



Протокол 25–го заседания Объединённой рабочей группы по здравоохранению и связанным с ним социальным вопросам (ОРГЗС) Баренцева Евро-Арктического Совета, состоявшегося в г. Архангельске, Россия, 20-21 сентября 2017 года

*= Пожалуйста, посетите веб-сайт для просмотра документов и презентаций в PDF формате: http://www.barentsinfo.fi/beac/document_database/wg_documents.aspx?ID=7

Место проведения: Туристический комплекс «Малые Карелы», г. Архангельск, Россия

Председатели: Министерство здравоохранения Архангельской области (г-н Антон Александрович Карпунов) и Министерство социального обеспечения и здравоохранения Финляндии (г-н Паси Корхонен)

Перед открытием встречи г-н Оддвар Ларсен, заместитель директора Регионального управления здравоохранением Северной Норвегии (Helse Nord RHF), и г-н Антон Карпунов, министр здравоохранения Архангельской области, подписали соглашение о двустороннем сотрудничестве между Министерством здравоохранения Архангельской области и Helse Nord RHF. Срок действия соглашения - 2017-2020 годы.

Открытие встречи, приветствие и представление участников

Сопредседатель г-н Антон Карпунов на правах хозяина открыл встречу и тепло приветствовал всех представителей ОРГЗС. Сопредседатель встречи г-н Паси Корхонен выразил благодарность своему коллеге, сопредседателю г-ну Антону Карпунову, и его команде за плодотворное сотрудничество за время председательства Финляндии и Архангельской области в ОРГЗС. Всего в заседании приняли участие 28 участников, в том числе три министра здравоохранения российской части Баренцева региона.

Утверждение повестки дня и протокола 24-го заседания, состоявшегося в г. Оулу в марте 2017 года

Сопредседатель г-н Антон Карпунов кратко представил повестку дня встречи и предложил внести в нее небольшие изменения. В связи с тем, что представитель **Баренц программы «Дети и молодежь групп риска» (ДМГР)** не смог принять участие в заседании, было принято решение попросить, чтобы руководящий комитет программы ДМГР предоставил ОРГЗС письменный отчет о последних событиях и мероприятиях данной программы. Представителю из Норвегии было предложено передать эту просьбу Министерству по вопросам детей и равенства Норвегии. С учетом этих изменений повестка дня была принята. Был представлен протокол предыдущей встречи в г. Оулу, комментарии не последовали, и протокол был принят.

Далее г-н Дмитрий Титков, международный технический советник Экспертной группы по ВИЧ, туберкулезу и ассоциированным инфекциям (АИ), предоставил краткую информацию о событиях в **Партнерстве Северного Измерения в области**

общественного здравоохранения и социального благополучия (NDPHS). После краткого напоминания о том, что означает NDPHS, г-н Титков рассказал о последних новостях и мероприятиях Партнерства:

- Новый директор Секретариата NDPHS, г-жа Улла Каарин Нурм (ECDC, Министерство социальных дел Эстонии, Центр социально-экономических исследований PRAXIS) начала работу с 1 сентября 2017 года
- Семинар «Электронное здравоохранение и передача данных через границы в регионе Балтийского моря» был организован 14 июня 2017 года в Берлине, Германия, в рамках 8-го Стратегического форума Стратегии ЕС для региона Балтийского моря
- Парламентский форум Северного Измерения, последний раз проведенный в 2013 году, пройдет в Брюсселе в октябре 2017 года на базе Европейского парламента
- Следующая встреча председателей и международных технических советников состоится 2 октября 2017 г. в г. Таллине, Эстония
- Следующее заседание Комитета старших представителей (CSR) запланировано на 17 октября 2017 года и состоится в г. Бонне, Германия
- 13-я ежегодная конференция Партнёрства (РАС) будет организована на министерском уровне и проведена 9 февраля 2018 года в Эстонии, параллельно с этим состоится мероприятие, посвященное последствиям вредного использования алкоголя в районе Северного Измерения
- Для усиления междисциплинарного сотрудничества между экспертами из разных тематических областей были организованы совместные заседания Экспертных групп NDPHS, и эта практика стала обычной.

