	1
Цели и задачи совещания	2
Аргументация в пользу экологически сбалансированных систем здравоохранения	2
Презентация исправленного стратегического рабочего документа «Экологически сбалансированные системы здравоохранения» и подкрепляющих его фактических данных.....	4
На пути к более широкому внедрению экологически сбалансированных систем здравоохранения: отправные точки и межведомственные направления работы	5
Краткое описание двухдневной работы и последующие шаги.....	10
Закрытие совещания.....	11
Приложение I. Резюме представленных примеров из практики	12
Приложение II. Программа	14
Приложение III. Список участников	17

Выражение признательности

Европейское региональное бюро ВОЗ выражает глубокую признательность Федеральному министерству окружающей среды, охраны природы, строительства и безопасности ядерных реакторов Германии за оказанную финансовую и организационную поддержку. Мы также благодарим г-жу Irma Khonelidze (Грузия) за ее роль в качестве председателя совещания, а также участников, которые активно подключились к обсуждениям и придали новый импульс, необходимый для дальнейшего продвижения данной инициативы. Работа Европейского регионального бюро ВОЗ в области обеспечения экологической устойчивости систем здравоохранения координируется совместно Отделом политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия и Отделом систем здравоохранения и общественного здоровья.

Условные сокращения

ГСЗ	Государственная служба здравоохранения Соединенного Королевства
ЕЦОСЗ	Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья
ПРООН	Программа развития ООН
РКИК ООН	Рамочная конвенция ООН об изменении климата
СПМРХВ	Стратегический подход к международному регулированию химических веществ
ЦУР	Цели в области устойчивого развития
ЭУСЗ	Экологическая устойчивость систем здравоохранения
ЮНЕП	Программа ООН по окружающей среде
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
WASH	Водоснабжение, санитария и гигиена

Цели и задачи совещания

Содействие обеспечению экологической устойчивости систем здравоохранения (ЭУСЗ) может принести пользу пациентам, медицинским работникам, службам системы здравоохранения, финансовому сектору и окружающей среде. Оно также может подкреплять прогресс по достижению стратегических целей основ европейской политики «Здоровье-2020», утвержденных в 2012 г. Европейским региональным бюро ВОЗ.

Самый последний из серии технических и стратегических семинаров по ЭУСЗ прошел 24-25 октября 2016 г. в Европейском центре ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья (ЕЦОСЗ) в Бонне (Германия). Он был организован Европейским региональным бюро ВОЗ при финансовой поддержке Федерального министерства окружающей среды, охраны природы, строительства и безопасности ядерных реакторов Германии. Совещание открыла глава ЕЦОСЗ Elizabet Paunovic. Г-жа Irma Khonelidze (Грузия) была избрана председателем.

Участники совещания – эксперты по системам здравоохранения и другим соответствующим техническим вопросам, а также партнеры, в том числе представители других учреждений Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций – обсудили вопросы осуществления преобразований и управления ими на пути к обеспечению ЭУСЗ в Европейском регионе ВОЗ, а именно:

- роль региональных стратегических процессов в продвижении ЭУСЗ в рамках глобальных процессов, связанных с резолюциями Всемирной ассамблеи здравоохранения;
- способы управления инициированными правительством преобразованиями, содействующими обеспечению ЭУСЗ, при одновременной поддержке инициатив поставщиков услуг;
- роль национальной политики по обеспечению экологической устойчивости систем здравоохранения;
- стратегические партнерские связи, содействующие ЭУСЗ, в том числе идеи по мобилизации ресурсов.

Участники совещания также обсудили проект стратегического документа по ЭУСЗ, разработанного Европейским региональным бюро ВОЗ в 2015 г. и впоследствии исправленного на основе рекомендаций, сделанных на предыдущем совещании (Бонн, Германия, 11-12 ноября 2015 г.), а также во время веб-консультаций с многочисленными заинтересованными сторонами.

К ожидаемым результатам совещания относятся: 1) ряд предложений по пересмотру разделов стратегического документа «Управление процессом преобразований» и «Последующие шаги», что в свою очередь послужит темой для обсуждений, ведущих к Европейской министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья 2017 г., а также во время ее; 2) предлагаемые элементы проекта заявления, которое должно войти в министерскую декларацию конференции; 3) предложения по конкретным, измеримым, достижимым, актуальным целям с четко установленными сроками выполнения (SMART).

Программа совещания представлена в приложении II, а список участников – в приложении III.

Аргументация в пользу экологически сбалансированных систем здравоохранения

Имеющиеся фактические данные указывают на следующие преимущества обеспечения ЭУСЗ: улучшенный уход за пациентами, повышенная удовлетворенность работников и экономия финансовых средств. Системы здравоохранения потребляют большое количество энергии и ресурсов и выделяют огромные объемы выбросов и отходов, которые могут негативно влиять на здоровье людей. Повышение экологической устойчивости систем здравоохранения может помочь снизить бремя заболеваний, вызванных экологическими факторами, обеспечить

экономии финансовых средств и повысить производительность труда, а также может содействовать повышению уровня физической активности людей и устойчивости к внешним воздействиям систем здравоохранения.

В государствах-членах Европейского региона постоянно расширяется база фактических данных о воздействии сектора здравоохранения на окружающую среду. В недавно опубликованном обзоре *Towards environmentally sustainable health systems in Europe* [По направлению к экологически сбалансированным системам здравоохранения в Европе]¹ определяются области, в которых имеются убедительные фактические данные, а также те, в которых требуется проведение дополнительных исследований, напр., в области устойчивости к изменению климата. Дополнительные массивы фактических данных содержатся в правительственных и межправительственных докладах, примерах из практики и публикациях об муниципальной практике. ВОЗ собирает и анализирует все существующие источники информации на постоянной основе для поддержания усилий, предпринимаемых в этой сфере.

На региональном уровне мандат по повышению экологической устойчивости систем здравоохранения дается в таких стратегических документах, как основы европейской политики здравоохранения «Здоровье-2020»², Таллиннская хартия³, а также Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья⁴, принятая на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (Парма, Италия, 10-12 марта 2010 г.). На глобальном уровне деятельность осуществляется на основе Целей в области устойчивого развития (ЦУР), конвенций, принятых под эгидой многосторонних природоохранных соглашений, таких как Минаматская конвенция о ртути⁵, и ряда соответствующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения⁶.

