



Протокол 24–го заседания Объединённой рабочей группы по здравоохранению и связанным с ним социальным вопросам (ОРГЗС) Баренцева Евро-Арктического Совета, состоявшегося в г. Оулу, Финляндия, 22-23 марта 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: Региональное государственное административное агентство Северной Финляндии, г. Оулу, Финляндия

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

Представление участников

Всего в совещании приняли участие 30 человек, в том числе четыре министра здравоохранения российской части Баренцева региона. В преддверии приветственных слов сопредседатель заседания г-н Паси Корхонен представил министров здравоохранения и обратился к другим участникам с просьбой представить себя. Особенно отрадно было то, что на встрече присутствовал представитель Республики Коми в лице министра здравоохранения Республики Коми г-на Дмитрия Березина.

Приветственная речь г-жи Маргит Пяятало, директора регионального государственного административного агентства Северной Финляндии. Г-жа Пяятало тепло поприветствовала участников в г. Оулу, который является административным центром Северной Остроботнии и крупнейшим городом в самой северной части Скандинавии с населением около 200 000 жителей. Она также передала присутствующим приветствие от г-жи Тертту Саволейнен, генерального директора Агентства. В силу изменений в рабочем графике, случившихся накануне заседания, г-жа Саволейнен не смогла присоединиться к встрече, но она пообщалась с участниками заседания за ужином вечером. Г-жа Пяятало поблагодарила ОРГЗС за возможность предоставить площадку для проведения этого мероприятия в г. Оулу и пожелала всем успешной работы и приятного пребывания в городе. Приветственную речь г-жи Пяятало и более подробную информацию о муниципалитетах Северной Остроботнии и Кайнуу можно найти в **PDF-документах***.

Открытие заседания, утверждение повестки дня и принятие протокола 23-го заседания на Соловках, октябрь 2016

Сопредседатель г-н Корхонен открыл совещание и поблагодарил г-жу Пяятало и местную администрацию за гостеприимство в проведении встречи. Г-н Корхонен кратко представил повестку заседания и предложил внести незначительные изменения. По просьбе министра Антона Карпунова презентация от Архангельской области была перенесена на первый день встречи, поскольку возникла необходимость возвращения г-на Карпунова в Архангельск уже в четверг утром. С учетом этих изменений повестка дня была принята. Г-н Корхонен дал слово г-ну Антону Карпунову, сопредседателю заседания. Был представлен протокол предыдущей встречи на Соловках, комментарии не последовали, и протокол был принят.

Далее г-жу *Марину Зырянову*, проектного менеджера Регионального департамента по делам детей, молодежи и семьи (Bufetat), Северная Норвегия, попросили представить обновленную информацию о **Баренц программе «Дети и молодежь групп риска» (ДМГР)**. Г-жа Зырянова проинформировала аудиторию о последних событиях в области благосостояния детей в Норвегии, например, о предложении Нового Закона о благосостоянии детей, который в настоящее время находится на рассмотрении и ожидает одобрения этой весной. В соответствии с данным новым законодательством муниципалитеты будут нести бóльшую ответственность за организацию служб обеспечения детского благополучия в стране. В рамках Национальной кампании по борьбе с насилием в отношении детей недавно был открыт новый объект «*Barnehus*» («Детский дом») в округе Финнмарк. Кроме того, в стране введена новая инициатива в области здравоохранения. Данная инициатива включает предложение об улучшении одновременной помощи со стороны служб охраны психического здоровья и благополучия детей для молодых людей с проблемами психического здоровья. Кроме того, выступающая представила информацию о последних изменениях в российском законодательстве, касающихся насилия в семье, согласно которым избиение супругов или детей определяется как административное, а не уголовное преступление. Эти изменения могут иметь последствия для международного сотрудничества по защите прав ребенка и предотвращения насилия на основе Конвенции ООН о правах ребенка.

