

# Определения основных оперативных функций (ОФОЗ) и услуг общественного здравоохранения в Европе

## ОФОЗ 1: Эпиднадзор за болезнями и оценка состояния здоровья населения **Определение оперативной функции:**

Данная оперативная функция включает создание и обеспечение функционирования систем эпиднадзора для контроля за частотой и распространенностью заболеваний и информационных систем здравоохранения для оценки заболеваемости и показателей здоровья населения. В число других элементов этой оперативной функции входят диагностика состояния здоровья в сообществах, анализ данных с целью выявления тенденций, выявление разрыва и неравенств в состоянии здоровья конкретных групп населения, выявление потребностей и планирование вмешательств в соответствии с полученными данными.

1.1 Надзор в области регистрации актов гражданского состояния<sup>1</sup> (рождение, смерть) *Эпиднадзор в области регистрации актов гражданского состояния должен охватывать следующие аспекты:*

- Существование полной системы регистрации актов гражданского состояния.
- Существование данных о причинах смерти с поправкой на данные о смертности и заболеваемости.
- Общая оценка собираемых данных и их оценка с точки зрения качества и охвата населения.

1.2 Система эпиднадзора и регистры заболеваний по разделам инфекционных болезней, неинфекционных заболеваний (НИЗ) и пищевых токсикоинфекций *Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты*

- Существование нормативно-правовой базы отчетности об инфекционных болезнях и эпиднадзора за ними.
- Наличие перечня заболеваний, подлежащих уведомлению, по соответствующим разделам (инфекционные, НИЗ, пищевые токсикоинфекции).
- Существование систем мониторинга микробиологического и химического заражения в пищевой цепи.
- Возможности представления данных в заинтересованные международные учреждения (ВОЗ, ECDC, EFSA, Евростат и т.д.).

1.3 Текущие обследования состояния здоровья и поведения в отношении собственного здоровья, в том числе исследования взаимосвязи между здоровьем и питанием, проводимые с целью изучения таких проблем, как ожирение и фактическое питание *Обследования состояния здоровья и поведения в отношении собственного здоровья должны охватывать следующие аспекты:*

---

<sup>1</sup> Система регистрации актов гражданского состояния означает государственный механизм, созданный в стране, штате, провинции или любой иной территориальной единице страны для ведения постоянного документального учета важнейших событий, касающихся гражданского состояния населения в соответствии с законами и правилами, действующими в стране, штате, провинции и т.п. (Источник: *Справочник по системам и методике статистического учета естественного движения населения*, том I. Правовые, организационные и технические аспекты, Методологические исследования, глоссарий, серия F, № 35, Организация Объединенных Наций. Нью-Йорк. 1991 г.).

- Существующие общие цели и определения подлежащих изучению вопросов, касающихся здоровья населения.
- Существующие определения групп населения, подверженных повышенному риску, например, люди, живущие в бедности, дети, беременные женщины и кормящие матери и народность рома.
- Стандартная методика проведения обследований, в том числе ее варианты, адаптированные соответственно с особенностями исследуемой группы населения.
- Связь внутри интегрированных информационных систем и между ними.

#### 1.4 Система эпиднадзора и регистры заболеваний в области охраны материнства и детства

*Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование нормативно-правовой базы для сбора данных.
- Существование систем информации о предоставлении услуг по охране материнства и детства (оценка процесса, продуктов и результатов).

#### 1.5 Система эпиднадзора и регистры заболеваний в области гигиены окружающей среды

*Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты:*

- Надзор за данными, в которых факторы окружающей среды интегрированы с показателями здоровья населения.
- Существование конкретных методических руководств по созданию нужных механизмов эпиднадзора за опасными факторами, угрожающими здоровью человека и окружающей среде, и заболеваниями, вносимыми в местные сообщества извне.
- Существование нормативно-правовой базы и законодательства, интегрированного на европейском уровне.
- Наличие подразделения, занимающегося эпидемиологией окружающей среды на уровне страны.

#### 1.6 Система эпиднадзора и регистры заболеваний в области социального здоровья и психического здоровья

*Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование регистра нарушений психического здоровья, в котором предусмотрены достаточные гарантии конфиденциальности.
- Наличие показателей, касающихся сетей поддержки со стороны лиц равного статуса, или любого иного типа действенной социальной поддержки и связанной с такой поддержкой деятельности.

#### 1.7 Система эпиднадзора и регистры заболеваний в области гигиены труда и эпиднадзора за травматизмом

*Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование национального регистра для осуществления эпиднадзора за травматизмом (включая бытовое насилие), в который поступают данные из разнообразных источников: справочно-информационные системы больниц, отделения неотложной помощи, свидетельства о смерти и сообщения о несчастных случаях.
- Существование определений производственных травм и профессиональных заболеваний, подлежащих денежной компенсации.

- Существование систем эпиднадзора для осуществления контроля за здоровьем работников с целью точной идентификации и предотвращения профессиональной вредности. К ним относятся:
  - о Регистр подверженности серьезным рискам, производственному травматизму и профессиональным заболеваниям и о Возможности раннего выявления и оперативного реагирования.
- Существование специального эпиднадзора за асбестозами, силикозом и другими высокоприоритетными профессиональными заболеваниями согласно рекомендаций ВОЗ и конвенций МОТ.

1.8 Интегрирование и анализ данных (включая диагностику состояния здоровья в сообществах) для выявления потребностей населения и групп риска, а также для отслеживания прогресса в достижении целей, связанных с охраной здоровья (в областях 1.1 - 1.7)

*Интегрирование и анализ данных должны охватывать следующие аспекты:*

- Определение и создание ведомств для общей оценки собираемых данных и их оценки с точки зрения качества.
- Существование протоколов и стандартов, регламентирующих выработку, анализ и интерпретацию данных, для проведения сравнения на уровне страны и на международном уровне.
- Обмен данными, имеющимися в медицинских регистрах и источниках информации, между всеми учреждениями страны (в том числе действующими вне сектора здравоохранения), в процессе которого обеспечиваются достаточные гарантии защиты частной жизни и конфиденциальности.
- Наличие программного обеспечения и специальных компьютерных программ, генерирующих стандартные анализы, таблицы и графические материалы.
- Существование аппаратных средств и инфраструктуры для обеспечения указанной деятельности.
- Возможность поперечного и трендового анализа данных.
- Возможность дезагрегирования данных по социально-экономическим маркерам, полу, этнической принадлежности, уровням дохода, образования и по другим признакам, представляющим интерес (например, в разделе "Гигиена труда" дезагрегирование по отраслям промышленности).

1.9 Публикация данных в разнообразных форматах для различных аудиторий (в областях 1.1 - 1.7)

*Публикация данных должна охватывать следующие аспекты:*

- Составление периодических анализов и отчетов.
- Мониторинг данных, содержащихся в различных системах эпиднадзора, интегрируемых и публикуемых периодически в различных средствах массовой коммуникации.
- Разумное использование основных СМИ (радио, телевидение, газеты) и социальных средств массовой коммуникации (Facebook, Twitter и т.п.).

## **ОФОЗ 2: Выявление приоритетных проблем охраны здоровья и угроз здоровью на уровне местных сообществ**

### **Определение оперативной функции:**

Мониторинг, выявление и прогнозирование приоритетности биологических, химических и физических угроз здоровью на работе и в окружающей среде; применение методов и средств оценки риска для измерения экологических рисков для здоровья; выпуск

- Существующие общие цели и определения подлежащих изучению вопросов, касающихся здоровья населения.
- Существующие определения групп населения, подверженных повышенному риску, например, люди, живущие в бедности, дети, беременные женщины и кормящие матери и народность рома.
- Стандартная методика проведения обследований, в том числе ее варианты, адаптированные сообразно с особенностями исследуемой группы населения.
- Связь внутри интегрированных информационных систем и между ними.

#### 1.4 Система эпиднадзора и регистры заболеваний в области охраны материнства и детства

*Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование нормативно-правовой базы для сбора данных.
- Существование систем информации о предоставлении услуг по охране материнства и детства (оценка процесса, продуктов и результатов).

#### 1.5 Система эпиднадзора и регистры заболеваний в области гигиены окружающей среды

*Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты:*

- Надзор за данными, в которых факторы окружающей среды интегрированы с показателями здоровья населения.
- Существование конкретных методических руководств по созданию нужных механизмов эпиднадзора за опасными факторами, угрожающими здоровью человека и окружающей среде, и заболеваниями, вносимыми в местные сообщества извне.
- Существование нормативно-правовой базы и законодательства, интегрированного на европейском уровне.
- Наличие подразделений, занимающегося эпидемиологией окружающей среды на уровне страны.

#### 1.6 Система эпиднадзора и регистры заболеваний в области социального здоровья и психического здоровья

*Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование регистра нарушений психического здоровья, в котором предусмотрены достаточные гарантии конфиденциальности.
- Наличие показателей, касающихся сетей поддержки со стороны лиц равного статуса, или любого иного типа действенной социальной поддержки и связанной с такой поддержкой деятельности.

#### 1.7 Система эпиднадзора и регистры заболеваний в области гигиены труда и эпиднадзора за травматизмом

*Системы эпиднадзора и регистры заболеваний должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование национального регистра для осуществления эпиднадзора за травматизмом (включая бытовое насилие), в который поступают данные из разнообразных источников: справочно-информационные системы больниц, отделения неотложной помощи, свидетельства о смерти и сообщения о несчастных случаях.
- Существование определений производственных травм и профессиональных заболеваний, подлежащих денежной компенсации.

доступной информации и опубликование предупреждений для населения; планирование и приведение в действие вмешательств, направленных на минимизацию угроз здоровью.

## **А. Контроль за инфекционными заболеваниями**

2. АЛ Система и методы выявления и контроля вспышек инфекционных заболеваний *Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Существование протоколов для врачей общей практики, медицинских сестер, врачей узких специальностей и т.д., касающихся уведомления о любых необычных группах или случаях инфекционных заболеваний.
- Адекватность уровня уведомления, в том числе о стадии вспышки при ее выявлении.
- Оценка риска с целью выявления уязвимых групп населения с учетом таких факторов, как бедность, низкий уровень доходов, образование, качество жилья, доступ к медико-санитарной помощи и т.д.
- Существование надлежащих механизмов информирования о рисках, адаптированных к особенностям разных аудиторий.

2. А.2 Система и методы расследования вспышек и выявления причин *Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Расследование вспышек, проводимое эпидемиологическими бригадами.
- Применение определения случаев и подсчета случаев.

2.А.3 Система и методы контроля зоонозных и трансмиссивных заболеваний *Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Контроль за системами производства пищевых продуктов по принципу "от поля до стола".
- Возможности проведения эпидемиологического расследования совместно с ветеринарными службами.
- Возможности осуществления борьбы с переносчиками болезни и сотрудничества с ветеринарными службами.