В настоящее время деятельность в области обеспечения ЭУСЗ в основном ведется со стороны провайдеров услуг и имеет ограниченный потенциал для расширения масштабов: необходимо активизировать деятельность сверху вниз, т.е. со стороны правительства, что поможет создать нормативно-правовую и институциональную базу для стратегического планирования в области ЭУСЗ, мониторинга и самооценки, а также заручиться поддержкой заинтересованных сторон и оказывать влияние на первичные детерминанты здоровья. В целом, министерства здравоохранения обладают полномочиями устанавливать руководящие принципы, общую политику и стандарты систем здравоохранения в своих странах, поэтому

¹ *Towards environmentally sustainable health systems in Europe. A review of the evidence.* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016:7 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Climate-change/publications/2016/towards-environmentally-sustainable-health-systems-in-europe.-a-review-of-the-evidence-2016>, accessed 19 November 2016).

² *Здоровье-2020: основы европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия.* Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 г. (EUR/RC62/9; <http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/health-2020-a-european-policy-framework-supporting-action-across-government-and-society-for-health-and-well-being>, по состоянию на 20 января 2017 г.).

³ Таллиннская хартия: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния. Таллин: © Всемирная организация здравоохранения; 2008 г.

⁴ Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2010 г. (EUR/RC62/9; <http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/health-2020-a-european-policy-framework-supporting-action-across-government-and-society-for-health-and-well-being>, по состоянию на 20 января 2017 г.).

⁵ Минаматская конвенция о ртути. Женева: Программа ООН по окружающей среде; 2013 г. (http://www.mercuryconvention.org/Portals/11/documents/Booklets/Minamata%20Convention%20on%20Mercury_booklet_Russian.pdf, по состоянию на 26 января 2017 г.)

⁶ Например, см. резолюции WHA59.15 (Стратегический подход к международному регулированию химических веществ - СПМРХВ), WHA61.19 (изменение климата и здоровье), WHA63.25 (экологически обоснованное удаление отходов), WHA64.24 (водоснабжение, санитария, гигиена и здоровье), WHA67.11 (выполнение Минаматской конвенции о ртути), WHA68.8 (решение проблемы воздействия загрязнения воздуха), WHA69.4 (роль сектора здравоохранения в СПМРХВ) и WHA69.18 (ответные меры в связи с негативным воздействием загрязнения воздуха на здоровье).

распределение полномочий в секторе здравоохранения не является преградой для принятия национальных стратегий.

Шестая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья, проведение которой запланировано на июнь 2017 г., предоставит хорошую возможность для того, чтобы повысить осведомленность политиков на высоком уровне и заручиться обязательствами действовать. Особо веским аргументом для оказания влияния на политиков и лиц, принимающих решения, является экономическая выгода; более того, многих подвижек в области повышения эффективности труда и, следовательно, экономии средств, можно достигнуть в относительно короткий промежуток времени. Требуемые преобразования невозможно осуществить без сотрудничества сектора здравоохранения с другими секторами, в том числе с сектором энергетики, водоснабжения и санитарии, управления отходами, транспорта, образования, бизнес-сектором и т.д.

Презентация исправленного стратегического рабочего документа «Экологически сбалансированные системы здравоохранения» и подкрепляющих его фактических данных

Проект стратегического документа по ЭУСЗ был подготовлен Европейским региональным бюро ВОЗ и обсужден на техническом семинаре в ноябре 2015 г. Проект документа был исправлен в свете выводов семинара, а также в результате веб-консультаций с многочисленными заинтересованными сторонами. В процессе консультаций основными направлениями действий были названы управление отходами и опасными химическими веществами; снижение выбросов загрязнителей и парниковых газов; укрепление межсекторальной деятельности в области охраны окружающей среды и здоровья.

Участники указали на другие вопросы, подлежащие рассмотрению: необходимость положительных примеров, особенно в области осуществления устойчивых закупок и распределения продуктов здравоохранения, а также практических рекомендаций и примеров их выполнения; значение влияния окружающей среды не только на отдельную страну, но и на соседние страны, а также на протяжении всего жизненного цикла продукта от производства до окончательного удаления; потенциальные преграды для выполнения стратегий, особенно в связи с перегруженностью медицинских работников; трудности в осуществлении местных закупок медицинских материалов международными учреждениями по оказанию помощи из-за правил честного тендерного процесса; а также управление медицинскими отходами в зонах конфликта.

Управление процессом преобразований систем здравоохранения: применение с целью принятия и реализации политики и практики обеспечения экологической устойчивости

Экологическая устойчивость сектора здравоохранения требует крупномасштабных преобразований организационной культуры, стратегического планирования и операционной практики. Для успешного осуществления широкомасштабных структурных изменений требуется обеспечение решительного, постоянного и неизменного руководства на всех уровнях. Ясно видно, почему нужны преобразования, и, как правило, понятно, что именно необходимо изменить: проблема заключается в том, чтобы понять, как добиться устойчивых перемен.

В ходе проведения экспертного совещания ВОЗ на тему «Трансформация систем здравоохранения: реализация на практике» (Мадрид, Испания, 17-18 декабря 2015 г.) был определен ряд препятствий к осуществлению перемен, включая политическую оппозицию и отрицательное отношение общества. На нем также был рассмотрен ряд теоретических рамок основ, в том числе разработанный Kotter процесс управления преобразованиями,

состоящий из восьми шагов.¹ Преобразования должны восприниматься как процесс, а не как единичное мероприятие.

Основные идеи для осуществления управления процессом преобразований включают высокую значимость индивидуальной энергетике и заинтересованности людей, занимающих выгодное положение («поборников»). Лидерство должно проявляться на разных уровнях стратегического руководства. Необходимо поддерживать доверие людей, особенно если в результате преобразований они могут потерять работу.

Эксперты и участники представили избранные примеры из практики, демонстрирующие процесс управления переменами по обеспечению экологически сбалансированных систем здравоохранения (резюме приводится в приложении I). Извлеченные из этих примеров уроки соответствовали основным принципам управления процессом преобразований и вновь подтверждали их.

Вопросы и комментарии из зала по этому пункту программы касались способов обмена уже имеющейся информацией и доведения ее до сведения общественности. Европейское региональное бюро ВОЗ готовит обследование, посвященное управлению сточными водами в медицинских учреждениях всего Региона. Программа развития ООН сотрудничает как с поставщиками услуг, так и с больницами в контексте предоставления международной помощи в области развития.

На пути к более широкому внедрению экологически сбалансированных систем здравоохранения: отправные точки и межведомственные направления работы

Важно найти отправные точки для включения вопроса устойчивости в повестку дня других секторов. Экономические возможности и потенциальная экономия средств, связанные с ЭУСЗ, представляют веский аргумент для действий.