Вкратце были представлены отчет о текущей ситуации в Программе ДМГР III и план мероприятий на 2017 год. В настоящее время программа реализуется с очень ограниченными ресурсами. Региональный департамент по делам детей, молодежи и семьи Северной Норвегии (Bufetat Northern Norway) осуществляет поддержку в распространении информации о программе. Оценка программы «Невероятные годы» была проведена также при поддержке Bufetat Northern Norway: в ноябре 2016 года в Петрозаводске прошла встреча по оцениванию, и был подготовлен отчет по оцениванию. 15 марта 2017 года в программу приграничного сотрудничества Коларктик 2014-2020 была направлена новая проектная заявка с основными мероприятиями по предупреждению насилия и защите прав ребенка. Большая роль в проекте отводится более тесному сотрудничеству с НКО. Партнерами по проекту являются Финляндия, Норвегия, Архангельская область и Республика Коми. Следующая встреча Руководящего комитета ДМГР III будет организована 8 июня в г. Оулу. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*PDF-слайды **).

За презентацией последовала дискуссия. Представители Министерства здравоохранения и социального обеспечения Норвегии напомнили, что именно Министерство по вопросам детей и равенства отвечает за аспекты, связанные с детьми и молодежью групп риска. По решению Министерства по вопросам детей и равенства было выделено 200 000 норвежских крон для дальнейшей координации программы ДМГР III в 2017 году. Таким образом, было предложено, чтобы Региональный департамент по делам детей, молодежи и семьи (Bufetat) напрямую обратился к Министерству по вопросам детей и равенства, чтобы прояснить ситуацию относительно официального утверждения Программы ДМГР III.

После перерыва на кофе г-н *Заза Церетели*, координатор действующей программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе, а также международный технический советник (ТА) Экспертной группы по алкогольной и токсикологической зависимости Партнёрства Северного Измерения в области Общественного здравоохранения и Социального благосостояния (NDPHS), представил информацию о последних мероприятиях под эгидой **Баренц Программы по борьбе с туберкулезом**. В своем выступлении г-н Церетели рассмотрел тенденции ситуации по туберкулезу за последние несколько лет в странах ЕС/ЕЭЗ. В 2015 году в 30 странах ЕС/ЕЭЗ зарегистрировано 60 195 случаев заболевания туберкулезом с показателем регистрируемой заболеваемости 11,7 на 100 000 населения (в пределах от 2,1 до 76,5). В связи с этим он отметил, что самые низкие показатели в Финляндии, а самые высокие в странах Балтии и

Румынии. Что касается случаев МЛУ-ТБ, ситуация в Северных странах благополучная, но очень тревожная опять же в Румынии и странах Балтии. Наихудшая ситуация по сочетанной инфекции ТБ / ВИЧ в Латвии, а также в Эстонии и Португалии. Основные тенденции ситуации по туберкулезу на Северо-Западе России также были показаны с акцентом на то, что в регионе снизился уровень регистрируемой заболеваемости туберкулезом. Частота МЛУ ТБ, а также частота ВИЧ-инфекции в новых случаях ТБ выровнялись в 2015 году по сравнению с ситуацией в 2012-2013 годах. Г-н Церетели также сообщил, что планируется подготовить специальный доклад о ситуации по туберкулезу среди претендентов на получение политического убежища, которые прибыли в Северные страны в течение 2014-2015 годов.

В дополнение выступающий сообщил, что в ноябре прошлого года был избран новый координатор программы с российской стороны, врач Светлана Эдуардовна Преснова, г. Мурманск. Г-н Церетели завершил свою презентацию, напомнив присутствующим о предстоящем Всемирном дне борьбы с туберкулезом, который состоится 24 марта. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*PDF-слайды* *).

Ряд комментариев прозвучал после презентации. Норвежская сторона сообщила, что министерство здравоохранения и социального обеспечения выделило финансирование для координации Баренц программы по борьбе с туберкулезом также на 2017 год. Кроме того, Норвегия выделила 2 млн. норвежских крон на реализацию программы «Остановить туберкулез на Северо-Западе России в наше время» на 2017 год.