2.А.4 Система и методы эпиднадзора за внутрибольничными инфекциями *Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Существование эпидемиологических бригад в каждой больнице общего профиля.
- Существование в каждой больнице протоколов для контроля и профилактики внутрибольничных инфекций.
- Существование программ и протоколов коммуникации, внедренных на уровне больниц.
- Полное интегрирование протоколов и программ коммуникации в систему эпиднадзора за инфекционными заболеваниями.
- Возможность получения информации из собранных данных, включая возможность проведения поперечных анализов и анализов тенденций за определенные промежутки времени.

2.А.5 Система и методы эпиднадзора за устойчивостью к антибиотикам *Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Существование больничных систем эпиднадзора за устойчивостью к антибиотикам и использованием антибиотиков.
- Существование систем эпиднадзора за устойчивостью к антибиотикам и использованием антибиотиков на уровне местных сообществ.

- Существование систем эпиднадзора за устойчивостью к антибиотикам у животных и использованием антибиотиков в продовольственном животноводстве.
- Существование механизмов сотрудничества между системами эпиднадзора и другими службами: аптеками, ветеринарными службами и т.п.
- Интегрирование различных отчетов на национальном уровне.
- Возможность проведения поперечных анализов и анализов тенденций за определенные промежутки времени.

## **В. Контроль за факторами окружающей среды, представляющими угрозу здоровью**

2.8.1 Система, обладающая возможностями, материальными средствами и методикой оценки фактического или ожидаемого воздействия на здоровье, обусловленного факторами окружающей среды

*Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Существование подразделения экологической эпидемиологии или ясно выраженное поручение таких задач специально выделенным сотрудникам системы общественного здравоохранения.
- Наличие специалистов, обученных методологическим основам процедур и моделей оценки экологических рисков.
- Полноценное сотрудничество с природоохранными ведомствами и другими заинтересованными сторонами, включая обмен данными о состоянии окружающей среды.
- Доступ к современной методике принятия мер в отношении экологических детерминант здоровья и ее практическое использование.
- Возможности осуществления оценки рисков по строгой научной методике.

2.8.2 Механизмы и методы выявления возможных опасных воздействий

*Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Способность критически оценивать потенциальные влияния неопределенных экологических детерминант.
- Применение многопрофильного подхода, при котором для выявления опасных воздействий объединяются специалисты разных профессий и областей знания.

2.8.3 Системы и методы оценки и контроля гигиены труда и техники безопасности *Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Существование положительно сформулированного закона об охране труда и технике безопасности на производстве/предупреждении профессиональных рисков (или "Закона о профессиональной вредности") для поощрения создания безопасных мест работы.
- Законодательно установленная учетная документация по охране труда и технике безопасности (медицинские осмотры, проводимые согласно с особенностями занимаемой должности).
- Существование национальной стратегии в области профилактики профессиональных заболеваний и травматизма, разработанной в соответствии с национальными приоритетами.
- Существование нормативных документов и базовых стандартов в области гигиены труда и техники безопасности, а также проведение надлежащих проверок охраны труда на предприятиях и в организациях, принятие правоприменительных мер и сотрудничество между компетентными регулирующими органами в соответствии с национальной спецификой.

- Осуществление целенаправленных мер в отраслях хозяйственной деятельности, связанных с повышенным риском, и в интересах уязвимых категорий работников, таких как молодые работники и работники пожилого возраста, лица, имеющие инвалидность, и трудящиеся-мигранты, с должным учетом тендерных вопросов.

#### 2.8.4 Система и методы оценки качества воздуха и технико-экономическая обоснованность нормативов чистоты воздуха

*Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Специальные нормативные документы, касающиеся мониторинга качества воздуха и оценки риска.
- Сети экологического эпиднадзора и специальные природоохранные лаборатории.
- Возможность интегрирования различных сетей эпиднадзора для установления причинно-следственной связи с различными составляющими загрязнения воздуха.
- Возможность проведения поперечных анализов и анализов тенденций за определенные промежутки времени.
- Сотрудничество/взаимодействие между ведомствами общественного здравоохранения и охраны окружающей среды.

#### 2.8.5 Система и методы оценки качества воды и технико-экономическая обоснованность нормативов чистоты воды

*Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Пропаганда идеи и практическое внедрение целостного плана обеспечения безопасности воды, в котором особое внимание уделено специфическим потребностям мегамасштабных систем водоснабжения в поддержке и методическом руководстве .
- Достаточная подготовка систем водоснабжения к экстремальным погодным явлениям, в частности, к засухам и наводнениям, для которой используются соответствующие методические материалы<sup>41</sup>.
- Социальные программы, направленные на обеспечение доступа к минимальному количеству воды, необходимому для удовлетворения элементарных санитарно-гигиенических потребностей групп, находящихся в неблагоприятном социально-экономическом положении, и групп, имеющих особые потребности.
- Всеобщий доступ к санитарно-гигиеническим средствам, позволяющим защитить здоровье людей и сохранить качество окружающей среды, принимающей отходы жизнедеятельности человека.
- Надлежащий надзор за эндемическими заболеваниями, связанными с водой, и технические возможности обнаруживать вспышки, разрабатывать и осуществлять планы борьбы с такими вспышками.
- Надзор за практикой использования и охраны вод рекреационного назначения и природной окружающей среды (включая морскую среду).
- Возможность проведения поперечных анализов и анализов тенденций за определенные промежутки времени.

#### 2.8.6 Система и методы выявления физических и химических факторов, угрожающих здоровью, посредством анализа данных эпиднадзора или эпидемиологических исследований

*Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Координация работы сетей эпиднадзора за химическими и физическими факторами, угрожающими здоровью.
- Возможности установления причинно-следственных связей со вспышками в местном сообществе.

### 2.8.7 Система и методы оценки риска для безопасности пищевых продуктов

*Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Существование специальных нормативных документов и распоряжений в отношении безопасности пищевых продуктов в различных условиях.
- Существование механизмов оценки риска для безопасности пищевых продуктов.
- Функциональное разделение оценки риска и деятельности по предупреждению и минимизации риска.

### 2.8.8 Система и методы оценки риска, связанного с потребительскими товарами, косметическими изделиями и игрушками

*Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:*

- Существование специальных нормативных документов/стандартов, касающихся потребительских товаров, косметических изделий и игрушек.
- Существование механизма оценки риска, связанного с потребительскими товарами, косметическими изделиями и игрушками.

### 2.8.9 Прогресс в реализации Международных медико-санитарных правил (ММСП) Система и методы контроля должны включать следующие аспекты:

- Оценка национального законодательства, касающегося ММСП.
- Распространение знаний в секторе здравоохранения и в других секторах.
- Распространение знаний в других министерствах.
- Проведение межсекторальных штабных учений.
- Взаимодействие с различными заинтересованными партнерами (имеющиеся соглашения, другие механизмы взаимодействия в рамках комплексной национальной системы реализации ММСП).
- Определение соглашений о сотрудничестве с соседними странами.

## **С. Лабораторное обеспечение исследования факторов, представляющих угрозу здоровью**

2.С.1 Наличие находящихся в пределах досягаемости лабораторий, способных обеспечить проведение научных исследований по изучению проблем, опасных факторов и чрезвычайных ситуаций общественного здравоохранения *Лабораторное обеспечение должно включать следующие аспекты:*

- Существование сети находящихся в пределах досягаемости лабораторий, соответствующих национальным и международным стандартам.
- Сотрудничество с другими лабораториями (частными лабораториями, лабораториями научных учреждений) как при проведении научных исследований, так и во время кризисов.
- Надлежащее общение между лабораториями и эпидемиологическими подразделениями.
- Интеграция баз данных с остальными интегрированными информационными системами.
- Существование стандартов лабораторного контроля.

2.С.2 Наличие находящихся в пределах досягаемости лабораторий, способных удовлетворять потребности повседневной работы, связанной с постановкой диагнозов и проведением эпиднадзора *Лабораторное обеспечение должно включать следующие аспекты:*



- Существование сети находящихся в пределах досягаемости лабораторий, соответствующих национальным и международным стандартам.
- Приспособление инфраструктуры к изменяющемуся со временем объему исследуемых проб.
- Возможности контролировать и подтверждать правильность результатов на национальном уровне.
- Сотрудничество с другими лабораториями (частными лабораториями, лабораториями научных учреждений) в целях удовлетворения потребностей повседневной работы, связанной с постановкой диагнозов и проведением эпиднадзора.
- Надлежащее общение между лабораториями и эпидемиологическими подразделениями, включая другие секторы, такие как охрана окружающей среды и ветеринария.
- Интеграция баз данных с остальными интегрированными информационными системами.

2.С.3 Способность подтвердить, что лаборатории соблюдают положения нормативных документов и стандарты, с помощью учреждений, занимающихся аттестацией и лицензированием  
*Лабораторное обеспечение должно включать следующие аспекты:*

- Существование специальных нормативных документов, касающихся стандартов контроля качества работы лабораторий.
- Наличие механизмов надзора/проверки соблюдения стандартов контроля качества работы лабораторий.
- Механизмы сертификации и повторной сертификации.
- Реальная согласованность работы национальной референс-лаборатории с работой международных референс-лабораторий.

2.С.4 Способность регулировать вопросы обращения с лабораторными пробами путем издания методических руководств или протоколов

*Лабораторное обеспечение должно включать следующие аспекты:*

- Существование специальных нормативных документов, касающихся руководств, протоколов или стандартов, для решения вопросов надлежащего обращения с лабораторными пробами, включая порядок хранения, сбора, маркировки, транспортировки и сдачи лабораторных проб, а также для определения цепи ответственности за правильность обращения с этими пробами.
- Наличие механизмов, обеспечивающих соблюдение вышеуказанных руководств или стандартов, касающихся обращения с лабораторными пробами.

2.С.5 Адекватность лабораторной системы общественного здравоохранения и ее способность проводить экспресс-скрининг и исследования в больших объемах для удовлетворения потребностей повседневной работы, связанной с постановкой диагнозов и проведением эпиднадзора

*Лабораторное обеспечение должно включать следующие аспекты:*

- Возможность адаптации к международным стандартам: ISO 17000.
- Наличие СРП (стандартизованных рабочих процедур).
- Проведение внутри- и межлабораторных проверок.

2.С.6 Способность выдавать своевременные и точные результаты лабораторных исследований для постановки диагноза и научных исследований по изучению угроз здоровью населения

*Лабораторное обеспечение должно включать следующие аспекты:*

- Существование необходимой лабораторной инфраструктуры для получения результатов для нужд диагностирования и научных исследований по изучению проблем общественного здравоохранения.
- Наличие механизмов для контроля за соблюдением протоколов, касающихся получения результатов для нужд диагностирования и научных исследований по изучению проблем общественного здравоохранения.