Например, Отдел устойчивого развития (ОУР) ГСЗ определил одну отправную точку, связанную с экономией электроэнергии и средств, а также с сокращением выбросов углекислого газа. По подсчетам ОУР², затраты на электроэнергию ГСЗ Англии возрастут на 50%, а затраты на горючее – на 25% к 2025 г., не принимая во внимание уровень инфляции, таким образом, энергоснабжение станет одной из основных статей расходов. В Законе об изменении климата 2008 г. поставлена цель по сокращению углеродного следа Соединенного Королевства как минимум на 80% к 2050 г.: планируемые улучшения больничных зданий, товаров и услуг, направленные на сокращение выбросов углекислого газа, помогут достигнуть необходимой экономии средств в секторе здравоохранения, но не в полном объеме³. Дополнительное сокращение затрат может быть обеспечено посредством установки систем совместного производства тепла и электроэнергии, пропаганды активных видов передвижения, улучшения практики закупок и моделей осуществления ухода, повышения осведомленности персонала об электроэнергии и устранения топливной бедности. Системы телемедицины и телеухода позволят получить дополнительные преимущества для укрепления здоровья людей, сократить выбросы углекислого газа и достигнуть экономии средств в размере примерно 5,1 млн фунтов стерлингов за 15-20 лет. Другие средства, такие как назначение неаэрозольных ингаляторов пациентам с астмой, позволяют сократить выбросы углекислого газа, но не приносят существенной экономии финансовых средств. Период окупаемости (продолжительность времени, необходимого для окупаемости первоначальных инвестиций) рассмотренных мероприятий, как правило, составляет 6-7 лет, но может быть и гораздо

¹ Kotter JP. Leading change. Boston, MA: Harvard Business School Press; 1996.

² Securing healthy returns: realising the financial value of sustainable development. Cambridge: NHS Sustainable Development Unit; 2016:5 (<http://www.sduhealth.org.uk/policy-strategy/engagement-resources/financial-value-of-sustainable-development.aspx>), accessed 4 December 2016).

³ Sustainable development in the health and care system: health check 2016. Cambridge: NHS Sustainable Development Unit; 2016:6 (<http://www.sduhealth.org.uk/policy-strategy/reporting/sustainable-development-in-health-and-care-report-2016.aspx>), accessed 4 December 2016).

короче, например, один год для таких мер, как изменение поведения персонала. По предварительным подсчетам, общая экономия затрат, достигнутая благодаря внедрению одних лишь мер повышения энергоэффективности ГСЗ Англии начиная с 2007 г., составила приблизительно 1,85 млрд фунтов стерлингов.¹

Еще одной отправной точкой, уже протестированной в нескольких районах, являются закупки. В Неформальную межучрежденческую группу ООН по устойчивым закупкам в секторе здравоохранения (УЗСЗ)² входят 10 ключевых учреждений ООН и других международных организаций, которые используют свою нормативную силу и покупательскую способность для сокращения экологического воздействия в процессе осуществления закупок в секторе здравоохранения. Программа развития ООН (ПРООН) выступает в качестве Секретариата группы. УЗСЗ стремится разработать инструменты и изучить пути использования основных закупщиков в качестве рычагов воздействия для того, чтобы побудить поставщиков и медицинские учреждения повысить свои экологические показатели, уделяя внимание трем областям – выбросы парниковых газов, истощение ресурсов и химическое загрязнение окружающей среды, – а также содействуя выполнению ЦУР 3, 8, 12 и 17. К основным достижениям относятся разработка инструмента для мониторинга выполнения международных природоохранных конвенций; экологического вопросника и онлайн-ового центра знаний, посвященного передовой практике в области осуществления устойчивых закупок и производства. В октябре 2016 г. в Украине был проведен тренинг для 23 менеджеров по закупкам и сотрудников Министерства здравоохранения, больниц и неправительственных организаций. В области управления отходами была проведена быстрая оценка образования медицинских отходов, чтобы изучить пользу для окружающей среды грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, например, в Республике Беларусь была проведена оценка образования медицинских отходов, а в Черногории и Таджикистане – выбросов парниковых газов при осуществлении программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом. Практическое пособие по управлению медицинскими отходами находится на стадии разработки.

Ввиду своей важной роли улучшение систем водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH), а также очистки сточных вод может стать еще одной отправной точкой. Улучшенные услуги WASH могут принести многочисленные преимущества для укрепления здоровья людей (профилактика и лечение диареи и других инфекционных заболеваний), а также для систем здравоохранения (сокращение нозокомиальных инфекций, антимикробной сопротивляемости и издержек), повышение устойчивости к изменению климата и катастрофам, а также повышение мотивации и эффективности работы персонала. Несмотря на ограниченность имеющихся данных для Европейского региона ВОЗ, по всей видимости, во многих медицинских учреждениях по-прежнему не обеспечивается соответствие установленным ВОЗ стандартам WASH (WHO, 2008). ЦУР дают возможность принимать дальнейшие меры для улучшения услуг WASH в системе здравоохранения. В рамках ЦУР 6 основные показатели по WASH в медицинских учреждениях были окончательно оформлены и будут включены в соответствующие обследования. В рамках глобального плана действий по WASH в медицинских учреждениях, принятого ВОЗ и Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ), были учреждены четыре целевые группы, ответственные за информационно-разъяснительную деятельность, руководство и действия; мониторинг; фактические данные и операционные исследования; политику, стандарты и улучшение сооружений.³ Совместный инструмент улучшения водоснабжения и санитарии в медицинских учреждениях ВОЗ/ЮНИСЕФ (WASH FIT) – это основанный на оценке рисков управленческий подход к улучшению сооружений WASH в медицинских учреждениях, который по нынешний момент используется в ряде стран

¹ Securing healthy returns: realising the financial value of sustainable development. Cambridge: NHS Sustainable Development Unit; 2016:3 (<http://www.sduhealth.org.uk/policy-strategy/engagement-resources/financial-value-of-sustainable-development.aspx> , accessed 4 December 2016).

² См. <http://www.savinglivesustainably.org/> (accessed 4 December 2016).

³ WASH in health care facilities [website]. Geneva: World Health Organization (<http://www.washinhcf.org>, accessed 5 December 2016).

Африки. Его используют для укрепления национальной политики, разработки руководящих принципов и поддержки национальных платформ информационно-разъяснительной деятельности. Вынесенные уроки указывают на важность небольших, реалистичных действий; привлечения к процессу преобразований экспертов по техническим вопросам из местного сообщества; использования экологически устойчивых вариантов, таких как водные насосы, работающие на солнечной энергии, и экологически чистой обработки отходов; руководства, мониторинга и подотчетности на уровне учреждений.