Оценка эффективности NDPHS, первоначально запланированная на 2018 год, очевидно, будет отложена на 2019 год. Нынешняя стратегия NDPHS сохраняется до 2020 года, но текущий План действий заканчивается в 2017 году и нуждается в обновлении на следующие три года (2018 - 2020). Дополнительную информацию можно получить из презентации (*pdf-slides**) и *NDPHS website*: <http://www.ndphs.org/>

За презентацией последовала дискуссия. Г-н Заза Церетели, международный технический советник (ИТА) экспертной группы NDPHS по алкогольной и токсикологической зависимости (ASA), сообщил, что ASA инициирует новый проект по профилактике злоупотребления алкоголем среди молодежи: ведутся переговоры с Министерством здравоохранения Российской Федерации, и планируется, что с российской стороны в проекте примет участие Калининградская область. В случае заинтересованности и в зависимости от финансирования, возможно также участие и других регионов.

Сопредседатель г-н Корхонен, который также является членом CSR, отметил, что все экспертные группы NDPHS проводят очень активную деятельность.

Затем г-на Зазу Церетели, координатора действующей программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе, а также международного технического советника (ИТА) экспертной группы NDPHS по алкогольной и токсикологической зависимости,

попросили представить информацию о последних мероприятиях под эгидой **Баренц Программы по борьбе с туберкулезом**. В начале выступления г-н Церетели поблагодарил г-на Антона Карпунова за приглашение провести 10-е заседание Руководящего комитета Программы по борьбе с туберкулезом Баренцевом регионе в Архангельске. Заседание состоялось 15 мая 2017 г. Участвовали все регионы. Основной темой для обсуждения была организация контроля за ТБ в первичном звене здравоохранения в странах Баренц региона. Также обсудили ситуацию с сочетанной инфекцией ВИЧ/ТБ.

Г-н Церетели предложил следующее заседание Руководящего комитета провести в Республике Коми совместно с Руководящим комитетом программы по борьбе с ВИЧ/СПИД. Г-н Церетели отметил, что сегодня председатель Руководящего комитета Программы по борьбе с туберкулезом Баренцевом регионе из Санкт Петербурга. Он считает целесообразным назначить председателем представителя из Баренц региона, а Петербург приглашать на заседания. При этом г-н Церетели предложил два варианта: 1) председателем руководящего комитета может быть регион, который председательствует в ОРГЗС; 2) председателем руководящего комитета может быть Архангельск, т.к. здесь реализуется самый большой проект. Опыт этого проекта может быть использован во всем Баренцевом регионе.

Предложение о совместных заседаниях Руководящих комитетов было хорошо воспринято и широко поддержано всеми участниками встречи. Г-ну Дмитрию Титкову, координатору Баренц программы по борьбе с ВИЧ/СПИД, было предложено направить это предложение для информации председателю программы по ВИЧ г-ну Николаю Белякову и другим членам Руководящего комитета программы. В дополнение к этому обсуждалась идея объединения этих двух тематических Программ. Швеция повторила свое предложение объединить эти две тематические программы.

Г-н Антон Карпунов заявил, что Архангельск готов взять на себя функции председателя Руководящего комитета Программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе. Участники заседания с удовлетворением приветствовали это заявление. Однако, т.к. данный вопрос не был предварительно заявлен на повестку дня совещания, было принято решение формально поддержать кандидатуру Архангельской области на пост председателя руководящего комитета во время процедуры принятия протокола 25-го заседания ОРГЗС.

Оба сопредседателя, также как и координаторы обеих программ поддержали идею совместных заседаний руководящих комитетов Программы по туберкулёзу и Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД.

Было решено, что слияние программ будет обсуждаться далее на следующем совещании ОРГЗС. В то же время координаторы обеих программ будут информировать председателей руководящих комитетов о состоянии дел.

Далее г-н Йоран Карлссон высказался относительно координации программы ДМГР. В настоящее время Швеция занимается поиском возможностей по предоставлению достаточных ресурсов для продолжения и укрепления деятельности программы ДМГР. Это очень важно для Швеции, поскольку она будет председательствовать в СБЕР в течение двух лет, начиная с 18 октября 2017 года, и её внимание будет сосредоточено на вопросах благосостояния детей и молодежи.