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 на основе информации с 12-ой ежегодной конференции Партнерства (27-28 октября 2016 г.), 22-ой встречи председателей и международных технических советников (22 февраля 2017 года) и предварительной информации, подготовленной для 27-го заседания Комитета старших представителей (CSR):

- Исландия вернулась в NDPHS
- Германия взяла на себя председательство в G20, конференция министерств здравоохранения будет организована в мае 2017 года с акцентом на управление кризисом в системе здравоохранения и тему антимикробной резистентности
- Семинар NDPHS на 7-ом ежегодном форуме EUSBSR (Стратегия ЕС по развитию Балтийского региона) в ноябре 2016 года по вопросам бремени заболеваний и смертей на экономику, а также выгоды для экономики в случае хорошего общественного здравоохранения
- Программа Интеррег Региона Балтийского моря 2014-2020: Россия подписала финансовое соглашение и стала правомерным партнером Программы; больше информации о Российском национальном суб-комитете Программы можно найти здесь: www.rnsc.leontief-centre.ru и базу данных о финансовых инструментах региона Балтийского моря здесь: <http://funding.balticsea-region.eu/>

Экспертная группа NDPHS по алкогольной и токсикологической зависимости (ASA EG) представила идею о том, как достигнуть лучшего междисциплинарного сотрудничества экспертов из разных тематических областей - механизм, который позволил бы отдельным группам работать вместе - большая совместная программа для NDPHS с участием всех экспертных групп. Идея будет обсуждаться на следующей встрече CSR в начале апреля 2017 года в г. Гдыне, Польша.

В 2018 году будет проводиться оценка деятельности NDPHS (проводится каждые 5 лет), и CSR приступит к обсуждению возможных вариантов проведения оценивания. Следующая, 13-ая ежегодная конференция Партнёрства, будет организована на уровне министров и проведена в Эстонии, параллельное мероприятие ежегодной конференции Партнёрства будет посвящено стратегии в отношении алкоголя. Планируется, что семинар «Электронное здравоохранение и передача данных через границы в регионе Балтийского моря» будет организован 13-го или 14-го июня 2017 года в ходе 8-го ежегодного форума Стратегии ЕС по развитию Балтийского региона, который состоится в эти же даты в г. Берлине, Германия. В завершение своего выступления г-н Титков сообщил, что новый директор Секретариата NDPHS, г-жа Улла Каарин Нурм из Эстонии, приступит к работе в августе 2017 года.

Участники поблагодарили выступающего за очень интересный и содержательный доклад об основных направлениях сотрудничества NDPHS. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*PDF-слайды* *) и на *сайте NDPHS*: <http://www.ndphs.org/>

Следующий вопрос повестки дня был представлен также г-ном *Дмитрием Титковым*, временным координатором **Программы по борьбе ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе**. На этот раз г-н Титков не затронул вопрос эпидемиологической статистики по ВИЧ/СПИДу, поскольку г-н Церетели в своем докладе уже дал очень полную картину о ситуации по туберкулезу и ВИЧ-инфекции в Баренцевом регионе. Докладчик сообщил, что сотрудничество в рамках программы по ВИЧ не очень активно в данный момент и нуждается в новом импульсе для продолжения работы. Вопрос о координации программы не получил окончательного решения, и переговоры между Министерством социального обеспечения и здравоохранения Финляндии и Министерством иностранных дел еще не завершены. На этом этапе г-н Титков предоставил участникам краткую информацию о новой Программе Совета Министров Северных Стран **по укреплению здоровья населения и профилактике заболеваний «Мобилизация ресурсов для эффективного противодействия ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний»**.

Цель Программы - развитие и укрепление сотрудничества Северных стран и России в области здравоохранения и профилактики заболеваний с трансграничным воздействием на Северный регион и Северо-Запад России. В качестве администратора Программы был выбран Национальный институт здравоохранения и благосостояния Финляндии (THL), который будет вести работу в партнёрстве с Норвежским институтом общественного здравоохранения и Шведским агентством общественного здравоохранения. Программа не предусматривает конкурсов по сбору заявок и действует на основе принципа прямого приглашения. Приглашения были разосланы в региональные органы здравоохранения семи регионов Северо-Запада России, которые наиболее близки к Северным странам: г. Санкт-Петербургу, Архангельской области, Калининградской области, Ленинградской области, Мурманской области, Псковской области и Республике Карелия. Шесть регионов присоединились к Программе, за исключением Ленинградской области. Семинар по планированию программы и стартовый семинар состоялись 20-21 марта 2017 года в г. Санкт-Петербурге. Программа завершится в декабре 2018 года. Общий бюджет Программы составляет 6 миллионов датских крон плюс 30% в виде софинансирования со стороны российских партнеров.