Четвертой потенциальной отправной точкой для деятельности в области ЭУСЗ может быть обеспечение химической безопасности. В секторе здравоохранения потребляется огромное количество химических веществ, в том числе чистящих, дезинфицирующих и стерилизующих средств, лабораторных химикатов, медицинских газов и анестетиков. Эти химические вещества могут негативно влиять на здоровье человека (напр., могут вызывать резистентность к противомикробным препаратам и дезинфицирующим средствам, отравление ртутью из-за разбитых ртутных термометров), а также на окружающую среду и животных (напр., генотоксические отходы; диоксины, образующиеся в результате неполного сжигания медицинских отходов; феминизация рыб в результате выброса в водоемы активных гормональных химикатов).

Стороны Минаматской конвенции о ртути взяли на себя обязательство запретить производство, импорт или экспорт продуктов с добавлением ртути к 2020 г. ВОЗ опубликовала ряд документов о прекращении использования термометров и сфигмоманометров в медицинских учреждениях.¹ На совещании ВОЗ «Участие сектора здравоохранения в осуществлении Минаматской конвенции: оценка и предотвращение воздействия ртути» (Бонн, Германия, 24-25 июня 2015 г.) обсуждались вопросы выявления подвергающихся воздействию групп населения, оценки рисков и оповещения о них, профессионального образования, создания и работы лабораторий, управления ртутьсодержащими больничными отходами. Совместный проект ВОЗ/ЮНЕП² направлен на гармонизацию подходов и укрепление потенциала для проведения анализов на содержание ртути в крови человека и в окружающей среде, а также для проведения биомониторинга человека. Еще один предлагаемый для проведения совместный проект ВОЗ/ЮНЕП направлен на повышение осведомленности среди лиц, отвечающих за формирование политики сектора здравоохранения, о ртути, глобальных стратегиях, обязанностях сектора здравоохранения, об использовании продуктов с добавлением ртути в секторе здравоохранения и его последствиях; а также на поддержку деятельности по разработке национальных стратегий и управлению опасными больничными отходами; и на прекращение использования продуктов с добавлением ртути в пилотных медицинских учреждениях.

Устойчивые фармацевтические загрязнители окружающей среды были признаны одним из новых вопросов формирования политики в контексте Стратегического подхода к международному регулированию химических веществ (СПМРХВ), при этом основные приоритетные направления включают: распространение информации и повышение осведомленности, наличие и доступность информации, пробелы в знаниях, связанных с воздействием устойчивых фармацевтических загрязнителей окружающей среды; улучшение нормативно-правовых актов и руководств по управлению фармацевтическими отходами;

¹ См. например: Разработка национальных стратегий поэтапного отказа от применения в здравоохранении термометров и сфигмоманометров, содержащих ртуть, в том числе в контексте Минаматской конвенции о ртути. Основные положения и пошаговое руководство. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/developing-national-strategies-for-phasing-out-mercury-containing-thermometers-and-sphygmomanometers-in-health-care,-including-in-the-context-of-the-minamata-convention-on-mercury.-key-considerations-and-step-by-step-guidance-2015>, по состоянию на 21 января 2017 г.).

² Участие сектора здравоохранения в осуществлении Минаматской конвенции: оценка и предотвращение воздействия ртути (отчет о совещании) (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/health-impact-assessment/publications/2016/health-sector-involvement-in-the-implementation-of-the-minamata-convention-2015>, по состоянию на 21 января 2017 г.).

программы по возврату фармацевтических препаратов для их утилизации. К ключевым элементам оптимизации управления медицинскими отходами относится создание комплексной системы для распределения обязанностей, выделения ресурсов, обращения с отходами и их удаления; повышение осведомленности о рисках, связанных с медицинскими отходами, и о безопасной практике; защита людей при сборе, транспортировке, хранении, удалении отходов и обращении с ними.

Обсуждение в рабочих группах

Участники разделились на три рабочие группы, чтобы обсудить во время двух заседаний следующие вопросы:

- Каким образом можно было бы инициировать процесс создания и принятия национальной политики экологической устойчивости для систем здравоохранения?
- Кто вошел бы в число основных заинтересованных сторон в рамках администрации, провайдеров услуг, гражданского общества и т.д.?
- Как мы можем использовать Европейский процесс «Окружающая среда и здоровье» (ЕПОСЗ) для содействия обеспечению ЭУСЗ в регионе?
- Возможные действия и целевые показатели SMART для одобрения на Министерской конференции 2017 г.
- Какие стратегические партнерские связи необходимо установить?

Ниже приводится резюме коллективных ответов и последующего обсуждения:

Министерства здравоохранения, как правило, обладают полномочиями для принятия соответствующих нормативно-правовых актов, что представляет собой хорошую отправную точку для активизации стратегического руководства сверху вниз. Однако деятельность в области ЭУСЗ фактически будет осуществляться на местном уровне, поэтому важно подумать о разработке надлежащих стратегий в странах, где ответственность за здравоохранение ложится на региональные (субнациональные) органы власти. Министерства охраны окружающей среды и финансов также должны привлекаться к работе и брать на себя ответственность за ЭУСЗ при руководящей роли министерства здравоохранения.

На раннем этапе необходимо собрать форум высокого уровня с участием всех заинтересованных сторон (круглый стол на национальном уровне, межминистерский комитет или региональную консультативную группу). В число потенциальных заинтересованных сторон входят:

- министерства здравоохранения, охраны окружающей среды, социального обеспечения и строительства;
- провайдеры услуг здравоохранения и поставщики;
- учреждения Организации Объединенных Наций: ЮНЕП, ЮНИСЕФ, ПРООН, Рамочная конвенция ООН об изменении климата (РКИК ООН);
- Европейский союз;
- доноры (Всемирный банк, Европейский банк инвестиций, Азиатский банк развития, глобальные фонды, агентства по вопросам развития и т.д.);
- неправительственные организации – национальные и международные, напр., Здравоохранение без вреда;

- ассоциации пациентов (национальные и международные, напр., на уровне Европейского союза);
- местные органы власти (ответственные за выполнение планов, местные больницы и т.д.);
- ассоциации медицинских работников (образование медицинской рабочей силы);
- научные круги;
- частный сектор: поставщики медицинских товаров и услуг, строительный сектор и т.д.;
- фонды медицинского страхования.

Твердая приверженность вопросам обеспечения ЭУСЗ со стороны участников Шестой министерской конференции подкрепит аргументацию министерств здравоохранения и охраны окружающей среды, особенно в странах, работающих над вступлением в Евросоюз, где выделяемое на обеспечение соответствия нормативно-правовой базе ЕС финансирование может быть использовано для деятельности в области ЭУСЗ.

Определение влиятельных «поборников» на всех уровнях правительства может быть затруднительно. Важно повышать осведомленность среди общественности, организаций гражданского общества, некоммерческих организаций и учреждений ООН. Деятельность в области ЭУСЗ следует включать и тесно связывать с усилиями по достижению ЦУР или текущими реформами сектора здравоохранения, используя по мере возможности уже существующие национальные и местные программы, стратегии и инструменты вместо создания абсолютно новых программ.