Оба сопредседателя поддержали это предложение и поблагодарили Швецию за их инициативу. Представителям Норвегии была высказана просьба передать информацию о возможностях Швеции оказать поддержку программе ДМГР Министерству по вопросам детей и равенства Норвегии, а также предложить им связаться с представителями Швеции для дальнейшего обсуждения этого вопроса.

После кофе-брейка слово было предоставлено временному координатору **Баренц программы по ВИЧ/СПИД** г-ну *Дмитрию Титкову*. Г-н Титков провел краткий обзор эпидемиологической ситуации с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе, заявив, что она довольно стабильна в северных странах, в то время как в Российской Федерации ситуация остается напряженной. Что касается Северо-Запада России, то в целом заболеваемость стабилизируется, но распространенность растет, и в основном из-за Санкт-Петербурга (55%) и Ленинградской области. Большинство новых случаев ВИЧ-инфекции регистрируются среди 30-40-летних и старше. Одной из ведущих причин эпидемии является низкий уровень диагностики заболевания, особенно на первичной стадии ВИЧ-инфекции. Затем докладчик кратко рассказал о некоторых проектах по ВИЧ, которые сейчас проводятся в Баренцевом регионе. Также были представлены последние мероприятия Программы сотрудничества Совета Министров Северных Стран (СМСС) на Северо-Западе России «Мобилизация ресурсов для эффективного противодействия распространению ВИЧ-инфекций и сопутствующих инфекций». Дополнительную информацию можно получить из презентации (*pdf-slides**), а более подробную информацию о Программе здравоохранения СМСС и ее деятельности можно найти здесь www.thl.fi/norruhealth

Затем на совещании заслушали информацию **о последних событиях от региональных и национальных представителей**. Слово было предоставлено министру здравоохранения **Мурманской области** г-ну *Валерию Перетрухину*. Министр отметил, что международное сотрудничество Мурманской области наиболее активно идет с норвежскими партнерами в рамках двусторонних соглашений. 27-28 марта 2017 года в г. Киркенесе состоялась заключительная конференция в рамках проекта «Регистрация травматизма на дорогах, связанного с употреблением алкоголя и наркосодержащих препаратов, в Мурманской области, Российская Федерация, и губернии Финнмарк, Королевство Норвегия; разработка предложений по сокращению рисков». Проектное исследование показало интересные результаты, которые предполагается использовать при подготовке руководства по предотвращению дорожно-транспортных происшествий в Баренцевом регионе. Экспертная группа NDPHS по алкогольной и токсикологической зависимости (ASA) провела обсуждение, возможно ли полученный в результате проекта опыт применять в других странах Северного Измерения. В период с 13 по 15 июня 2017 г.

состоялся визит в город Мурманск делегации инфекционистов, фтизиатров из больниц Северной Норвегии с целью обмена знаниями и опытом в области диагностики, лечения и профилактики туберкулеза. Также была обсуждена возможность организации визита медсестер Мурманского областного противотуберкулезного диспансера в больницу г. Киркенеса. Визит планируется провести в июне 2018 года, в это же время состоится двусторонняя конференция для медицинского персонала противотуберкулезной службы. Следующая совместная конференция в рамках Меморандума о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Мурманской области и Трестом Больниц Финнмарка будет организована 9-10 ноября 2017 года в Киркенесе. Сотрудничество с Финляндией осуществляется в рамках Программы сотрудничества Совета Министров Северных Стран с Северо-Западом Российской Федерации в области здравоохранения «Мобилизация ресурсов для эффективного противодействия распространению ВИЧ-инфекции и сопутствующих инфекций на Северо-Западе РФ, 2017-2018 гг.». Следующая межрегиональная конференция Программы будет организована на следующей неделе (28-29 сентября) в г. Мурманске.