Участники поблагодарили докладчика за предоставление данной очень актуальной информации. Норвежские участники встречи выразили надежду, что новая программа сотрудничества СМСС даст новый импульс работе Баренц программы по ВИЧ/СПИД. Более подробную информацию о недавно запущенной программе СМСС на английском и русском языках можно найти в *PDF-документах* *и на *сайте СМСС*: <http://www.norden.org/en/news-and-events/news/nordic-russian-co-operation-on-preventive-healthcare>

Далее слово было предоставлено *г-же Сохви Кангаслуома*, представителю **Международного Баренцева секретариата (IBS)**. Г-жа Кангаслуома вкратце сообщила о последних новостях IBS. IBS разработал новый шаблон мандата и руководства для Рабочих Групп, цель создания данных документов – облегчить работу РГ и сделать её более последовательной. Первое информационное мероприятие для председателей рабочих групп будет организовано 27 апреля 2017 года в г. Москве, и все председатели РГ были приглашены на данное мероприятие. Кроме того, была создана новая веб-страница по финансовым механизмам, имеющим отношение к Баренцеву сотрудничеству <http://www.barentscooperation.org/en/Funding> В настоящее время IBS обновляет процесс обмена информацией: идёт работа по подготовке нового плана коммуникации, в котором акцент делают на более эффективное использование социальных СМИ с целью расширения знаний о Баренцевом регионе. IBS также регулярно публикует новости о текущих событиях Рабочих Групп Баренцева региона, чтобы сделать работу РГ более заметной. Если существует потребность в онлайн-платформе для внутренней связи, IBS может помочь в определении подходящих вариантов. ОГРЗС, а также все другие РГ приглашаются к более активному общению с сотрудниками IBS. В завершение своего выступления г-жа Кангаслуома проинформировала о новом Плане действий по вопросам изменения климата в Баренцевом регионе, который в настоящее время находится в стадии подготовки, и попросила представителей ОГРЗС оказать возможный вклад в работу по созданию плана. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*PDF-слайды **).

Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил г-жу Кангаслуому за ее содержательное выступление, а затем дал слово *г-ну Антону Карпунову*. Министр А. Карпунов извинился за то, что не сможет принять участие во втором дне заседания, и поблагодарил за возможность выступить с докладом в первый день. Г-н Карпунов начал свое выступление, сказав, что 23 сентября 2017 года **Архангельская область** отметит свое 80-летие. Выступающий отметил некоторые особенности Архангельской области, такие как плотность населения, водные барьеры, удалённость территорий, низкая транспортная доступность и ненадлежащее покрытие территории мобильной связью и Интернет-соединением. Затем г-н Карпунов кратко остановился на задачах Государственной программы развития здравоохранения Архангельской области на 2013-2020 годы, отметив, что аналогичные цели определены для программ развития и реформирования, реализуемых в настоящее время во всех странах Баренцева региона. Докладчик вкратце напомнил о приоритетных областях девяти международных проектов, в которых участвует министерство здравоохранения Архангельской области. Особое внимание было обращено на программы и проекты по ТБ, профилактике ВИЧ и ИППП, а также на улучшение охраны психического здоровья. Кроме того, проекты по обучению и повышению квалификации медицинского персонала послужили хорошим инструментом для внедрения непрерывного обучения специалистов здравоохранения.

В качестве одного из примеров международного проекта г-н Карпунов рассказал о «Городской программе по профилактике и регистрации травм в городе Шенкурск 2014 - 2017». 15 февраля 2017 года город Шенкурск получил международную аккредитацию ВОЗ, став первым городом в России, который получил статус безопасного сообщества и присоединился к Международной сети безопасных сообществ, созданной ВОЗ в 1989 году. Данный проект будет представлен на международном форуме «Арктика - территория диалога», который состоится в г. Архангельске 29-30 марта 2017 года. Форум проходит с 2010 года и предлагает удобную платформу для взаимодействия между Северными и всеми другими странами Арктического региона. Ожидается, что в форуме примут участие многие высокопоставленные представители, в том числе президент России Владимир Путин.

Кроме того г-н Карпунов сообщил, что соглашение о сотрудничестве на 2017- 2020 г.г. между министерством здравоохранения Архангельской области и управлением здравоохранения

Северной Норвегии будет подписан в Архангельске 6 апреля 2017 г. Дополнительную информацию можно получить из презентации (**PDF-слайды ***).