Должна проводиться работа для сбора фактических данных, чтобы убедить министерства финансов и других принимающих решения лиц в том, что благодаря обеспечению ЭУСЗ можно добиться потенциального сокращения расходов. Можно запросить, чтобы медицинские учреждения делали ежегодный отчет с представлением основных данных (уровень потребления водных ресурсов и электроэнергии, углеродный след, количество образованных отходов – обычных и опасных, а также сточных вод), которые уже собираются для других отчетных целей. Изначально следует искать возможности для достижения «легких побед» и небольших успехов в краткосрочной перспективе, а также определить возможные отправные точки для подключения к работе заинтересованных сторон из сектора окружающей среды и других немедицинских секторов, напр., в области сокращения углеродного следа или реагирования на чрезвычайные ситуации.

Участники совещания призвали ВОЗ разработать рамочную основу деятельности по ЭУСЗ для представления на Шестой министерской конференции, а также методологии и показатели выполнения таких задач, как демонстрация пользы ЭУСЗ и измерение углеродного или экологического следа системы здравоохранения. Потребуется вклад экспертов по техническим вопросам и обмен опытом (провалы и успехи). Следует больше материалов переводить на русский язык.

По каждому направлению работы должен быть определен лидер и возможности финансирования. ВОЗ, ПРООН и ЮНЕП следует обеспечивать стратегическое руководство и оказывать техническую поддержку в сотрудничестве с государствами-членами, у которых уже имеется соответствующий опыт. ВОЗ может предоставлять исходные сведения и документы для национальных мероприятий по ЭУСЗ, которые будут проведены до Шестой министерской конференции.

Государства-члены при поддержке ВОЗ должны измерять и публиковать основные данные о потреблении электроэнергии и водных ресурсов, а также об образовании отходов в секторе здравоохранения. Им следует определить свои собственные приоритеты, а затем разработать национальный план действий и оценить стоимость его выполнения. Возможные показатели для отслеживания прогресса включают:

- число государств-членов с национальными планами действий в области ЭУСЗ;

- число медицинских работников, специально назначенных осуществлять деятельность по ЭУСЗ;
- число государств-членов, которые провели экологическую оценку работы своих национальных систем здравоохранения для определения исходных показателей (в том числе углеродного следа);
- число стран, где учебный план медицинских работников включает элементы обеспечения экологической устойчивости.

Следует проводить мероприятия для облегчения обмена передовой практикой между государствами-членами со схожими ситуациями. Следует подготовить две публикации: одну – для информирования министров о ЭУСЗ, другую – для предоставления рекомендаций о практических действиях. ВОЗ следует оказывать техническую поддержку, осуществлять нормативное руководство и составлять методологию для измерения воздействия национальных систем здравоохранения на окружающую среду. Страновые офисы могут выступать в роли координаторов работы с самого начала.

Европейское региональное бюро ВОЗ должно продолжать собирать и оценивать имеющиеся фактические данные, в том числе из небольших исследований и/или «серой» литературы путем проведения тщательного анализа. Ему следует продолжать работу по налаживанию партнерских связей в области ЭУСЗ с другими учреждениями ООН, особенно ЮНЕП, профессиональными ассоциациями и организациями гражданского общества.

К потенциальным стратегическим партнерам относятся международные организации (ВОЗ, Европейский союз, ПРООН, РКИК ООН, Всемирный банк и т.д.), а также частные и государственные поставщики медицинских услуг на национальном уровне, организации медицинского страхования, национальные и международные некоммерческие организации в данной области, профессиональные организации и партнеры по техническим вопросам, сотрудничающие с медицинскими учреждениями. Партнеры договорятся между собой, как составить карту имеющейся информации и ресурсов для пропаганды ЭУСЗ и создания совместной распределительной платформы, а также примут совместную стратегию для поддержки стран в деле обеспечения ЭУСЗ.

Что касается подготовки к Шестой министерской конференции, участники всех технических совещаний, на которых обсуждался вклад в Конференцию, призвали к активизации совместной работы. Эту потребность мог бы обеспечить единый механизм, установленный в рамках Конференции, а Рабочая группа по вопросам охраны здоровья в условиях изменения климата, созданная в рамках Целевой группы по окружающей среде и здоровью, могла бы выступить в качестве подходящей модели. Создание такого механизма не имело бы никаких финансовых последствий. В качестве альтернативы участники настоящего совещания могли бы повторно обратиться для проведения дальнейших заседаний.

Государства-члены призываются использовать оставшееся до Конференции время для упорядочения основных идей и данных, подготовленных ВОЗ, в том числе фактических данных в пользу обеспечения ЭУСЗ, а также призываются представить их на рассмотрение министров и других ключевых национальных заинтересованных сторон потенциально путем проведения совещаний в рамках страновых соглашений о сотрудничестве с ВОЗ. С этой целью больше материалов должно быть переведено на русский язык.

Краткое описание двухдневной работы и последующие шаги

Имеющиеся фактические данные подтверждают значимость деятельности по повышению экологической устойчивости систем здравоохранения как относительно необходимости сокращения воздействия на окружающую среду систем здравоохранения, так и относительно создания дополнительных возможностей и преимуществ для пациентов, практикующих врачей, функций систем здравоохранения и окружающей среды.

В настоящее время основная движущая сила работы по обеспечению экологической устойчивости систем здравоохранения идет снизу вверх, исходя от провайдеров услуг, что представляет определенные проблемы для расширения масштабов мероприятий и координации усилий. Поэтому необходимо активизировать стратегическое руководство сверху вниз для осуществления перемен, направленных на повышение ЭУСЗ.

Требуется провести оценку исходной ситуации в каждом государстве-члене, охватив вопросы существующей национальной политики и стратегий; имеющихся основных данных о потреблении ресурсов, образовании отходов, углеродном следе и т.д.; а также составить комплексную схему заинтересованных сторон на международном, национальном и субнациональном уровнях; сформировать учебный план или курсы повышения квалификации, в которые входит тема экологической устойчивости.

Государства-члены могут выразить желание принять к 2020 г. национальную политику, направленную на разработку стратегии и плана действий по ЭУСЗ. Процесс разработки политики должен включать проведение круглых столов на национальном уровне или работу многосторонних межсекторальных целевых групп с участием представителей правительства всех уровней, экспертов, частного сектора и гражданского общества. Принятию национальной политики может содействовать широкий спектр стимулов. Это могут быть чисто финансовые стимулы (т.е. окупаемость инвестиций), потенциальная медицинская польза для пациентов или более высокая степень удовлетворенности сотрудников. Следует определить и приоритизировать «низко висящие плоды» («легкие победы»), а также отправные точки, актуальные для каждой страны.