Сопредседатель г-н Карпунов поблагодарил министра Валерия Перетрухина за его информативный отчет и предоставил слово министру здравоохранения **Республики Коми г-ну Дмитрию Березину**. В начале своего выступления министр Березин поблагодарил сопредседателей и хозяев за хорошо организованную встречу и выразил удовлетворение, что он принимает участие в этом мероприятии. Г-н Березин заявил, что в настоящее время международное сотрудничество в Республике Коми довольно скромное по сравнению с Мурманской и Архангельской областями. Министр надеется, что в период сопредседательства Республики Коми в ОРГЗС в 2018-2019 годах эта ситуация улучшится. Затем была представлена краткая информация о текущей ситуации с туберкулезом в Коми. В результате применения успешных мер по организации лечения и отлаженной работы системы борьбы с туберкулезом и благодаря межведомственному сотрудничеству между региональными противотуберкулезными службами и медицинской службой пенитенциарной системы эпидемическая ситуация по туберкулезу в республике значительно улучшилась за последнее десятилетие. Г-н Березин также подчеркнул важность непрерывного медицинского образования работников здравоохранения (первичного и специализированного звена) и других специалистов, работающих с ТБ пациентами. Докладчик также сделал акцент на актуальности работы с уязвимыми группами населения и другими группами риска. Более подробную информацию можно найти в презентации (*pdf-слайды* *).

Затем слово было передано министру здравоохранения **Архангельской области г-ну Антону Карпунову**. В своем вступительном слове министр подчеркнул важность международного сотрудничества, являющегося хорошим дополнительным ресурсом для достижения целей Государственной программы развития здравоохранения Архангельской области. Докладчик вкратце рассказал о приоритетных направлениях 11 международных проектов, которые в настоящее время реализуются в регионе. Особое внимание было уделено проектам, связанным с туберкулезом, профилактике ВИЧ и ЗППП, а также улучшению психиатрической помощи. Кроме того, проекты по обучению и повышению квалификации медицинского персонала явились хорошей базой для внедрения системы

непрерывного образования медицинских работников. Выступающий также сообщил, что перед началом 25-го заседания ОРГЗС г-н Оддвар Ларсен, заместитель директора Регионального Управления здравоохранением Северной Норвегии (Helse Nord RHF), и г-н Антон Карпунов, министр здравоохранения Архангельской области, подписали соглашение о двустороннем сотрудничестве между Helse Nord RHF и министерством здравоохранения Архангельской области. Срок действия соглашения – 2017-2020 годы. Это новое соглашение предоставит хорошие возможности для дальнейшего продолжения сотрудничества и открытия новых перспектив, например, в сфере арктического здоровья и медицинских технологий. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*pdf-слайды **).

Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил г-на Антона Карпунова за его информативный доклад и добавил, что Финляндия крайне заинтересована в вопросах, касающихся охраны и безопасности труда в Арктике. Эти темы чрезвычайно актуальны в рамках текущего председательства Финляндии в Арктическом Совете.

Последовал обед и посещение музея деревянного зодчества под открытым небом «Малые Корелы».

После посещения музея заседание было продолжено. Слово было передано *г-же Галине Матвеевой*, представляющей Министерство здравоохранения и социального развития **Республики Карелия**. Г-жа Матвеева в начале своего доклада отметила, что Карелия привержена сотрудничеству в Баренцевом регионе и всегда была активным партнером в рамках деятельности ОРГЗС. Она также напомнила, что председательство Карелии в ОРГЗС в последний раз проходило в 2013-2014 годах вместе с Норвегией. Затем последовало краткое описание текущей ситуации в отношении ВИЧ инфекции и ТБ в регионе. Ситуация с ВИЧ инфекцией в Карелии остается напряженной; показатель заболеваемости по состоянию на 1 сентября 2017 (8 месяцев) составила 17,8 на 100000 населения, что на 5,9% больше по сравнению с аналогичным периодом 2016 года (16,8/100000). Что касается ТБ, в течение последних 8 лет ситуация улучшается. По предварительным данным за первые 8 месяцев 2017 года заболеваемость ТБ среди постоянного населения Республики Карелии снизилась на 20% по сравнению с аналогичным периодом 2016 года. Тем не менее, ситуация со случаями МЛУ ТБ усугубилась в регионе, так например, количество случаев первичного МЛУ ТБ в 2016 году увеличилось в 1,3 раза по сравнению с 2011 годом, а число случаев коинфекции ТБ / ВИЧ среди вновь выявленных случаев ТБ увеличилось в 3 раза (2011-2016 в сравнении). Более подробную информацию можно найти в презентации (*pdf-слайды **).