### **ОФОЗ 3: Обеспечение готовности и планирование на случай чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения**

#### **Определение оперативной функции:**

Готовность к управлению чрезвычайными событиями, включая выработку подходящих планов действий; создание систем сбора данных, контроля и профилактики заболеваемости и применение подхода, предполагающего объединение усилий и сотрудничество с различными органами, участвующими в процессе управления.

3.1 Способность определить и описать катастрофы и чрезвычайные ситуации в общественном здравоохранении, которые могли бы привести к началу реализации плана чрезвычайных ответных мер в перечисленных ниже областях

*Готовность к управлению чрезвычайными событиями должна охватывать следующие аспекты:*

- Существование специальных руководств по обеспечению готовности к чрезвычайным ответным мерам в соответствующей области (т.е. при стихийных бедствиях, вспышках инфекционных заболеваний, возникновении химических угроз, радиационных угроз и при совершении актов биотерроризма).
- Способность предвидеть различные факторы, которые могут вызвать чрезвычайную ситуацию подобного типа.
- Способность предугадать группу населения, которая окажется под угрозой, и ее потребности.
- Систематическая оценка наличных сил и средств для принятия мер.
- Действенность межсекторального сотрудничества и взаимодействия.
- Существование информационных систем, включая национальные и международные сети оповещения.

3.2 Разработка плана, в котором определены обязанности организаций, предусмотрены коммуникационные и информационные сети и четко обозначены протоколы оповещения и эвакуации населения

*Готовность к управлению чрезвычайными событиями должна охватывать следующие аспекты:*

- Комплексный подход к планированию действий при всех перечисленных выше возможных чрезвычайных ситуациях (см. п. 3А1).
- Существование общего и всесторонне обоснованного, доступного для всех и прагматичного плана, в котором определены обязанности организаций, алгоритмы коммуникации и информационные сети.
- Определение планов действий при чрезвычайных ситуациях на основе предыдущего анализа возможных факторов риска, а также требований, связанных с этими факторами риска.
- Учет требований для реализации планов.
- Составление плана действий при чрезвычайных ситуациях совместно со всеми другими заинтересованными действующими субъектами (не только с

медицинскими службами и службами общественного здравоохранения, но и с ведомствами, отвечающими за социальные и экономические вопросы, охрану труда, охрану окружающей среды и оборону).

3.3 Периодическая оценка возможностей быстрого реагирования, включая проверку плана действий при чрезвычайных ситуациях путем проведения штабных учений и крупномасштабных репетиций

*Готовность к управлению чрезвычайными событиями должна охватывать следующие аспекты:*

- Механизмы систематической оценки возможностей принятия ответных мер.
- Штабные учения и репетиции при идеальных условиях.
- Периодические отчеты о результатах репетиций или практических учений, в которых выявляются предусмотренные планом процессы или шаги, нуждающиеся в корректировке.

3.4 Разработка письменных протоколов расследования эпидемиологических случаев для проведения немедленного расследования

*Готовность к управлению чрезвычайными событиями должна охватывать следующие аспекты:*

- Оценка правильности порядка действий, предусмотренного для врачей общей практики, медицинских сестер, врачей узких специальностей, ветеринарных врачей и т.д., в отношении:
  - о уведомления о любом необычном случае инфекционных заболеваний, включая зоонозные; о немедленного расследования в соответствующей области (т.е. факторы окружающей среды, представляющие угрозу здоровью; угрозы, создаваемые химическими, радиологическими и биологическими агентами; крупномасштабные катастрофы).
- Оценка уровня уведомлений в стране.

3.5 Эффективность оценки прошлых инцидентов и выявление возможностей улучшения

*Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Стадия развития проблемы в момент ее обнаружения.
- Существование отчетов, в которых подробно описаны аспекты, требующие улучшения в будущем.

3.6 Поддержание актуальности письменных протоколов по осуществлению программы прослеживания источников и контактных лиц при инфекционных заболеваниях или поражениях токсическими веществами

*Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Способность поддерживать доступность и динамичность письменных протоколов.
- Оценка предшествующего опыта в отношении наличия и полезности письменных отчетов.

3.7 Ведение списка сотрудников, обладающих техническим опытом и знаниями, необходимыми для реагирования на все природные и антропогенные чрезвычайные ситуации

*Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Выраженная в явной форме оценка нынешнего уровня готовности согласно ответам групп специалистов и организаций, с указанием недостатков и дополнительных потребностей.

- Координация работы сети экспертов и специалистов в различных видах чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения.

### 3.8 Осуществление Международных медико-санитарных правил (ММСП) в области планирования на случай чрезвычайных ситуаций

*Готовность к управлению чрезвычайными событиями должна охватывать следующие аспекты:*

- Уровень осуществления ММСП в области планирования на случай чрезвычайных ситуаций.
- Существование плана/программы и их реализация в соответствии с намеченным графиком.
- Оценка национального законодательства, касающегося ММСП.
- Проведение межсекторальных штабных учений.
- Определение соглашений с соседними странами об осуществлении ММСП.

## **ОФОЗ 4: Оперативные функции охраны здоровья (в области безопасности окружающей среды, охраны труда и безопасности пищевых продуктов и в других областях)**

### **Определение оперативной функции:**

Оценки рисков и действия, необходимые для обеспечения безопасности окружающей среды, охраны труда и безопасности пищевых продуктов. Органы общественного здравоохранения осуществляют надзор за правоприменением и контролем за деятельностью, влияющей на здоровье населения.

Данная оперативная функция включает наличие организационного потенциала, необходимого для создания регуляторного и правоприменительного механизмов для охраны здоровья населения и контроля за соблюдением принятых норм, а также потенциала для выработки и принятия новых законов и нормативных документов, направленных на улучшение здоровья населения и содействие здоровой окружающей среде.

### 4.1 Технические возможности для проведения оценки рисков в области охраны труда и техники безопасности

*Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Оценка и предупреждение и минимизация рисков для здоровья на предприятиях и в организациях, осуществляемые на основе ясного определения основных мер вмешательства по предупреждению и контролю механических, физических, химических, биологических и психосоциальных рисков в рабочей среде.
- Существование организационного потенциала, созданного для первичной профилактики профессиональных вредностей, заболеваний и травматизма.
- Наличие технически квалифицированного персонала для выполнения функций контроля.
- Наличие доступных данных о факторах риска из существующих надежных источников.
- Доступ к научным исследованиям по данной тематике как один из элементов постоянно развивающейся базы знаний.
- Работы по оценке рисков, проводимые в целях формулирования последовательных рекомендаций в отношении политики.

### 4.2 Технические возможности для оценки рисков в области поведения в отношении собственного здоровья

*Технические возможности для проведения оценок рисков должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование обследований состояния здоровья и протоколов для проведения оценок рисков.
- Наличие технического оборудования для оценки рисков (например, приборов для анализа выдыхаемого воздуха).
- Наличие технически квалифицированного персонала для выполнения функций контроля.
- Наличие доступных данных о факторах риска из существующих надежных источников.
- Доступ к научным исследованиям по данной тематике как один из элементов постоянно развивающейся базы знаний.
- Работы по оценке рисков, проводимые в целях формулирования последовательных рекомендаций в отношении политики.

4.3 Технические возможности для оценки рисков в области лечебно-профилактических учреждений и программ медико-санитарной помощи

*Технические возможности для проведения оценок рисков должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование специальных нормативных документов, касающихся руководств, протоколов или стандартов по оценке безопасности и качества лечебно-профилактических учреждений и программ медико-санитарной помощи.
- Наличие механизмов и возможностей для проверки соблюдения указанных выше протоколов или стандартов.
- Наличие технически квалифицированного персонала для выполнения функций контроля.
- Наличие доступных данных о факторах риска из существующих надежных источников.
- Доступ к научным исследованиям по данной тематике как один из элементов постоянно развивающейся базы знаний.
- Работы по оценке рисков, проводимые в целях формулирования последовательных рекомендаций в отношении политики.

4.4 Осуществление органами общественного здравоохранения проверки, мониторинга и обеспечения соблюдения законов и правил

*Обеспечение органами общественного здравоохранения соблюдения законов и правил должно охватывать следующие аспекты:*

- Перенос положений международных нормативных документов в национальное законодательство.
- Быстрое введение необходимых законодательных изменений и новых требований в соответствии с изменениями, происходящими на социальном уровне.
- Существование нормативов и протоколов, касающихся проведения проверок.
- Наличие ресурсов для обеспечения соблюдения законов и правил.

4.5 Сотрудничество между министерством здравоохранения и другими министерствами по обеспечению законности в вопросах, касающихся общественного здравоохранения

*Сотрудничество по обеспечению законности должно охватывать следующие аспекты:*

- Взаимодействие между различными органами власти и управления на различных уровнях.

- Существование государственных механизмов, облегчающих сотрудничество и общение/взаимодействие между органами управления, например, соглашений о сотрудничестве, смешанных комиссий, информационных систем общего пользования, общих законодательных положений, совместных протоколов и т.д.
  - i) И) министерство окружающей среды министерство
  - iii) iv) сельского хозяйства министерство рыбного
  - v) vi) хозяйства министерство труда министерство
  - vii) v) образования министерство науки министерство
  - iii) внутренних дел министерство обороны
  - ix) министерство юстиции министерство транспорта
  - x) любые другие заинтересованные министерства
  - xi)

## **ОФОЗ 5: Профилактика заболеваний**

### **Определение оперативной функции:**

Профилактика заболеваний направлена как на инфекционные, так и на неинфекционные заболевания и включает конкретные действия, в значительной мере осуществляемые на уровне отдельного человека. Этот термин иногда используют как дополнение к оперативным функциям укрепления здоровья и охраны здоровья. Хотя часто между содержанием и стратегиями этих оперативных функций и бывает частичное совпадение, профилактика заболеваний определяется отдельно.

Услуги первичной профилактики включают вакцинацию детей, взрослых и пожилых людей, а также иммунизацию или постэкспозиционную профилактику лиц, подвергшихся воздействию инфекции. Кроме того, мероприятия первичной профилактики включают предоставление информации о поведенческих и медицинских рисках для здоровья, а также консультирование и принятие мер по снижению этих рисков на индивидуальном уровне и на уровне сообщества; активное использование систем и порядка привлечения первичного звена медико-санитарной помощи и специализированной помощи к программам профилактики заболеваний; производство и закупки вакцин для детей и взрослых; сохранение, когда это оправдано, запасов вакцин и производство и закупки специального питания и биологически активных добавок к пище.

Вторичная профилактика включает такие мероприятия, как построенные на доказательной основе программы скрининга с целью раннего выявления заболеваний; программы охраны здоровья матери и ребенка, в том числе скрининг и профилактика врожденных пороков; производство и закупки препаратов для химиопрофилактики; производство и закупки скрининговых тестов для раннего выявления заболеваний и возможности для удовлетворения фактических или потенциальных потребностей. Профилактика заболеваний в этом контексте рассматривается как действия, обычно предпринимаемые сектором здравоохранения и по его инициативе, направленные на отдельных людей и на группы населения, у которых выявлены идентифицируемые факторы риска, часто ассоциирующие с различными формами рискованного поведения.