Важно повышать осведомленность и определять активистов вне министерств здравоохранения и охраны окружающей среды, например, среди общественности, организаций гражданского общества, некоммерческих организаций и учреждений ООН.

Государства-члены могут писать и публиковать ежегодные отчеты об обеспечении устойчивости своих систем здравоохранения. Партнеры (ВОЗ, ПРООН, ЮНЕП, Здравоохранение без вреда и т.д.) предоставят руководство и разработают ряд основных показателей по ЭУСЗ для отслеживания прогресса. ВОЗ должна сыграть роль координатора деятельности всех заинтересованных сторон, в том числе частного сектора, а также органа, ответственного за проведение совещаний.

Твердая приверженность делу обеспечения ЭУСЗ участников Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья окажет поддержку проведению текущих инициатив, а также поможет инициировать деятельность в других областях; данная приверженность должна сопровождаться предложениями по основным показателям прогресса, а также должна четко указывать на связи между стратегическими рамочными основами ЭУСЗ и ЦУР.

В процессе подготовки к Шестой министерской конференции важно продолжать подтверждать пользу ЭУСЗ, опираясь на надежные фактические данные и демонстрируя как успешный опыт, так и вынесенные из неудач уроки.

Партнеры составят карту имеющейся информации и ресурсов для пропаганды ЭУСЗ и примут совместную стратегию, направленную на оказание поддержки странам в деле обеспечения ЭУСЗ.

Закрытие совещания

Д-р Рауповиc объявила совещание закрытым 25 октября 2016 г. в 15:10.

Приложение I. Резюме представленных примеров из практики

Путь ГСЗ по направлению к устойчивости:

В Англии была инициирована кампания по сокращению углеродного следа ГСЗ в ответ на требования перемен, выраженные в Законе об изменении климата 1988 года. Большая доля углеродного следа приходилась на фармацевтические препараты, особенно на предписываемые семейными докторами лекарства. При этом принималась во внимание энергия, затраченная на их производство, упаковку, транспортировку и конечное удаление. Другим основным фактором, который содействует образованию углеродного следа, являются больничные здания.

Отдел устойчивого развития ГСЗ приложил много усилий для выяснения взглядов и приоритетов медицинских работников, пациентов и общественности: напр., медсестры приглушали освещение в больничных палатах, чтобы пациентам было лучше спать, а также в целях экономии электроэнергии. Чтобы эти изменения приняли постоянный характер, они должны быть закреплены в институциональных процессах, заявлениях о миссии и уставах организаций, напр., в конституции ГСЗ. Кривая предельных затрат на сокращение выбросов¹ является эффективным способом демонстрации областей, где меры сокращения выбросов углерода принесут наибольшую экономию средств – убедительный аргумент для лиц, принимающих решения. Необходимо осуществлять постепенные преобразования и регулярно проводить мониторинг и оценку.

С 2007 г. в рамках ГСЗ Северо-восточная трансформационная система работает над внедрением рациональных принципов повышения качества во всех организациях ГСЗ Северо-Восточной Англии. Благодаря оценке 14 центров проведения клинических исследований, осуществленной в период с 2009 по 2013 гг., было выявлено несколько факторов, которые помогли закрепить преобразования и обеспечить их устойчивость: приверженность на высшем уровне в сочетании с расширением возможностей в других местах, т.е. руководство как сверху вниз, так и снизу вверх; стабильное лидерское руководство, в том числе надежный план управления преемственностью и твердое намерение продолжать проводить перемены даже перед лицом неудач; а также важная роль ключевых лиц (медиков и специалистов по техническим вопросам, а также менеджеров и директоров) и поборников перемен.

Финансируемое ЕС прикладное исследование устойчивости здравоохранения с участием многочисленных партнеров:

В рамках проекта LCB-Healthcare², который проводился в период с 2009 по 2012 гг., был инициирован ряд пилотных проектов по стратегиям сокращения выбросов CO₂ в Нидерландах, Норвегии, Польше и Соединенном Королевстве. В результате было достигнуто несколько подвижек в кратковременной перспективе, включая улучшенную стратегию национального планирования, в которой отдается предпочтение энергоэффективным, низкоуглеродистым зданиям (Норвегия), экологически чистые больничные униформы (Польша), эффективные системы освещения больничных палат (Соединенное Королевство) и устойчивые системы дезинфекции коек (Нидерланды). Во время осуществления проекта были определены следующие преграды: возможности и способности участников процесса, организационные и культурные барьеры и недостаточное желание проводить перемены.

Проект EcoQUIP³, проведенный в период с 2012 по 2016 гг., был направлен на наращивание потенциала руководителей, координаторов и партнеров в поддержку коллективной деятельности в области закупок в секторе здравоохранения. В результате проекта был

¹ См. <http://www.sduhealth.org.uk/delivery/measure/finance/macc.aspx> (accessed 19 November 2016).

² См. www.res-hospitals.eu (accessed 4 December 2016).

³ См. www.ecoquip.eu (accessed 4 December 2016).

выработан новый подход к управлению учреждениями со следующими компонентами: стратегия сокращения выбросов углекислого газа на протяжении всего жизненного цикла (Италия); эффективное и рациональное использование больничных коек и матрасов (Соединенное Королевство); энергетическая система с предельно низким уровнем выбросов углекислого газа для крупной больницы (Соединенное Королевство); обеспечение комфортабельной температуры для пациентов и персонала; а также выработка энергии (Польша); низкоэнергозатратные системы чистки больничных коек с низким содержанием химикатов (Нидерланды).

Обследование экологической устойчивости больниц в Венгрии:

В 2015 г. в 27 основных районных больницах Венгрии было проведено обследование на предмет их экологической устойчивости. В свое время планируется обследовать все больницы, охватив вопросы энергоэффективности, вентиляции и качества воздуха в больницах, а также их воздействия на изменение климата. В 2016 г. в больницах был распространен документ о надлежащей практике. Были приняты национальные стандарты и законодательство, в которых предписываются рекомендации относительно действий во время периодов аномально жаркой погоды, проверки систем отопления и кондиционирования воздуха, естественной и искусственной вентиляции, предотвращения сырости и образования плесени, а также хранения медицинских препаратов. В центре политики управления отходами стоит сокращение потребления, повторное использование и переработка с уничтожением остаточных отходов путем сжигания или захоронения на полигонах медицинских отходов.