Норвегия Г-жа *Вибекке Гундерсен* из Министерства здравоохранения и социального обеспечения предоставила краткую информацию о последних событиях. Неделю назад в стране состоялись парламентские (Стортинг) выборы. Остаются на своих постах министр здравоохранения, а также премьер-министр, а на пост министра иностранных дел будет новое назначение. В марте 2017 года в г. Киркенесе Норвегия и Россия подписали двустороннюю программу сотрудничества в области здравоохранения на следующие четыре года. В настоящее время план мероприятий программы на стадии подготовки, а новый раунд приёма заявок по норвежско-российским проектам будет открыт до 1

октября 2017 года. Норвегия готовится принять на себя полномочия по сопредседательству в ОРГЗС совместно с Республикой Коми и ведёт переговоры с другими странами, регионами – членами ОРГЗС с целью определения тех целей и задач, а также предложений по сотрудничеству в Баренцевом регионе, которые являются более важными для продвижения в последующий период сопредседательства.

Региональное управление здравоохранением Северной Норвегии г-н Оддвар Ларсен поблагодарил министра Антона Карпунова за заключение нового соглашения о сотрудничестве с Helse Nord RHF. Это соглашение будет способствовать хорошим отношениям и сотрудничеству между больницами Архангельской области и Северной Норвегии. Г-н Ларсен поблагодарил также партнеров из Карелии за работу по организации и проведению в начале сентября международных учений «Баренц Рескью 2017». Докладчик кратко рассказал о предстоящих мероприятиях в регионе, таких как, рабочее совещание по сотрудничеству между северными странами, которое состоится 26 сентября 2017 года в г. Лулео, Швеция. 1-го ноября 2017 г. министр здравоохранения Мурманской области Валерий Перетрухин намерен посетить г. Киркенес и подписать новое соглашение касательно контракта по оказанию услуг скорой помощи через границу. Более подробную информацию можно найти в отчете (*pdf- документ **).

Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил г-на Оддвара Ларсена за информативный доклад и пригласил участников заседания на перерыв.

Вторая часть заседания началась с доклада г-на **Йорана Карлссона** из Министерства здравоохранения и социальных дел **Швеции**. Приближаются парламентские выборы, которые состоятся в следующем году. Темы здравоохранения считаются важными вопросами в перспективе выборов. Комитет по первичной медико-санитарной помощи подготовил свой первый доклад, который был опубликован в мае текущего года. В качестве недочётов первичной медицинской помощи в Швеции отмечается, например, долгое время ожидания. Предложение по установлению, как максимум трёхдневного срока ожидания для проведения медицинского обследования было подвергнуто жёсткой критике. Г-н Карлссон также кратко сообщил о следующих шагах в работе по обеспечению гендерного равенства; ожидается, что одобрение парламентом правительственного агентства по гендерному равенству вступит в силу к 2018 году. Кроме того, в 2018 году будут назначены несколько парламентских комитетов. Работа комитетов будет сосредоточена на различных областях, включая вопросы здравоохранения и социальной сферы, такие как менеджмент длительных больничных листов и увеличение продолжительности активной трудовой жизни людей. Докладчик также отметил, что политический импульс в отношении отмененного предложения о слиянии регионов Швеции отсутствует; осенью прошлого года ситуация была довольно оптимистичной, но сейчас данному вопросу не уделяется много внимания в политической повестке дня. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*pdf-слайды **).

Отчёты региональных представителей **Вестерботтена** (Швеция) были предоставлены в письменной форме. Данные отчеты можно найти в *pdf-документах **.

Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил г-на Йорана Карлссона за предоставленную актуальную информацию и отметил, что вызовы в Швеции, связанные с реформированием, очень похожи на то, что происходит в других странах Баренцева региона.

Затем сопредседатель г-н Карпунов взял на себя функции председателя заседания и предоставил слово г-ну Паси Корхонену, представляющему Министерство социальных благосостояния и здравоохранения **Финляндии**. Г-н Корхонен перечислил приоритеты на период председательства Финляндии в Арктическом Совете на 2017-1901 годы, а именно:

- здоровье и безопасность
- работа в области психического здоровья
- гигиена труда и безопасность
- гендерное равенство