Сопредседатель г-н Корхонен отметил, что финская сторона очень хочет услышать об итогах предстоящего Арктического форума, поскольку Финляндия начнет председательствовать в Арктическом совете в начале мая 2017 года. Он поблагодарил докладчика и предоставил возможность присутствующим выступить с комментариями. Швеция была рада услышать о признании г. Шенкурска Всемирной организацией здравоохранения и поздравила Архангельскую область с хорошо выполненной работой. Г-н Титков спросил, насколько активно Россия участвует в Европейской сети здоровых городов ВОЗ. Сопредседатель г-н Карпунов поблагодарил за этот крайне актуальный вопрос и прокомментировал, что города Архангельской области пока не участвуют в сети, но города в Вологодской области активно привлекаются в работу данной сети. Город Шенкурск мог бы быть хорошим кандидатом для вступления в эту сеть.

После этого последовал обед и **ознакомительная поездка в OYs TestLAB** в больнице университета г. Оулу. Более подробную информацию об ознакомительном визите можно получить из презентации (**PDF-слайды ***).

Встреча была продолжена в четверг утром 23-го марта.

Сопредседатель г-н Корхонен открыл второй день встречи, напомнив присутствующим об Информационном мероприятии для председателей Рабочих Групп Баренцева региона, который состоится 27 апреля 2017 года в Москве. Координаторам подгрупп ОРГЗС было предложено направить Сирье и Надежде краткую информацию (в трёх-четырёх строках), с тем, чтобы она была включена в выступление г-на Карпунова, сопредседателя ОРГЗС, на этом информационном мероприятии. Данная информация была запрошена к 15.04.2017. Норвежская сторона высказала одобрение касательно предстоящего информационного мероприятия, которое является хорошим форумом для сбора актуальной информации из Баренц-рабочих групп.

Затем последовали выступления **региональных и национальных представителей** с информацией о **последних событиях**.

Г-н Эрванд Хидишян, министр здравоохранения **Республики Карелии** начал свой доклад, заявив, что все вопросы, затронутые на этой встрече, продолжают быть актуальными и важными для всех стран и регионов, участвующих в сотрудничестве под эгидой ОРГЗС. Все усилия министерства здравоохранения Республики Карелия в 2016 году были направлены на поддержание и улучшение здоровья граждан путем решения следующих приоритетных задач:

- Профилактика неинфекционных хронических заболеваний и факторов риска их развития, формирование мотивации населения к здоровому образу жизни и создание условий для укрепления здоровья;
- Повышение эффективности медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми, онкологическими и респираторными заболеваниями, а также заболеваниями пищеварительной системы;
- Внедрение мер по сокращению смертности населения от основных причин, особенно среди людей трудоспособного возраста;
- Более эффективное использование ресурсов общественного здравоохранения;
- Привлечение и закрепление медицинских специалистов в государственных учреждениях здравоохранения, в первую очередь по особо востребованным медицинским

специальностям, подготовка и привлечение высококвалифицированных медицинских специалистов;

- Развитие института врача общей практики в сельской местности;
- Дальнейшее укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения.

Затем последовало краткое описание текущей ситуации по ВИЧ-инфекции и туберкулезу в регионе. Уровень заболеваемости ВИЧ в 2016 году несколько снизился по сравнению с 2015 годом (на 11,5%) и составил 25,5 на 100 000 населения. Уровень заболеваемости в январе-феврале 2017 года составлял 4,1 на 100 000 человек по сравнению с соответствующим периодом 2016 года, когда он составлял 3,0/100 000 человек. Ситуация с ВИЧ в регионе остается напряженной; новые случаи регистрируются практически во всех категориях населения, включая студентов, рабочих, трудящихся, безработных и лиц, содержащихся в местах лишения свободы. Заболеваемость туберкулезом среди населения Республики Карелия продолжала снижаться и в 2016 году и составила 28,9 на 100 000 населения. В конце своего доклада г-н Хидишян назвал недавно завершённые в регионе международные проекты и объявил, что Республика Карелия с большим энтузиазмом участвует в новой Программе Совета Министров Северных Стран по укреплению здоровья и профилактике на Северо-Западе России.

Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил докладчика за его информативный доклад и с радостью отметил, что карельские коллеги снова активны в сотрудничестве с Баренцевым регионом.

Следующий докладчик, г-н Валерий Перетрухин, министр здравоохранения **Мурманской области** начал свое выступление, заявив, что не так много значимых событий произошло с момента последней встречи на Соловках. Что касается международного сотрудничества Мурманской области, наиболее активно оно идёт с норвежскими партнерами в рамках двусторонних соглашений. Совместный проект *«Регистрация травматизма на дорогах, связанного с употреблением алкоголя и наркосодержащих препаратов, в Мурманской области и губернии Финнмарк, разработка предложений по сокращению рисков»*, который реализуется совместно с Норвежским институтом общественного здравоохранения (NIPH), близится к завершению; заключительная конференция проекта состоится 27-28 марта 2017 года в г. Киркенесе, Норвегия. Одновременно 28-го марта планируется подписать российско-норвежскую программу сотрудничества в области здравоохранения на период 2017 – 2020 гг. между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения и социального обеспечения Норвегии. 23 ноября 2016 года в г. Заполярном в рамках Меморандума о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Мурманской области и Траст-фонда губернии Финнмарк и Соглашения о сотрудничестве между центральной больницей Печенги и больницей губернии Финнмарк состоялась международная конференция «Актуальные проблемы здравоохранения». В общей сложности 28 специалистов здравоохранения приняли участие в конференции и обменялись опытом в следующих областях:

- Экстренная помощь и эвакуация пациентов через границу;
- Лечение пациентов, нуждающихся в плановом диализе;
- Профилактика и контроль устойчивости к антибиотикам;
- Переход на электронные каналы взаимодействия в здравоохранении.

1 - 2 марта 2017 г. в г. Мурманске состоялась 6-ой медицинский конгресс «Северное сияние». Программа форума включала конференции и семинары для врачей разных специальностей. Была высказана надежда, что в следующий раз этот Конгресс также привлечет внимание международных партнеров.

Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил министра В. Перетрухина за его выступление, за которым последовало несколько комментариев. Г-н Церетели, являющийся также международным техническим советником экспертной группы NDPHS по алкогольной и токсикологической зависимости, выразил свою признательность за исследовательскую работу, проделанную российскими и норвежскими партнерами в проекте по травматизму. Было бы очень интересно увидеть результаты проекта и обсудить, может ли опыт, полученный в рамках проекта, быть применим к другим странам Северного измерения.

Далее слово было предоставлено г-ну *Дмитрию Березину*, министру здравоохранения **Республики Коми**. В начале своего выступления министр Д. Березин поблагодарил сопредседателей и принимающую сторону за хорошо организованную встречу и выразил радость, что он принимает участие в данном мероприятии. В своем выступлении г-н Березин представил основную информацию по Республике Коми, включая ее демографические показатели и краткий обзор системы медицинского обслуживания. Кроме того, он проинформировал о проектах национального уровня в области здравоохранения, которые реализуются в настоящее время в Коми. Затем прозвучало сообщение о мероприятиях по борьбе с туберкулезом. В результате системных действий, предпринятых на федеральном и региональном уровнях, заболеваемость туберкулезом в Республике Коми снизилась более чем на 30%, а уровень смертности за последние пять лет снизился более чем в 1,7 раза. Благодаря межведомственному взаимодействию региональной противотуберкулезной службы и медицинской службы пенитенциарной системы в Республике Коми уменьшился вклад пенитенциарной системы в общую заболеваемость туберкулезом населения Коми. Таким образом, в течение пяти лет доля пенитенциарного сектора в общем числе новых случаев туберкулеза снизилась наполовину от 20% до среднего национального показателя в 9%. С 2011 года значительно улучшилось материально-техническое снабжение противотуберкулезных учреждений республики. Лечение МЛЮ ТБ требует большого количества ресурсов. За последние десять лет на закупку лекарств для лечения туберкулеза в регионе было выделено почти полмиллиарда рублей (в том числе 268 миллионов рублей в рамках федеральных программ). Неоценимую помощь оказали также Фонд «Российское здравоохранение» и благотворительные организации. В завершение своего выступления г-н Березин подчеркнул важность развития человеческих ресурсов, а также научно-исследовательскую деятельность, осуществляемую в Республике Коми. Более подробную информацию можно найти в презентации (*PDF-слайды **).