### **А. Первичная профилактика**

5.АЛ Программы вакцинации следующих групп: Г) дети

- ii) взрослые
- iii) пожилые люди
- iv) иммунизация или постэкспозиционная профилактика лиц, подвергшихся воздействию инфекции

*Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Организация четко определенных схем вакцинации, включая обеспечение необходимыми ресурсами для достижения высокой эффективности программы.
- Существование календаря прививок, соответствующего рекомендациям международных организаций (в том числе анализ и включение новых прививок в соответствии с научно-экономическими критериями).
- Существование реестра вакцин.
- Надлежащие связи с другими интегрированными информационными системами.
- Проведение информационных кампаний (в том числе для родителей и работников системы образования в случае вакцинации детей) по разъяснению необходимости иммунизации населения как главного барьера против передачи заболеваний.
- Доступность услуг вакцинации, предусмотренных в календаре прививок.
- Руководимые специалистами программы по информированию о побочных эффектах.

5.A.2 Предоставление информации о поведенческих и медицинских рисках для здоровья  
*Первичная профилактика должна охватывать следующие аспекты:*

- Наличие информации о поведенческих рисках для здоровья у нашего населения.
- Ясно выраженная оценка полноты этой имеющейся информации.
- Механизмы консультаций для определения того, как приступить к снижению риска.
- Полезность/эффективность имеющихся механизмов.
- Существование реально осуществимых предложений в отношении будущих мер.
- Способность служб общественного здравоохранения и персонала поддерживать коммуникацию.

5.A.3 Системы и методы привлечения первичного звена медико-санитарной помощи и специализированной помощи к программам профилактики заболеваний  
*Первичная профилактика должна охватывать следующие аспекты:*

- Наличие информации о роли первичного звена медико-санитарной помощи и специализированной помощи в программах профилактики заболеваний.
- Ясно выраженная оценка уровня участия.
- Существование реально осуществимых предложений в отношении будущих мер.
- Финансовые или иные стимулы для того, чтобы заинтересовать персонал первичного звена медико-санитарной помощи в оказании индивидуальных услуг профилактики.

5.A.4 Наличие достаточных возможностей производить и закупать вакцины для детей и взрослых, а также препараты железа, витамины и биологически активные добавки к пище  
*Первичная профилактика должна охватывать следующие аспекты:*

- Наличие информации о возможностях производства и закупок препаратов.
- Ясно выраженная оценка потребностей в дополнительных количествах.
- Оценка достаточности имеющихся запасов.
- Существование реально осуществимых предложений в отношении будущих мер.

## **В. Вторичная профилактика**

5.8.1 Построенные на доказательной основе программы скрининга с целью раннего выявления заболеваний, в том числе скрининг и профилактика врожденных пороков *Вторичная профилактика должна охватывать следующие аспекты:*

- Законодательная база.
- Сеть: определение и создание структур подотчетности.
- Применение международных критериев включения потенциальных целевых патологий в программы скрининга.
- Организационные и бюджетные возможности и способность оперативно принимать действенные меры в отношении выявляемых случаев.
- Определение целевых групп населения для программ скрининга в соответствии с международными критериями включения.
- Адаптация программ скрининга к международным рекомендациям.
- Непрерывная оценка процесса осуществления и эффективности действующих программ.

5.8.2 Наличие достаточных возможностей для производства и закупки скрининговых тестов *Вторичная профилактика должна охватывать следующие аспекты:*

- Наличие информации о возможностях производства и закупки скрининговых тестов для раннего выявления заболеваний.
- Ясно выраженная оценка потребностей в дополнительных количествах (сравнение нынешних возможностей с фактическими или потенциальными потребностями).
- Существование реально осуществимых предложений в отношении будущих потребностей.

## **ОФОЗ 6: Укрепление здоровья**

### **Определение оперативной функции:**

Укрепление здоровья - это процесс предоставления людям возможности усилить контроль над своим здоровьем и его детерминантами и тем самым улучшить свое здоровье. Укрепление здоровья предполагает принятие мер в отношении детерминант как инфекционных, так и неинфекционных заболеваний и включает следующие виды деятельности:

- Содействие изменениям в образе жизни, в заведенном порядке и привычках и в условиях окружающей среды, чтобы облегчить выработку "культуры здоровья" на индивидуальном уровне и на уровне сообщества.
- Образовательные мероприятия и деятельность в сфере социальной коммуникации, направленные на содействие формированию здоровых условий и образа жизни, поведения и окружающей среды.
- Переориентация служб здравоохранения на выработку моделей помощи, поощряющих укрепление здоровья.
- Межсекторатные партнерства для повышения эффективности деятельности по укреплению здоровья.
- Оценка воздействия государственной политики на здоровье населения.
- Информирование о рисках.



Средства достижения поставленных целей включают проведение мероприятий по укреплению здоровья для всего населения или для групп повышенного риска отрицательных последствий для здоровья в таких областях, как сексуальное здоровье, психическое здоровье, гигиена поведения относительно ВИЧ-инфекции, борьба с употреблением наркотиков, борьба против табака, борьба с вредным употреблением алкоголя, физическая активность, профилактика ожирения, питание, безопасность пищевых продуктов, угрозы здоровью в связи с выполняемой работой, профилактика травматизма, гигиена труда и гигиена окружающей среды.

Более широкая функция укрепления здоровья включает консультирование лиц, вырабатывающих политику, о рисках для здоровья, состоянии здоровья и потребностях в услугах здравоохранения, а также разработку стратегий для различных сфер жизни общества. Она также включает учет детерминант здоровья, в частности, социальных или социально-экономических детерминант, которые являются причиной нездоровья.

#### **А. Мероприятия по укреплению здоровья для всего населения или для групп повышенного риска отрицательных последствий для здоровья**

6.А1 Мероприятия и услуги, направленные на обеспечение здорового пищевого рациона и статуса питания, физическую активность и профилактику ожирения и борьбу с ней, в следующих областях:

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Включение консультаций по вопросам питания и физической активности в практику работы служб первичной медико-санитарной помощи.
- Объединение различных стратегий укрепления здоровья вокруг идеи здорового питания и физической активности.
- Участие общества в планировании и реализации планов и стратегий.
- Участие пищевой промышленности через соглашения, предусматривающие содействие улучшению рациона питания и маркировки пищевых продуктов и поддержку проектов в области улучшения статуса питания.
- Постоянный мониторинг и оценка эффективности проектов в сфере укрепления здоровья.
- Государственная поддержка сетей НПО, занимающихся работой с населением по укреплению здоровья на низовом уровне.
- Способность служб охватывать своими мероприятиями все население и учитывать такие вопросы, как бедность, этническая принадлежность, пол, другие социально-экономические факторы, и группы особого риска.

6.А.2 Мероприятия и услуги, направленные на борьбу против табака *Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование законодательной базы (нормативные документы, запрещающие курение в общественных местах, регламентирующие доступность табака для молодежи, рекламу в средствах массовой информации, цену табачных изделий и т.д.).
- Обеспечение соблюдения законов и правил в отношении курения, например, в общественных местах.
- Ежегодный мониторинг распространенности курения среди населения.
- Полнота и комплексный характер планов решения проблемы (наличие в них экономического, политического, социального, культурного, природоохранного, здравоохранительного и этического аспектов) в соответствии со стратегией реализации РКБТ.

- Разработка специальных материалов по санитарному просвещению для различных групп населения.
- Оценка процесса и результатов реализации программ.
- Комплексный характер подхода, учет таких вопросов, как бедность, этническая принадлежность, пол, другие социально-экономические факторы, и групп особого риска.

#### 6.А.3 Мероприятия и услуги, направленные на борьбу против вредного употребления алкоголя

*Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Существование законодательной базы, регламентирующей покупку или потребление спиртных напитков.
- Обеспечение соблюдения действующих законов и правил.
- Оценка эффективности законодательной базы с точки зрения достижения целей общественного здравоохранения.
- Существование перечня мероприятий или услуг, направленных на борьбу с вредным употреблением алкоголя.
- Многопрофильный и межсекторальный/интерактивный характер мероприятий.
- Ежегодное планирование программ на основе периодического обследования с целью выяснения знаний, социальных установок и среды целевых групп.
- Постоянная оценка эффективности мероприятий и услуг.
- Комплексный характер подхода, учет таких вопросов, как бедность, этническая принадлежность, пол, другие социально-экономические факторы, и групп особого риска.

#### 6.А.4 Мероприятия и услуги, направленные на профилактику употребления наркотиков и борьбу с ним

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование комплексных планов решения проблемы: наличие в них экономического, политического, социального, культурного, природоохранного, здравоохранительного и этического аспектов..
- Участие населения, НПО и лидеров местных сообществ.
- Нужная ориентация служб медико-санитарной помощи (которая делает возможными необходимое поддерживающее лечение и организацию/деинституционализацию/децентрализацию помощи).
- Участие служб социальной помощи.
- Оценка процесса и результатов реализации программ.
- Комплексный характер подхода, учет таких вопросов, как бедность, этническая принадлежность, пол, другие социально-экономические факторы, и групп особого риска.

#### 6.А.5 Профилактика инфекционных заболеваний (например, ВИЧ, ТБ), направленная на поведение в отношении собственного здоровья

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование комплексных планов решения проблемы: наличие в них экономического, политического, социального, культурного, природоохранного, здравоохранительного и этического аспектов.
- Вовлечение различных дисциплин в межсекторальный/интерактивный подход.
- Повышение уровня участия населения (формирование в сообществе социальных усилителей: семья, система образования).

- Акцент на формирование здоровых (безопасных) социальных установок, а не только на получение знаний о них.
- Постоянная оценка хода реализации программ (в том числе процессов планирования).
- Способность служб охватывать своими мероприятиями все население и учитывать такие вопросы, как бедность, этническая принадлежность, пол, другие социально-экономические факторы, и группы особого риска.

#### 6.A.6 Мероприятия и услуги, направленные на укрепление сексуального/репродуктивного здоровья

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование перечня мероприятий или услуг, направленных на укрепление сексуального здоровья.
- Многопрофильный и межсекторальный/интерактивный характер мероприятий.
- Ежегодное планирование программ на основе периодического обследования с целью выяснения знаний, социальных установок и среды целевых групп.
- Постоянная оценка хода реализации программ (в том числе процессов планирования).
- Способность служб охватывать своими мероприятиями все население и учитывать такие вопросы, как бедность, этническая принадлежность, пол, другие социально-экономические факторы, и группы особого риска.
- Способность служб общественного здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи вести борьбу с насилием в семье.