Что касается вопросов здоровья и безопасности, Арктический Совет под председательством Финляндии будет работать в направлении защиты здоровья людей, животных и окружающей среды в Арктическом регионе. В рамках проекта «One Arctic - One Health» (Единая Арктика – Единое Здоровье) проводится исследование, каким образом осуществляется диагностика состояния здоровья животных и мониторинг инфекционных заболеваний. В нем также рассматриваются существующие меры реагирования в случаях, когда заболевания передаются от животных к людям в арктических регионах. Проект подготовит отчет о текущем состоянии ветеринарных диагностических лабораторий и проведёт пилотный проект. Цель состоит в создании мультидисциплинарной информационной сети One Health вокруг Северного полюса, которая будет делиться информацией на местном, региональном уровнях и между арктическими регионами. Финляндия также продолжит сотрудничество в сфере профилактики самоубийств в Арктическом регионе. Конкретным примером этой работы является проект по предотвращению самоубийств в Северной Лапландии, осуществляемый в рамках основного правительственного проекта по поддержке здоровья и благополучия. Более подробную информацию можно найти в презентации (*PDF-слайды**).

В дополнение к этому г-н Корхонен кратко рассказал об эксперименте с базовым доходом, который проводится в стране в 2017-2018 годах. Цель эксперимента заключается в том, чтобы оценить, может ли базовый доход помочь упростить систему социального обеспечения и дать людям более сильный стимул для работы. Эксперимент проводится финским институтом социального страхования Kela. Более подробную информацию об эксперименте с базовым доходом можно найти на <http://www.kela.fi/web/en/basic-income-experiment-2017-2018>

Затем слово было предоставлено г-же Тууле Кьяриайнен, новому члену команды ОРГЗС, представителю Регионального государственного административного агентства (AVI) **Восточной Финляндии**. В своей презентации г-жа Кьяриайнен поделилась основными сведениями по Северной Карелии, которая является самым восточным регионом Финляндии. Был представлен обзор демографических показателей и новшеств в социальном обеспечении и здравоохранении в регионе. Также была дана краткая

информацию о текущих и завершённых проектах двустороннего сотрудничества с Россией. Более подробная информация доступна из презентации (*pdf-слайды **).

Сопредседатели г-н Паси Корхонен и г-н Антон Карпунов поблагодарили докладчика за информативный доклад и тепло приветствовали г-жу Туулу Кяярйнен в команде ОРГЗС.

Эта часть дня была завершена выступлениями представителей региональных государственных административных учреждений **Лапландии** и **Северной Финляндии** г-жой *Кристиной Пойкаярви* и г-жой *Райей Форс*. Выступавшие вкратце проинформировали о текущей работе, осуществляемой в регионах в рамках ключевого правительственного проекта «Содействие здоровью и благополучию и снижение неравенства» Цель проекта - внедрить передовую практику в регулярное пользование и создать постоянно действующие структуры для межминистерского сотрудничества в области укрепления здоровья и благополучия. На данный момент министерство социальных дел и здравоохранения проводит региональные раунды с целью поддержать межсекторальную работу с муниципалитетами и губерниями. Встречи с представителями Северной Финляндии и Лапландии состоятся 26 августа 2017 года в г. Оулу и 26.10.2017 в г. Рованиemi. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*pdf-слайды**).

Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил выступавших за интересную и крайне актуальную информацию. Он также поблагодарил всех участников за их активную работу и выразил признательность принимающей стороне за прекрасную организацию встречи. Особая благодарность была высказана коллеге-сопредседателю г-ну Антону Карпунову и всей команде в Архангельске за хорошее и эффективное сотрудничество в период сопредседательства. В ответ на это г-н *Антон Карпунов* и его команда также сердечно поблагодарили коллег из Финляндии за совместную работу.

Перед закрытием заседания была проведена короткая церемония передачи председательства в ОРГЗС Норвегии и Республике Коми.

Прочие вопросы, следующее заседание

Следующее заседание будет организовано Норвегией в г. Киркенесе в марте 2018 года (на неделе, начинающемся 19-го марта). Точные даты встречи будут сообщены позже.

Сопредседатель г-н Карпунов объявил первый день заседания закрытым и пригласил участников заседания на ужин.

На следующий день, **21-го сентября** состоялось два ознакомительных визита: первый (с 9.30 до 11.00) – в Специализированный дом ребёнка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики; второй (с 11.30 до 12.30) – в диагностический центр женского здоровья «Белая роза» ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника №1».