Европейская деятельность организации «Здравоохранение без вреда»:

Неправительственная организация «Здравоохранение без вреда» выступает за принятие политики по охране окружающей среды, укреплению здоровья людей и сокращению экологического следа сектора здравоохранения. Последняя конференция «CleanMed Europe» по вопросам устойчивости в секторе здравоохранения прошла 19-21 октября 2016 г. в Копенгагене (Дания). В Европейском регионе ВОЗ действует ряд рабочих групп организации, в чьи направления работы входят этические государственные закупки; проблемы, связанные с фармацевтическими препаратами, в том числе публикация брошюры «Как врачи могут помочь снизить загрязнение фармацевтическими препаратами»¹; публичное обещание предоставлять больше полезных для здоровья продуктов, произведенных устойчивым образом, в системе здравоохранения и сократить пищевые отходы; а также Венская база данных дезинфицирующих средств (WIDES), разработанная Программой по охране климата города Вены.²

В программе Global Green and Healthy Hospitals Agenda³ представлены 10 взаимосвязанных целей и перечень мероприятий для осуществления в больницах и системах здравоохранения. В рамках этой же программы организация «Здравоохранение без вреда» также инициировала проект «2020 Health Care Climate Challenge», направленный на активизацию деятельности по смягчению последствий изменения климата, повышению жизнестойкости и лидерского руководства в организациях здравоохранения, а также по сбору дополнительных данных о влиянии систем здравоохранения на климат, т.к. имеющиеся данные в основном происходят из Соединенного Королевства и США.

¹ How doctors can help reduce pharmaceutical pollution. Brussels: Health Care Without Harm Europe; 2014 (<https://noharm-europe.org/sites/default/files/documents-files/3026/HCWH%20Europe%20-%20Pharma%20Leaflet%20for%20Doctors.pdf>, accessed 4 December 2016). См. также www.saferpharma.org (accessed 4 December 2016).

² См. <https://www.wien.gv.at/english/environment/protection/oekokauf/disinfectants/> (accessed 4 December 2016).

³ www.greenhospitals.net (accessed 19 November 2016).

Приложение II. Программа

Понедельник, 24 октября

- 8:30-09:00 Регистрация
- 09:00-09:10 Приветствие (Elizabet Paunovic, ВОЗ)
- 9:10-09:20 Введение в тему и цели совещания (Gerardo Sanchez Martínez, ВОЗ)
- 9:20-09:45 Поочередное представление участников и избрание председателя и докладчика
- 9:45–10:15 Заседание 1: Аргументация в пользу экологически сбалансированных систем здравоохранения
- Глобальный и европейский политический мандат для создания экологически сбалансированных систем здравоохранения (Elizabet Paunovic, ВОЗ)
 - Необходимость в переходе к экологически сбалансированным системам здравоохранения (Srdan Matic, ВОЗ)
- 10:15–10:30 Вопросы и ответы
- 10:30-11:00 Заседание 2: Стратегический подход к созданию экологически сбалансированных систем здравоохранения
- Преимущества и возможности экологически сбалансированных систем здравоохранения (Martin Krauer von Krauss, ВОЗ)
 - Экологически сбалансированные системы здравоохранения: стратегический документ (Gerardo Sanchez Martinez, ВОЗ)
- 11:00-11:15 Вопросы и ответы
- 11:15-11:30 Перерыв
- 11:30-12:30 Заседание 3: Управление преобразованиями в системе здравоохранения – принципы и применение с целью принятия и реализации политики обеспечения экологической устойчивости
- Управление преобразованиями в системе здравоохранения (Marton Kis, Университет Земмельвайса)
 - Задаваемые правительством преобразования на пути к обеспечению ЭУСЗ – пример Государственной службы здравоохранения Соединенного Королевства (Sonia Roschnik, консультант)
 - Преобразования на пути к обеспечению ЭУСЗ снизу вверх – избранные примеры деятельности государств-членов Европейского региона ВОЗ (Anja Leetz, Здравоохранение без вреда, европейское отделение)
 - Связи между руководством, структурными изменениями, эффективностью и экологической устойчивостью (Jonathan Erskine, Даремский университет)
- 12:30-13:00 Вопросы и ответы; краткие выступления представителей государств-членов
- 13:00-14:00 Обед
- 14:00-14:10 Организация работы в группах и представление вопросов для групповой работы (Gerardo Sanchez Martinez, ВОЗ)
- Вопросы для групповой работы:
- Каким образом можно было бы инициировать процесс создания и принятия национальной политики экологической устойчивости для

систем здравоохранения?

- Кто вошел бы в число основных заинтересованных сторон в рамках администрации, провайдеров услуг, гражданского общества и т.д.?

Рабочий документ 06: Экологически сбалансированные системы здравоохранения: стратегический документ

14:10-16:00 Работа в группах

16:00-16:15 Перерыв

16:15-17:00 Представление и обсуждение результатов работы в группах

17:30-18:30 Прием, 29-й этаж

Вторник, 25 октября

09:00-09:15 Резюме первого дня (Gerardo Sanchez Martinez, ВОЗ)

9:15–10:15 На пути к более широкому внедрению экологически сбалансированных систем здравоохранения: отправные точки и межведомственные направления работы:

- Устойчивые закупки в системах здравоохранения: использование покупательной способности в интересах устойчивости (Ignacio Sanchez, ПРООН)
- Экономические аспекты экологически сбалансированных систем здравоохранения: окупаемость инвестиций в области низкоуглеродистых технологий в Соединенном Королевстве (Imogen Tennison, Государственная служба здравоохранения)
- Водоснабжение, санитария и удаление сточных вод в учреждениях системы здравоохранения (Arabella Hayter, ВОЗ)
- Химикаты и экологическая устойчивость в системах здравоохранения (Irina Zastenskaya, ВОЗ)

10:15–10:30 Организация работы в группах и представление вопросов для групповой работы (Martin Kraeger von Krauss, ВОЗ)

- Как мы можем использовать Европейский процесс «Окружающая среда и здоровье» (ЕПОСЗ) для содействия обеспечению ЭУСЗ в регионе?
- Возможные действия и целевые показатели SMART для одобрения на Министерской конференции 2017 г.
- Какие стратегические партнерские связи необходимо установить?