#### 6.A.7 Профилактика и контроль профессиональных вредностей и угроз здоровью в связи с выполняемой работой, включая укрепление здоровья на предприятиях и в организациях

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование перечня мероприятий или услуг по охране труда и технике безопасности.
- Прочная законодательная база как основа профилактики и контроля.
- Ежегодное планирование услуг и мероприятий на основе результатов обследований с целью выяснения знаний, социальных установок и среды целевых групп.
- Существование национального плана действий по охране здоровья трудящихся, соответствующего Конвенции 2006 г. об основах, содействующих безопасности и гигиене труда.

#### 6.A.8 Мероприятия и услуги в области гигиены окружающей среды

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование всеобъемлющего перечня мероприятий или услуг в области гигиены окружающей среды независимо от того, какое ведомство контролирует проведение мероприятий.
- Многопрофильный и межсекторальный/интерактивный характер мероприятий.
- Планирование программ (как минимум каждые три года) на основе результатов периодического обследования с целью выяснения знаний, социальных установок и среды целевых групп.
- Постоянная оценка хода реализации программ (в том числе в процессах планирования).

#### 6.A.9 Мероприятия и услуги в области охраны психического здоровья

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование всеобъемлющего перечня мероприятий или услуг в области психического здоровья.
- Многопрофильный и межсекторальный/интерактивный характер мероприятий.
- Ежегодное планирование программ на основе результатов периодического обследования с целью выяснения знаний, социальных установок и среды целевых групп.
- Постоянная оценка хода реализации программ (в том числе в процессах планирования).
- Способность служб охватывать своими мероприятиями все население и учитывать такие вопросы, как бедность, этническая принадлежность, пол, другие социально-экономические факторы, и группы особого риска.
- Ориентация услуг на местное сообщество/децентрализация, деинституционализация в организации помощи.

#### 6.A.10 Санитарное просвещение и мероприятия и услуги в области гигиены полости рта

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Постоянный эпиднадзор за состоянием здоровья полости рта.
- Существование и содействие внедрению в школах образовательных программ в области гигиены органов полости рта.
- Интегрирование стратегий, направленных на содействие улучшению гигиены полости рта, с другими родственными стратегиями, такими как стратегии в области здорового питания.
- Мониторинг и оценка эффективности программ в области гигиены полости рта, включая оценку конечных результатов.
- Доступность и приемлемость по стоимости услуг, с учетом таких вопросов, как бедность, этническая принадлежность, пол, другие социально-экономические факторы, и групп особого риска.

### **В. Возможности для действий на межсекторальном уровне**

#### 6.8.1 Политика, стратегии и меры вмешательства, направленные на облегчение выбора в пользу здоровья

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Способность воздействовать на социальные детерминанты выбора в пользу здоровья, такие, например, как наличие, доступность и приемлемость по стоимости безопасных и свежих пищевых продуктов или зеленых зон для физической активности в городах.
- Периодическая оценка программ в области укрепления здоровья и профилактики заболеваний.
- Применение информации о состоянии здоровья населения на территориальном и общенациональном уровне для выработки стратегий в области здравоохранения на основе реальных потребностей.
- Способность документов с изложением политики донести до читателя информацию о рисках для здоровья, состоянии здоровья населения и охране здоровья на территориальном и общенациональном уровнях.

#### 6.8.2 Структуры, механизмы и процессы, дающие возможность осуществлять действия на межсекторальном уровне

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование законодательной базы для укрепления здоровья, например, наличие нормативных документов или межведомственных комиссий.

- Систематическое проведение оценки воздействия на здоровье.
- Повышенное внимание к более широким детерминантам здоровья в политике в других областях.
- Участие гражданского общества.
- Способность проводить политику в жизнь - через законодательство, финансирование, научные исследования.
- Систематическая проверка результатов после проведенных мероприятий и оценка их эффективности.
- Административный потенциал для укрепления здоровья.

6.В.3 Межсекторальные действия, в том числе руководящая роль министерства здравоохранения по обеспечению учета интересов здоровья во всех направлениях политики по отношению к нижеследующим министерствам:

- i) министерство образования
- ii) министерства транспорта, окружающей среды
- iii) министерство промышленности
- iv) министерство труда
- v) другие заинтересованные министерства

*Укрепление здоровья должно охватывать следующие аспекты:*

- Связь между министерствами, включая существование сотрудников по связи или специальных протоколов.
- Существование стратегии, в которой руководящую роль играет министерство здравоохранения, по вовлечению других секторов.
- Разработка специальных материалов по санитарному просвещению, предназначенных для разных возрастных групп и/или групп с особыми этническими или социальными характеристиками.
- Постоянный мониторинг и оценка эффективности проектов в области укрепления здоровья.

### **ОФОЗ 7: Обеспечение компетентных кадров для общественного здравоохранения и оказания индивидуальной медицинской помощи**

#### **Определение оперативной функции:**

Вложение средств в обеспечение общественного здравоохранения кадровыми ресурсами и совершенствование этих ресурсов - это важнейшая предпосылка для предоставления на должном уровне услуг и осуществления мероприятий в области общественного здравоохранения. Кадры являются самым важным ресурсом для предоставления услуг общественного здравоохранения. Данная оперативная функция включает образование, подготовку, повышение квалификации и оценку кадров общественного здравоохранения, чтобы таким образом можно было грамотно и рационально решать приоритетные проблемы общественного здравоохранения и адекватно оценивать деятельность в области общественного здравоохранения.

Подготовка не заканчивается на уровне высшего учебного заведения. Для того, чтобы осуществлять оказание услуг общественного здравоохранения и повышать их качество, а также решать новые сложные задачи в области общественного здравоохранения, необходимо и в процессе практической работы постоянно повышать уровень знаний в таких областях, как экономика, биоэтика, управление кадрами и лидерство.

Порядок лицензирования работников общественного здравоохранения устанавливает требования, предъявляемые к будущим кадрам относительно необходимого уровня подготовки и опыта в области общественного здравоохранения.

## **А. Планирование кадровых ресурсов**

7.А.1 Планирование кадровых ресурсов для общественного здравоохранения *Планирование кадровых ресурсов должно охватывать следующие аспекты:*

- Осуществление на уровне страны планирования кадровых ресурсов для общественного здравоохранения.
- Решение вопроса о средствах и методах, используемых для такого планирования.
- Определение плана обеспечения кадровыми ресурсами, имеющего долгосрочный и прогнозный характер, в котором учитываются демографические прогнозы, региональные интересы и будущие потребности в медицинской помощи.

7.А.2 Эффективность планирования кадровых ресурсов *Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Децентрализация планирования кадровых ресурсов.
- Разделение ответственности между общенациональным и территориальным уровнями планирования (в странах с федеральной структурой или с децентрализованной системой управления).
- Разделение ответственности в сфере планирования между центром и провинциями в странах, не имеющих федеральной структуры.
- Способность оценить правильность и эффективность планирования кадровых ресурсов за последнее десятилетие, принимая во внимание потребности разных регионов и неравномерность в распределении кадровых ресурсов.

7.А.3 Обеспечение общественного здравоохранения кадровыми ресурсами в настоящее время *Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Наличие кадровых ресурсов общественного здравоохранения.
- Распределение кадровых ресурсов в соответствии с потребностями населения в медицинской помощи.
- Распределение потенциальных кадров исходя из многопрофильного подхода.
- Ежегодная оценка распределения кадровых ресурсов здравоохранения.

## **В. Качественный уровень кадровых ресурсов общественного здравоохранения**

7.В.1 Механизмы поддержания качественного уровня кадровых ресурсов общественного здравоохранения (образование, аттестация и лицензирование) *Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Прогнозирование будущих потребностей в кадровых ресурсах здравоохранения в количественном и качественном отношении.
- Наличие надлежащего уровня образования у работников и руководителей общественного здравоохранения.
- Определение правильных критериев для оценки качества медицинских услуг на уровне населения и на индивидуальном уровне с использованием данных, полученных от всех уровней системы здравоохранения.

7.8.2 Механизмы оценки кадровых ресурсов общественного здравоохранения, в том числе оценки программ постоянного повышения качества, непрерывного образования и повышения квалификации

*Критерии качества должны охватывать следующие аспекты:*

- Периодическая оценка программ обучения.
- Существование системы или систем оценки качества курсов непрерывного образования, обеспечивающих необходимое развитие кадровых ресурсов общественного здравоохранения.
- Существование системы или систем оценки результатов непрерывного повышения качества.
- Распространение результатов оценки программ непрерывного образования и додипломной подготовки.
- Определение материальных стимулов к улучшению качества кадровых ресурсов общественного здравоохранения.

7.8.3 Системы повышения способности работать в коллективе и улучшения коммуникативных навыков

*Критерии качества должны охватывать следующие аспекты:*

- Организация курсов непрерывного образования или учебы по месту работы с целью повышения способности работать в коллективе и улучшения коммуникативных навыков.
- Постоянная оценка курсов непрерывного образования и учебы по месту работы с помощью анкет с отзывами сотрудников, участвующих в учебе.

7.8.4 Система обеспечения развития потенциала межсекторальных групп и специалистов из различных областей политики

*Критерии качества должны охватывать следующие аспекты:*

- Интегрирование в систему общественного здравоохранения многопрофильного подхода, предполагающего вовлечение специалистов различных профилей.
- Включение межсекторальных групп и специалистов из разных секторов в курсы непрерывного образования или в учебу по месту работы.
- Существование механизмов оценки потенциала межсекторальных групп после каждого события в общественном здравоохранении.

## **С. Образование и аккредитация**

7.С. 1 Структура обучения управлению общественным здравоохранением

*Образование и аккредитация должны охватывать следующие аспекты:*

- Наличие и качество обучения по немедицинским специальностям, связанным с медико-санитарной помощью.
- Соответствие обучения потребностям служб общественного здравоохранения.
- Ознакомление с проблемами общественного здравоохранения в целом и на уровне страны в частности как один из элементов обучения управлению общественным здравоохранением.
- Включение социальных детерминант здоровья, подтвержденных фактическими данными, в будущие образовательные программы и мероприятия в области общественного здравоохранения.

7.С.2 Базовые программы обучения по медицинским специальностям (лечебное дело, ветеринария, сестринское дело, фармация, стоматология), имеющим отношение к общественному здравоохранению

*Образование и аккредитация дои/сны охватывать следующие аспекты:*

- Наличие различных медицинских дисциплин (лечебное дело, ветеринария, сестринское дело, фармация, стоматология) в образовательной программе в области общественного здравоохранения.
- Включение вопросов общественного здравоохранения (например, эпидемиологии и популяционных подходов) в учебный план по специальности лечебное дело.
- Участие специалистов общественного здравоохранения в базовых программах обучения.
- Сотрудничество или совместные предприятия между различными школами медицинских специальностей и школой (школами) общественного здравоохранения.
- Наличие курсов или программ последипломного образования в области ветеринарии общественного здравоохранения.