За презентацией последовала дискуссия. Участников особенно впечатлила хорошая работа и результаты, достигнутые в борьбе с туберкулезом в Коми. Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил г-на Березина за его всестороннюю и интересную презентацию и участников за их активное обсуждение.

Норвегия г-жа *Хильде Сундрехаген* и г-жа *Вибекке Гундерсен* из Министерства здравоохранения и социального обеспечения дали краткую обновленную информацию о последних событиях. Осенью прошлого года министр здравоохранения и социального обеспечения Норвегии принял участие в государственном визите в Финляндию в г. Оулу. Программа визита была великолепной, и все, включая короля и королеву, выразили благодарность принимающей стороне и организаторам. Г-жа Сундрехаген выразила свою признательность представителям Министерства социального обеспечения и здравоохранения Финляндии и г. Оулу за то внимание и заботу, которыми окружили её коллег, а также Короля и Королеву во время их визита в Финляндию. Затем была дана краткая информация о нынешнем председательстве Норвегии в Совете министров Северных стран. Следующее совещание министров будет организовано в г. Осло 30-го марта 2017 года. Министерство здравоохранения и социального обеспечения участвует в следующих трех проектах под эгидой председательства в СМСС:

1. Северное научно-исследовательское сотрудничество для улучшения здоровья
2. Северная информационная кампания по антимикробной резистентности
3. Приоритетный проект «Привлекательные северные города»

28 марта 2017 года Норвегия и Россия подпишут двустороннюю программу сотрудничества в области здравоохранения на следующие четыре года. Программа будет подписана в г. Киркенесе госсекретарем г-жой Анне Грете Эрландсен и первым заместителем министра здравоохранения г-ном Игорем Каграманяном. В это же время будут представлены результаты проекта «*Регистрация травматизма на дорогах, связанного с употреблением алкоголя и наркосодержащих препаратов, в Мурманской области и губернии Финнмарк*». Затем выступающая напомнила, что Норвегия и Республика Коми готовятся к принятию председательства в ОРГЗС от Финляндии и Архангельской области на период 2018 – 2019 гг. Мы знаем, что 2018 - 2019 гг. – это напряженный период, когда состоится 25-ая годовщина Баренцева сотрудничества в 2018 году, также должна быть подготовлена новая программа Баренцева региона. Следует определить приоритеты новой программы, и поэтому потребуется вклад всех сторон Баренцева сотрудничества. Норвегия подчеркнула важность участия субъектов регионального уровня в сотрудничестве и отметила, что российские регионы всегда имели широкое представительство в ОРГЗС, что является одним из факторов, делающих это сотрудничество столь актуальным.

Управление здравоохранением Северной Норвегии г-н *Оддвар Ларсен* кратко представил информацию о последних событиях, касающихся северных губерний Норвегии. В этом году парламент Норвегии определил изменения в муниципальной структуре: количество муниципалитетов уменьшится с 428 до 358/363, а 19 губерний будут преобразованы в 10 регионов. На севере Норвегии проходят дебаты о том, должен ли существовать один или два региона вместо трех нынешних губерний. Эти текущие административные изменения окажут влияние на организацию и доступность услуг в будущем. Что касается международного сотрудничества, г-н Ларсен сообщил, что в первую неделю апреля представители Управления здравоохранением Северной Норвегии (Helse Nord RHF) и университетской больницы г. Тромсе посетят г. Архангельск и подпишут новое соглашение о сотрудничестве между Helse Nord RHF и министерством здравоохранения Архангельской области. Кроме того, многолетнее сотрудничество с Мурманской областью было полезным для обеих сторон. Команда экспертов Helse Nord примет участие в следующих учениях Баренц Рескью, которые состоятся в сентябре этого года в г. Петрозаводске. Г-н Ларсен завершил свой доклад, указав, что между Heles Nord и Северными регионами Финляндии и Швеции налажены хорошие рабочие отношения (например, соглашение о предоставлении услуг экстренной помощи через границы с 2011 года и новое общее соглашение о сотрудничестве с 2015 года).