Материал: справочные документы

10:30-11:15 Работа в группах

11:15-11:30 Перерыв

11:30-12:15 Продолжение работы в группах

12:15-13:00 Представление и обсуждение результатов работы в группах

13:00-14:00 Обед

14:00-15:00 Обсуждение и выводы:

- последующие шаги
- механизмы сотрудничества
- техническая работа в 2017 г.
- поддержка со стороны ВОЗ

- страны или организации, желающие выступить в роли принимающей стороны следующего совещания

15:00-15:15 Перерыв

15:15-15:30 Обобщение результатов двухдневного обсуждения (Gerardo Sanchez Martinez, ВОЗ)

15:30-16:10 Выводы и последующие шаги (Srdan Matic и Elizabet Paunovic, ВОЗ)

16:15 Закрытие совещания

Приложение III. Список участников

Австрия

Sonja Spiegel
Deputy Head/Technical Officer
Department III/5 – Radiation Protection, Environment and Health
Federal Ministry of Health and Women's Affairs
Radetzkystrasse 2
A-1030 Vienna

Азербайджан

Zakiyya Mustafayeva
Chief of Staff
Administration Dept
Ministry of Health
Mir Gasimov Str. 1A
AZ1033 Baku

Беларусь

Elena Yurkevich
Leading Researcher
Laboratory of Ecological and Preventive Toxicology
Republican Unitary Enterprise "Scientific-Practical Centre of Hygiene"
8 Akademicheskaya str.
220012 Minsk

Бельгия

Luc Tsachoua
Project manager: Public Health Emergency
International Relations and Public Health Emergency
FPS Health, Food Chain Safety and Environment
Eurostation, Place Victor Horta, 40/10
1060 Brussels

Босния и Герцеговина

Milkica Grabez
Specialist, Hygiene-environmental health
Department of Hygiene
Public Health Institute of the Republic of Srpska
Jovana Ducica 1
78000 Banja Luka

Хорватия

Ivan Bekavac
Deputy Minister
Cabinet of the Minister
Ministry of Health
Ksaver 200a
10 000 Zagreb

Krunoslav Capak
Director
Croatian National Institute of Public Health
Rockefellerova, 7
10 000 Zagreb

Чешская Республика
Helena Rognerova
Director of Health Insurance Supervision Unit
Министерство здравоохранения
Palackého náměstí 4
128 01 Prague 2

Грузия
Irma Khonelidze
Deputy Director General
National Center for Disease Control and Public Health
9 M. Asatiani str.
0186 Tbilisi

Венгрия
Tibor Malnasi
Biologist, National Directorate of Environmental Health
National Public Health Center
Albert Flórián út 2-6.
H-1097 Budapest

Ирландия
Eve Robinson
Specialist in Public Health Medicine
Office of the Chief Medical Officer
Department of Health
Hawkins House, Hawkins Street
Dublin 2

Люксембург
Ralph Baden
Biologist, responsible for Indoor Air Quality
Occupational Health and Environment
Villa Louvigny Allee Marconi
L-2120 Luxembourg

Черногория
Borko Bajic
Head of Dept for Nutrition and Health Ecology
Institute of Public Health
Džona Džeksona b.b.
81000 Podgorica

Республика Молдова

Liliana Carp
Hygienist, Supervising Environmental Health Division
National Centre of Public Health
Gheorghe Asachi 67A
MD 2012 Chisinau

Румыния

Peana Mardare
Assistant Professor
“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy Bucharest
1-3 Dr Leonte Anastasievici St.
050463 Bucharest

Сербия

Milena Vasic
Associate Professor
Head of Department for European Integrations, International Cooperation and Project
Management
Institute of Public Health of Serbia
Dr Subotica 5
11000 Belgrade

Швеция

Axana Haggar
Programme Officer, Patient Safety
National Board of Health and Welfare
Rålamsbvägen 3
1006 30 Stockholm

Таджикистан

Dilorom Sodiqova
Minister's Adviser
Ministry of Health and social protection
69 Shevchenko Str.
734025 Dushanbe

Украина

Mykhailo Koshelnyk
Senior Specialist, Dept of Public Health
Ministry of Health
7 Grushevskogo Str.
Kyiv 01601

Nadiia Polka
Deputy Director
OM Marzeiev Institute for Public Health of the National Academy of Medical Sciences
(NAMS) of Ukraine
50, Popudrenka str.
02660 Kiev-94

Временные советники

Jonathan Erskine
Research Fellow
Centre for Public Policy and Health
Durham University/European Health Property Network
F119, Wolfson Building, Queen's Campus
TS17 6BH Stockton-on-Tees
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

Anja Leetz
Executive Director
Health Care Without Harm Europe
Rue de la Pepiniere 1
1000 Brussels
Belgium

Sonia Roschnik
International Lead/Sustainable Health Consultant
Sustainable Development Unit and Independent
Cambridge CB4 2AN
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

Imogen Tennison
Lead Analyst
Sustainable Development Unit for the NHS, public health and social care system
Victoria House, Capital Park, Fulbourn
Cambridge CB21 5XB
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

Консультанты

Arabella Hayter
Consultant
Water, Sanitation and Hygiene, WHO, Geneva

Представители других организаций

Ignacio Sanchez Diaz
Greening Health Systems Specialist
Health, HIV and Development Regional Team
United Nations Development Programme
Key Plaza, Abide-i Hürriyet Cd.
İstiklal Sk. No/11, Şişli
34381 Istanbul
Turkey

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Dorota Jarosinska
Programme Manager
Environmental exposures and risks

Vladimir Kendrovski
Technical officer
Climate change, sustainable development and green health services

Martin Kraye von Krauss
Technical Officer
Health Systems and Public Health

Srdan Matic
Coordinator
Environment and Health

Elizabet Paunovic
Head of Office
WHO European Centre for Environment and Health

Gerardo Sanchez Martinez
Technical officer
Climate change, sustainable development and green health services

Marisol Yglesias Gonzalez
Intern
Climate change, sustainable development and green health services

Докладчик
Teresa Lander

Переводчики
Vladimir Ilyukhin
Andrei Tarkin

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

Повышение экологической устойчивости систем здравоохранения (ЭУСЗ) может принести ряд преимуществ для пациентов, практикующих врачей, функций систем здравоохранения и окружающей среды, а также может подкреплять прогресс по достижению стратегических целей основ европейской политики «Здоровье-2020». Самый последний из серии технических и стратегических семинаров по ЭУСЗ прошел 24-25 октября 2016 г. в Европейском центре ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне (Германия). Его участники – эксперты в области здравоохранения и представители государств-членов, учреждений Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций – обсудили вопросы оказания содействия и управления ЭУСЗ в Регионе и рассмотрели исправленную версию проекта стратегического документа в поддержку соответствующих обсуждений. Они подчеркнули значимость мобилизации и предоставления информации в поддержку национальных усилий по обеспечению ЭУСЗ, а также обсудили предложения относительно целей SMART в области ЭУСЗ и возможных элементов проекта заявления, которое будет включено в министерскую декларацию Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья в 2017 г.

**Европейское региональное бюро
Всемирной организации здравоохранения**

Marmorvej 51 DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

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

Эл. почта: eucontact@who.int

Вебсайт: www.euro.who.int

Оригинал: английский