7.С.3 Адекватность деятельности школ общественного здравоохранения

*Образование и аккредитация должны охватывать следующие аспекты:*

- Наличие в стране школы (школ) общественного здравоохранения.
- Существование соглашений о сотрудничестве между различными органами образования в области общественного здравоохранения.
- Способность школ общественного здравоохранения удовлетворять потребности в подготовке будущих кадров общественного здравоохранения.
- Существование механизмов, которые облегчают обмен опытом в сфере образования, трудоустройства и научных исследований в одной и той же области с другими европейскими странами (гранты, разрешения на трудоустройство и т.д.).
- Существование дисциплин "гигиена окружающей среды" и "гигиена труда", соответствующих международным стандартам аккредитации этих дисциплин.

7.С.4 Программы подготовки магистров по специальности "общественное здравоохранение"

*Образование и аккредитация должны охватывать следующие аспекты:*

- Наличие программ подготовки магистров по специальности "общественное здравоохранение" в национальной системе высшего образования.
- Структура программы, обеспечивающая достаточный уровень подготовки для профессиональной и научно-исследовательской работы в области общественного здравоохранения.
- Постоянный процесс пересмотра и совершенствования программ с целью их адаптации к нынешним и будущим вызовам в общественном здравоохранении.
- Способность адаптироваться к единым критериям европейской диссертации на соискание степени магистра.

7.С.5 Магистр в области администрации и/или политики здравоохранения, руководства или управления службами здравоохранения

*Образование и аккредитация должны охватывать следующие аспекты:*

- Наличие программы подготовки магистров по специальности "общественное здравоохранение", предусматривающей изучение таких предметов, как администрация служб общественного здравоохранения и/или политика, руководство или управление в области общественного здравоохранения.
- Адаптация программы к потребностям сектора общественного здравоохранения.
- Структура этой программы с точки зрения подготовки к профессиональной деятельности в сфере управления общественным здравоохранением.



- Адаптация к единым критериям европейской диссертации на соискание степени магистра.

7.C.6 Прочие соответствующие академические программы, касающиеся охраны и укрепления здоровья или профилактики заболеваний (указать) *Образование и аккредитация должны охватывать следующие аспекты:*

- Законодательная база, регламентирующая непрерывное образование медицинских работников в области охраны и укрепления здоровья или профилактики заболеваний.
- Наличие программ, касающихся охраны и укрепления здоровья или профилактики заболеваний.
- Определение и внедрение программ непрерывного образования для работников различных профилей, работающих в секторе общественного здравоохранения.
- Достаточность этих программ для того, чтобы вооружить медицинских работников знаниями, умениями и практическими навыками, которые требуются от них, чтобы повысить уровень и расширить рамки различных сфер деятельности.

7.C.7 Программы контроля качества и аккредитации

*Образование и аккредитация должны охватывать следующие аспекты:*

- Организация процессов оценки и аккредитации программ додипломного и последипломного образования.
- Согласованность и взаимодействие программ обучения и аккредитации с учебными заведениями в целях разработки базовых учебных планов для разных уровней общественного здравоохранения.
- Адаптация образовательных программ к существующей законодательной базе как на уровне страны, так и на европейском уровне (Болонский процесс).
- Периодическая оценка программ обучения и курсов непрерывного образования, позволяющая добиваться того, чтобы они способствовали совершенствованию кадровых ресурсов общественного здравоохранения.

## **ОФОЗ 8: Основное стратегическое руководство, финансирование и гарантирование качества в общественном здравоохранении**

### **Определение оперативной функции:**

Разработка политики - это процесс, определяющий содержание принимаемых решений по вопросам, касающимся общественного здравоохранения. Это процесс стратегического планирования, в котором участвуют все внутренние и внешние заинтересованные стороны и который определяет видение, главную задачу, поддающиеся измерению цели в области охраны здоровья и деятельность в области общественного здравоохранения на уровне страны и на региональном и местном уровнях. Кроме того, за последнее десятилетие еще более важной стала задача оценки значения международных событий в области здравоохранения для состояния здоровья населения страны.

Финансирование решает задачу мобилизации, накопления и выделения денежных ресурсов на удовлетворение потребностей населения в медицинском обслуживании на индивидуальном и коллективном уровнях. Цель финансирования здравоохранения состоит в том, чтобы обеспечить наличие денежных средств, а также создать правильные финансовые стимулы для поставщиков медицинских услуг, чтобы все люди могли иметь доступ к действенным услугам общественного здравоохранения и индивидуальной медико-санитарной помощи.

Гарантирование качества связано с выработкой критериев для обеспечения качества услуг здравоохранения по профилактике заболеваний и укреплению здоровья на индивидуальном уровне и на уровне сообщества и для оценивания услуг на основании этих критериев. Оценки должны выявлять недостатки в стратегическом руководстве и функционировании, обеспеченности ресурсами и предоставлении услуг. Выводы, сделанные в результате оценки, должны учитываться при выработке политики и в процессе управления, организации и обеспечения ресурсами, чтобы повысить качество предоставления услуг.

#### **А. Планирование и реализация политики здравоохранения**

8.А.1 Процесс стратегического планирования, касающийся служб общественного здравоохранения *Национальная политика здравоохранения должна охватывать следующие аспекты:*

- Существование процесса стратегического планирования, касающегося служб общественного здравоохранения.
- Периодичность планирования (ежегодно/на два года/на три года).
- Руководящая роль служб общественного здравоохранения, министерства здравоохранения или обоих.
- Демократические принципы участия на уровне центральных органов и на местах.
- Пересмотр главной задачи и деятельности служб общественного здравоохранения.

8.А.2 Процесс планирования политики на региональном и местном уровне *Региональная политика здравоохранения должна охватывать следующие аспекты:*

- Учет национальных программно-стратегических документов в планировании общественного здравоохранения.
- Учет данных или информации о состоянии здоровья населения на региональном и местном уровне.
- Учет мнений различных заинтересованных сторон, включая лидеров местных сообществ, в процессе планирования.
- Существование механизмов оценки процесса планирования.

8.А.3 Правильность и эффективность политики в области общественного здравоохранения (оценка воздействия на здоровье)

*Национальная и региональная политика здравоохранения должна охватывать следующие аспекты:*

- Существование опубликованного документа, в котором определяются национальная политика в области общественного здравоохранения.
- Национальная политика в области общественного здравоохранения включает мероприятия, проводимые службой общественного здравоохранения министерства здравоохранения, и различные другие мероприятия, касающиеся общественного здравоохранения.
- Воплощение национальной политики в области общественного здравоохранения в программы и мероприятия.
- Существование процесса оценки реализации национальной политики в области общественного здравоохранения.
- Способность адаптировать национальную политику в области общественного здравоохранения к изменяющейся ситуации.
- Технические возможности специалистов проводить оценку воздействия на здоровье на региональном уровне.

- Интегрирование - усилиями межсекторальных групп - оценки воздействия на здоровье в планы развития и региональные стратегии.

#### 8.A.4 Система или программа мониторинга реализации политики и программ в области общественного здравоохранения или в родственных областях

*Мониторинг и оценка стратегий и программ в области общественного здравоохранения должны охватывать следующие аспекты:*

- Включение показателей, критериев и эталонов для сравнения в стратегии и программы в области общественного здравоохранения.
- Существование механизмов анализа качества и оценки функционирования как один из элементов процесса оценки.
- Систематический мониторинг и оценка различных стратегий и программ.
- Интегрирование результатов мониторинга и оценки в механизмы обратной связи для совершенствования нынешних и разработки будущих стратегий и программ в области общественного здравоохранения.

#### 8.A.5 Краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные стратегии обеспечения соответствия системе медицинского обслуживания местных сообществ, принятой в Европейском союзе

*Мониторинг и оценка стратегий и программ в области общественного здравоохранения должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование систематизированных досье с руководствами и стандартами ЕС.
- Усилия по систематическому выявлению различий между нынешней ситуацией в стране и руководствами и стандартами ЕС.
- Существование в письменном виде стратегии в отношении преодоления этих различий.

#### 8.A.6 Правильность и эффективность методов учета значения международных событий и явлений в здравоохранении при планировании в области общественного здравоохранения (например, подготовка к эпидемии птичьего и пандемического гриппа, лихорадки Западного Нила и ТОРС).

*Национальная политика здравоохранения должна охватывать следующие аспекты:*

- Наличие подразделения или специального комитета по планированию на уровне страны, который осуществляет оценку и мониторинг международных событий и явлений и их значение для здоровья населения страны.
- Учет значения неожиданных событий для здоровья населения при планировании в области общественного здравоохранения.
- Существование межсекторального национального плана в области общественного здравоохранения по борьбе с птичьим гриппом или пандемическим гриппом.
- Соответствие национального плана действий в случае пандемического события реальной ситуации вспышки заболевания.
- Совместимость планов в области общественного здравоохранения с международными событиями и явлениями в области здравоохранения.

#### 8.A.7 Роль оперативных функций общественного здравоохранения в работе министерства здравоохранения

*Национальная политика здравоохранения должна охватывать следующие аспекты:*

- Роль оперативных функций общественного здравоохранения в работе министерства здравоохранения и/или других ведомств, выражающаяся в технической помощи при разработке проектов законов, нормативных документов и приказов.

- Осуществление оперативных функций общественного здравоохранения, которые министерство здравоохранения или другие ведомства непосредственно принимают на себя.
- Образование или подготовка лиц и организаций, обязанных соблюдать законы и правила, предназначенные для охраны здоровья населения, или призванных обеспечивать соблюдение этих законов и правил.
- Надлежащее использование министерством здравоохранения поддающихся измерению целей и показателей в области охраны здоровья для оценки услуг и мероприятий в области общественного здравоохранения.
- Контроль за деятельностью государственных и негосударственных организаций общественного здравоохранения с целью обеспечения предоставления основных услуг в области общественного здравоохранения.

8.А.8 Соответствие требованиям реальной ситуации/эффективность любых механизмов или процессов, посредством которых при принятии решений учитываются бедность, неравенства и социальные детерминанты здоровья.

*Национальная политика здравоохранения должна охватывать следующие аспекты:*

- Интегрирование принципа учета социальных детерминант здоровья в культуру системы общественного здравоохранения (министерство здравоохранения и все другие стратегические секторы).
- Существование национального документа с изложением стратегии снижения бедности или аналогичного ему документа, в который включена составляющая здравоохранения.
- Использование в процессе принятия стратегических решений в области здравоохранения научных статей или документов с изложением позиции по определенным вопросам или иных механизмов, благодаря которым в этом процессе учитываются более широкие детерминанты здоровья.
- Существование в национальной политике в области общественного здравоохранения конкретных целевых заданий и показателей, в которых учитываются социальные детерминанты здоровья.
- Определение конкретных целевых показателей на основании межсекторальных стратегий.
- Использование межсекторальных стратегий на региональном и местном уровнях в качестве основы для общенациональных и территориальных стратегий и программ.

8.А.9 Обеспечение комплексного характера и действенности стратегических решений, принимаемых в области общественного здравоохранения и в других родственных областях, посредством многопрофильного и многосекторального подхода. *Многопрофильный и многосекторальный подход должен охватывать следующие аспекты:*

- Определение стратегий в области общественного здравоохранения с участием заинтересованных партнеров сектора здравоохранения и других секторов общества.
- Осуществление стратегий в области общественного здравоохранения на всех уровнях с участием сектора здравоохранения и других секторов общества.
- Оценка связей между секторами, необходимых для принятия мер на всех уровнях.
- Систематическая оценка организованных действий с указанием недостатков для их последующего устранения.
- Учет разнообразных точек зрения в стратегиях и осуществляемых мерах вмешательства.

## **В. Оценка качества и эффективности индивидуальных и коллективных услуг здравоохранения**

8.8.1 Процессы и механизмы определения потребностей в индивидуальных и коллективных услугах здравоохранения с позиций общественного здравоохранения *Определение потребностей должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование источников данных для определения потребностей.
- Определение набора услуг, включаемого в систему.
- Фактические данные, подтверждающие рациональность и эффективность включения новых услуг.
- Координация оказания услуг по всему маршруту оказания медицинской помощи.
- Способность имеющейся структуры оптимально и оперативно удовлетворять профилактические потребности населения.
- Доступность и распределение услуг (в городах и сельских районах, в более зажиточных и бедных районах, различия между регионами).
- Приемлемость индивидуальных услуг по стоимости для всех групп.

8.8.2 Процессы и механизмы определения потребностей в медицинских услугах в группах населения, которые могут сталкиваться с препятствиями в получении медицинских услуг *Определение потребностей должно охватывать следующие аспекты:*

- Полнота и правильность определения потребностей в медицинских услугах у иммигрантов, этнических меньшинств и групп населения, находящихся в неблагоприятном социально-экономическом положении.
- Существование специальных исследований, посвященных этим группам и адаптированных к их особенностям.
- Существование альтернативных стратегий предоставления услуг, которые облегчают доступ к услугам.
- Сотрудничество с несколькими заинтересованными сторонами, включая НПО, общественные объединения и социальные службы.

8.8.3 Комплексный характер и действенность методов и практики работы, предназначенных для оценки оказания индивидуальных и коллективных услуг общественного здравоохранения в следующих областях

*Оценка качества услуг и процесса их оказания должна включать следующие аспекты:*

- Оценки охвата доступными коллективными медицинскими услугами.
- Существование баз данных, интегрированных информационных систем.
- Существование исследований по изучению как частоты, так и обоснованности пользования услугами здравоохранения.
- Существование показателей медико-санитарной помощи.
- Существование показателей социальной помощи.
- Существование социально-экономических показателей.

8.8.4 Процессы и механизмы проведения анализа участия в оказании профилактических услуг *Оценка качества услуг и процесса их оказания должна включать следующие аспекты:*

- Адекватность анализа участия в оказании профилактических услуг детям, подросткам, взрослым и пожилым людям.
- Адекватность оценки участия в оказании профилактических услуг по тендерному признаку.

- Способность интегрированных информационных систем осуществлять сбор данных об охвате услугами и доступе к услугам и программам здравоохранения.

#### 8.8.5 Оценка и анализ интегрирования услуг в одной согласованной системе коллективных медицинских услуг

*Оценка качества услуг и процесса их оказания должна включать следующие аспекты:*

- Существование баз данных/учетных документов, отражающих дублирование, раздробленность или отсутствие согласованности при оказании коллективных медицинских услуг.
- Наличие вторичных анализов опубликованной информации по вопросам, касающимся согласованности и интеграции при оказании коллективных медицинских услуг.
- Существование обследований по выяснению мнения специалистов с целью повышения уровня согласованности и интеграции коллективных медицинских услуг.

#### 8.8.6 Адекватность оценки структуры кадровых ресурсов и финансовой поддержки коллективных медицинских услуг

*Оценка качества услуг и процесса их оказания должна включать следующие аспекты:*

- Существование законодательной базы, обеспечивающей оказание коллективных медицинских услуг.
- Существование баз данных/учетных документов, отражающих наличие специальных кадров, занятых оказанием коллективных медицинских услуг.
- Существование материалов бухгалтерского учета и финансовых анализов, позволяющих определить потребности в коллективных медицинских услугах.

#### 8.8.7 Меры по организации работы, контролю и обеспечению качества систем здравоохранения, предоставляющих индивидуальные и коллективные медицинские услуги

*Применение результатов оценки должно охватывать следующие аспекты:*

- Управление качеством предлагаемых медицинских услуг.
- Функции управления, касающиеся процессов, клинических руководств, протоколов выполнения профессиональных обязанностей и т.д.
- Существование научных исследований по изучению услуг.

#### 8.8.8 Центры или программы оценки технологий здравоохранения *Применение результатов оценки должно охватывать следующие аспекты:*

- Оценка внедренных технологий медико-санитарной помощи.
- Существование исследований успешных методов работы в других сферах.

### **С. Финансирование услуг общественного здравоохранения**

#### 8.С.1 Обеспечение согласованности механизмов финансирования услуг общественного здравоохранения (включая индивидуальные услуги с широкими последствиями, не ограниченными только лицом, получающим услугу) со стратегиями предоставления желательных услуг

*Финансирование услуг общественного здравоохранения должно охватывать следующие аспекты:*

- Установление конкретных вмешательств, ассоциирующих с каждой коллективной или индивидуальной услугой.
- Рациональная организация услуг и финансирования.

- Определение материальных стимулов для поставщиков услуг с целью поощрения оказания услуг согласно с потребностями.
- Определение материальных стимулов для пользователей с целью поощрения разумного пользования услугами.
- Постоянный мониторинг и анализ с целью адаптации механизмов финансирования к потребностям времени.

8.С.2 Решения в отношении государственного финансирования услуг, учитывающие, в какой степени выгоды такого финансирования распределяются среди населения *Финансирование услуг общественного здравоохранения должно охватывать следующие аспекты:*

- В отношении коллективных услуг (например, некоторые меры вмешательства по обеспечению безопасности пищевых продуктов) и индивидуальных услуг, польза от которых выходит далеко за пределы пользы для потенциального пациента (например, меры по борьбе с туберкулезом, профилактике ВИЧ), характеризующихся положительным соотношением затрат и эффективности, целью должно быть полное финансирование.

## **ОФОЗ 9: Основная коммуникация в интересах общественного здравоохранения**

### **Определение оперативной функции:**

Коммуникация в интересах общественного здравоохранения направлена на повышение уровня санитарной грамотности и улучшение состояния здоровья отдельных граждан и групп населения. Это искусство и техника информирования отдельных граждан, учреждений и различных аудиторий общественности, влияния на них и создания у них определенной мотивации относительно важных вопросов и детерминант здоровья. Коммуникация также призвана повышать способность получать, понимать и использовать информацию для снижения риска, предупреждения заболеваний, укрепления здоровья, умения ориентироваться в услугах здравоохранения и правильно ими пользоваться, защиты политики здравоохранения и повышения уровня благополучия, качества жизни и здоровья граждан в сообществе.

Коммуникация в сфере здравоохранения охватывает несколько областей, в число которых входят медицинская журналистика, индустрия развлечений, образование, межличностное общение, информационно-пропагандистская работа через СМИ, коммуникация внутри организаций и между ними, распространение информации о рисках и кризисах, социальная коммуникация и социальный маркетинг. Она может принимать многочисленные формы - от массовой, мультимедийной и интерактивной (включая мобильную связь и Интернет) до традиционной и учитывающей культурную специфику, и охватывать различные каналы, такие как межличностное общение, средства массовой информации, информационные средства организаций и небольших групп, в том числе радио, телевидение, газеты, блоги, электронные доски объявлений, подкастинг и обмен видеофайлами, рассылка сообщений по мобильному телефону и онлайн-форумы.

Коммуникация в области общественного здравоохранения предоставляет общественности способ противодействия активному продвижению на рынок опасных изделий и пропаганде нездорового образа жизни, например, табакокурения. Она представляет собой процесс двухстороннего обмена информацией, требующий слушания, сбора информации и выяснения лого, как люди воспринимают сообщения и формируют в своем сознании идеи относительно здоровья, чтобы можно было передавать информацию в более доступных и убедительных форматах. Коммуникация в области общественного

здравоохранения также означает гласность, благодаря которой общественность может знать, что говорится и делается от ее имени.

9.1 Стратегический и систематический характер коммуникации в области общественного здравоохранения, развиваемой на основе понимания особенностей восприятия и потребностей различных аудиторий

*Развитие коммуникации должно охватывать следующие аспекты:*

- Существование детально продуманной стратегии коммуникации (и использования СМИ), которая включает видение перспективы, общие цели, поддающиеся измерению промежуточные цели, обязанности различных сотрудников, процедуры допуска к работе и методы оценки эффективности.
- Интегрирование стратегии в общие планы развития организации.
- Назначение специально выделенных сотрудников (или отдела) по коммуникации, обладающих специальной подготовкой и навыками для координации коммуникационной деятельности и работы со средствами массовой информации.
- Существование процедур формативных исследований, проводимых с целью сбора информации о представлениях целевых аудиторий и моделях подачи информации в СМИ.
- Конкретные стратегии распространения информации о рисках и кризисах.

9.2 Распространение информации среди различных аудиторий в таких форматах и через такие каналы, которые доступны, понятны и удобны для пользования *Распространение информации должно охватывать следующие аспекты:*

- Определение целевых аудиторий и учет уровня их санитарной грамотности и моделей поведения.
- Существование планов распространения информации в СМИ, составленных отдельно по каждой проблеме здравоохранения.
- Разработка информационных тезисов специально для каждой цели и использование канала (каналов) коммуникации в зависимости от цели.
- Создание и регулярное использование коммуникационных платформ (например, веб-страниц, брифингов для прессы и т.д.), позволяющих надежно и своевременно подавать информацию непосредственно аудиториям или распространять ее через посредников.
- Заключение соглашений о коммуникации и установление связей с другими заинтересованными ведомствами (на международном, региональном уровне или на уровне страны) и направлениями деятельности (например, укрепление здоровья, социальный маркетинг, сети ВОЗ по коммуникации в области здравоохранения).
- Способность адаптировать соответствующую информацию от других ведомств (например, от Европейского регионального бюро ВОЗ) к национальному и местному контексту.
- Назначение должным образом подготовленных сотрудников для координации всей указанной выше деятельности.
- Существование координатора по вопросам коммуникации, с которым Европейское региональное бюро ВОЗ могло бы поддерживать двухстороннюю связь в целях обеспечения согласованности информации и ее распространения.

9.3 Разъяснение и защита идеи о необходимости разработки и реализации здоровой политики и создания здоровой среды во всех секторах государственного управления (принцип учета интересов здоровья во всех стратегиях и направлениях политики) *Коммуникация и информационно-пропагандистская работа в рамках общегосударственного подхода должна охватывать следующие аспекты:*



- Включение коммуникации в области здравоохранения в программы работы, приоритеты и повестки дня всех важнейших инициатив государства и в государственный бюджет, а также в инициативы и бюджет самого сектора здравоохранения.
- Анализ процессов разработки политики в этой области в различных секторах и ведомствах.
- Учет того, каким образом различные руководители, определяющие политику, и заинтересованные партнеры в различных ведомствах и секторах воспринимают проблемы охраны здоровья.
- Учет в работе со СМИ того, каким образом, где и кто формирует политику здравоохранения (главные объекты информационно-пропагандистской работы) и какая группа или группы могут влиять на процессы принятия решений (вторичные объекты информационно-пропагандистской работы).
- Определение основных тезисов, которые будут побуждать к действию главную и вторичные целевые группы.
- Выбор наиболее подходящих платформ, каналов и методов для информационно-пропагандистской деятельности; например, кампании, лоббирование, СМИ, Интернет и т.д.
- Существование форумов в различных секторах государственного управления (на уровне страны и на местном уровне), на которых можно было бы проводить изучение, мониторинг и реализацию инициатив, касающихся коммуникации в области здравоохранения.
- Поддержка работников прессы и СМИ во всех государственных ведомствах с тем, чтобы собрать опыт и передовую практику ведения информационно-пропагандистской работы и коммуникации в области здравоохранения в интересах общественности.

#### 9.4 Обучение коммуникации в области общественного здравоохранения и развитие необходимого для этого кадрового потенциала

*Стратегии обучения и развития кадрового потенциала должны охватывать следующие аспекты:*

- Организация обучения полноценным навыкам письменной и устной коммуникации для общения с различными аудиториями по вопросам профессиональной деятельности в области общественного здравоохранения.
- Организация обучения работе с новыми социальными СМИ и традиционными средствами массовой информации.
- Организация изучения журналистами и другими работниками средств массовой коммуникации проблем, ценностей и подходов общественного здравоохранения.
- Организация специального обучения по вопросам информирования о рисках и кризисах, включая:
  - Действия в условиях неопределенности о
  - Формирование и поддержание доверия
- Наличие опыта и знаний в области коммуникации, помогающих отделам коммуникации и другим заинтересованным партнерам разрабатывать и планировать программы коммуникации и маркетинга в области общественного здравоохранения и оценивать их эффективность.
- Наличие сотрудников по коммуникации, обученных планированию, проведению и оценке результатов исследований рынка для осуществления инициатив в области общественного здравоохранения.

- Существование информационной технологии, позволяющей получить, оценить и интерпретировать данные об общественном здравоохранении для целей коммуникации и обеспечения гласности.
- Наличие специалистов по коммуникации, чья деятельность сосредоточена в первую очередь на коммуникации в области общественного здравоохранения, а не на освещении в СМИ деятельности министерства.

9.5 Оценка эффективности коммуникации в области общественного здравоохранения *Оценка инициатив в области коммуникации с точки зрения процесса и достигнутых в результате показателей здоровья должна охватывать следующие аспекты:*

- Повышение уровня информированности (оценка до и после проведения обследований).
- Влияние СМИ.
- Разработка и осуществление политики.
- Изменения в поведении.
- Воздействия на здоровье.

## **ОФОЗ 10: Научные исследования в области здравоохранения**

### **Определение оперативной функции:**

Научные исследования служат основой, определяющей содержание вырабатываемой политики и предоставление услуг. Данная оперативная функция включает:

- Научные исследования с целью расширения базы знаний, на которую опирается выработка политики на основе фактических данных на всех уровнях.
- Разработку новых методов научных исследований, инновационных технологий и решений в области общественного здравоохранения.
- Создание партнерств с научно-исследовательскими центрами и академическими учреждениями для проведения своевременных исследований, которые позволяют обосновывать принятие решений на всех уровнях общественного здравоохранения.

10.1 Возможности, которыми располагает страна, для инициирования научных исследований в области эпидемиологии и общественного здравоохранения или для участия в таких исследованиях

*Возможности для проведения исследований в области эпидемиологии и систем общественного здравоохранения должны охватывать следующие аспекты:*

- Наличие научно-исследовательских институтов, университетов и школ общественного здравоохранения, обладающих потенциалом для проведения научных исследований в области общественного здравоохранения.
- Наличие механизма, позволяющего мобилизовать источники финансирования для поощрения научных исследований в области общественного здравоохранения.
- Обновленная оценка бремени болезней и их факторов риска в стране для определения приоритетов в научных исследованиях в области общественного здравоохранения.
- Существование главного управления по науке в министерстве здравоохранения на уровне страны или на территориальном уровне.
- Определение областей научных исследований в общественном здравоохранении.
- Определение приоритетных направлений научных исследований в области общественного здравоохранения (декларация политики или выделение бюджетных средств).

10.2 Достаточность имеющихся ресурсов (например, баз данных, информационной технологии, кадровых ресурсов) для стимулирования научных исследований *Возможности для проведения исследований в области эпидемиологии и систем общественного здравоохранения должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование баз данных и информационной технологии на уровне страны и/или на региональном уровне.
- Интегрирование информационных систем для создания полезных баз данных для проведения исследований в области эпидемиологии и систем общественного здравоохранения.
- Облегчение доступа к существующим базам данных как для специалистов, работающих в системе, так и для сторонних исследователей с помощью соглашений о сотрудничестве (например, с другими исследовательскими центрами, вузами).
- Возможность специального обучения специалистов навыкам проведения научных исследований, чтобы развивать дальше существующую методику исследований.

10.3 Планирование распространения результатов научных исследований среди других работников общественного здравоохранения (например, путем публикации в научных журналах, через веб-сайты)

*Возможности для проведения исследований в области эпидемиологии и систем общественного здравоохранения должны охватывать следующие аспекты:*

- Существование механизмов посредничества в сфере знаний (организаций и структур), доводящих результаты исследований до лиц, принимающих решения в области общественного здравоохранения.
- Содействие обмену результатами и передаче результатов между разными организационными системами научных исследований и разработок (между научными работниками внутри системы общественного здравоохранения и научными работниками из других структур).
- Существование сетей, способствующих распространению результатов, а также быстрому усвоению и внедрению новых знаний в практику.

10.4 Оценка страной развития, осуществления и практического эффекта научно-исследовательских работ в области общественного здравоохранения (а также услуг общественного здравоохранения)

*Возможности для проведения исследований в области эпидемиологии и систем общественного здравоохранения должны охватывать следующие аспекты:*

- Анализ системы общественного здравоохранения и применяемых инструментов на этапе разработки схемы исследования.
- Разработка программ текущей оценки научных исследований в области общественного здравоохранения.
- Осуществление научных исследований в области систем и услуг общественного здравоохранения в системе или в программах, предназначенных для целевых групп.
- Оценка практического эффекта научно-исследовательских работ в области общественного здравоохранения.

10.5 Поощрение инноваций среди персонала

*Поощрение инноваций должно охватывать следующие аспекты:*

- Наличие времени и средств для того, чтобы персонал мог апробировать новые идеи или проводить эксперименты с целью определения их осуществимости.
- Существование соглашения о сотрудничестве и проведении научных исследований между специалистами системы общественного здравоохранения и научными работниками академических институтов или исследовательских центров.

- Интегрирование занятия научными исследованиями в культуру системы общественного здравоохранения.

10.6 Научные исследования и мониторинг передовой практики, проводимые министерством здравоохранения

*Какие аспекты должны быть приняты во внимание:*

- Выявление и распространение передовой практики на уровне страны (министерство здравоохранения и другие центральные ведомства) и на международном уровне (например, ЕС и ВОЗ).
- Заимствование и реализация министерством здравоохранения успешных инициатив, осуществленных в других географических точках, при необходимости с адаптацией к условиям своей страны.

10.7 Активное использование данных научных исследований для разработки и обоснования политики в области общественного здравоохранения *Поощрение инноваций должно охватывать следующие аспекты:*

- Наличие данных научных исследований, которые могут быть использованы для разработки и/или обоснования политики в области общественного здравоохранения.
- Передовая практика использования данных научных исследований при выработке политики в области общественного здравоохранения.
- Включение в процесс выработки политики здравоохранения документов с изложением позиции, в которых учитываются социальные детерминанты здоровья.
- Проведение анализов соотношения затрат и эффективности как элемент выработки политики здравоохранения.

10.8 Возможности для сбора, анализа и распространения информации о состоянии и охране здоровья

*Поощрение инноваций должно охватывать следующие аспекты:*

- Наличие информации о состоянии и охране здоровья, собираемой государственным сектором.
- Наличие регулярно представляемой ежегодной информации о состоянии и охране здоровья в национальном статистическом ведомстве.
- Уровень качества информации, собираемой, анализируемой и распространяемой сектором общественного здравоохранения.
- Использование сектором здравоохранения и общественного здравоохранения информации о состоянии и охране здоровья, собираемой государственным сектором.
- Принятие решений с учетом информации, предоставляемой информационной системой.
- Гармонизация и согласование информации о состоянии и охране здоровья, собираемой различными ведомствами и секторами.

10.9 Возможности для осуществления научных исследований по изучению социальных детерминант здоровья (и их влияния на здоровье) с целью формирования и выбора целей политики

*Поощрение инноваций должно охватывать следующие аспекты:*

- Исследования по изучению уровней бедности среди определенных групп, в том числе среди детей и среди пожилых людей.
- Исследования по изучению детерминант и последствий бедности в различных сферах, включая жилье, работу и безработицу, образование, питание, потребление наркотиков и другие причины исключения из социально-экономической жизни.
- Сбалансированность в распределении ресурсов между областями исследований, касающимися социально-экономических детерминант.

10.10 Механизмы, с помощью которых обеспечивается соответствие между стратегиями, приоритетами и принимаемыми решениями и фактическим данным об эффективности воздействия на более широкие детерминанты здоровья *Поощрение инноваций должно охватывать следующие аспекты:*

- Наличие научных исследований по изучению социальных детерминант как элемента процесса принятия решений.
- Исследование подтвержденных фактами результатов исследований по изучению более широких детерминант здоровья.
- Ценность исследований, посвященных анализу соотношения затрат и выгод или затрат и эффективности, для процесса принятия решений.