Швеция Информация была предоставлена г-ном *Йораном Карлссоном* из министерства здравоохранения и социальных дел. Г-н Карлссон вкратце рассказал о следующих шагах в работе по гендерному равенству, которое остается горизонтальной приоритетной задачей для правительства Швеции. Будет создано правительственное учреждение по вопросам гендерного равенства и подтверждено финансирование на 2017-2020 годы для реализации Плана действий по предупреждению и борьбе с насилием среди мужчин в отношении женщин. Затем была представлена краткая информация о текущей деятельности Комитета по первичной медико-санитарной помощи. Интересно, что как раз перед Рождеством предложение по региональной реструктуризации, о котором шла речь на предыдущем заседании на Соловках, пришлось отозвать из парламента из-за недостаточной политической поддержки. По-прежнему предпринимаются активные попытки найти решение, способное удовлетворить все стороны. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*PDF-слайды* *).

Представленная информация вызвала ряд вопросов. Особенно финские коллеги были заинтересованы услышать о том, какие шаги шведское правительство планирует предпринять, чтобы решить проблему. Г-н Карлссон отметил, что в средствах массовой информации идёт активное обсуждение, в соответствии с которым предложение будет отложено на некоторое время.

Норрботтен (Швеция) *г-н Андерш Ньюштедт* из департамента по контролю за инфекционными заболеваниями, Норрботтен, начал свой доклад, напомнив участникам о состоявшихся мероприятиях международного сотрудничества, проводимых в области инфекционных заболеваний. Один из примеров - долгосрочный многосторонний проект под названием «Усилия по борьбе с распространением туберкулеза в пенитенциарных учреждениях на Северо-западе России 1999 – 2006 гг.». В настоящее время много работы проводится с мигрантами в Норрботтене, где в 2015 году примерно 10 000, а в 2016 году около 6 000 человек из Сирии, Ирака и Афганистана обратились за предоставлением убежища. Были продемонстрированы статистические данные о заболеваниях, зарегистрированных среди беженцев и лиц, ищущих убежища в Норрботтене, за период 2000-2016 гг. Г-н Ньюштедт также отметил, что с 2002 года он принимает активное участие в деятельности двух рабочих групп, а именно, рабочей группы Баренц программы по борьбе с туберкулёзом и рабочей группы Арктического совета по устойчивому развитию. По состоянию на февраль 2017 года начала функционировать новая Арктическая сеть по контролю за инфекционными заболеваниями. Более подробную информацию можно найти в презентации (*PDF-слайды* *).

Вестерботтен/Västerbotten (Швеция) Сперва информация была предоставлена *г-жой Анитой Хельгессон*, стратегическим менеджером по вопросам здравоохранения и социальной защиты в Региональном Совете Вестерботтен. Г-жа Хельгессон рассказала о новой общей стратегии в области здравоохранения, инициированной миссией конгресса Шведской ассоциации местных органов власти и регионов (SKL). Кроме того, была озвучена информация о работе Комиссии по вопросам психического здоровья и ее приоритетов на 2017 год - работа ведётся в сотрудничестве между Советом губернии и 15 муниципальными образованиями губернии, управляется FoU благосостояния в регионе Вестерботтен. 1 января 2019 года будет сформирован новый региональный муниципалитет в Вестерботтене. Новый муниципалитет региона возьмет на себя текущие функции и соответствующее обязательство по региональному развитию. Доклад был продолжен *г-жой Анникой Нордстрём*, руководителем научно-исследовательских работ Регионального совета Вестерботтен. Г-жа Нордстрём добавила, что в настоящее время в Швеции отдаётся большой приоритет вопросам, связанным с детьми. Она также упомянула о проблемах сотрудничества в рамках Баренц программы ДМГР, отметив, что, к сожалению, на этот раз Швеция не смогла подписать подтверждение партнерства для заявки в программу Kolarctic CBC. Тем не менее, есть намерение найти подходящее и целенаправленное разрешение этой ситуации. Дополнительную информацию можно получить из презентации (*PDF-слайды* *).

Г-н Паси Корхонен, Министерство социального обеспечения и здравоохранения **Финляндии**, сообщил, что в начале мая 2017 года Финляндия примет председательство в Арктическом Совете. Финское председательство будет сосредоточено на осуществлении Парижского соглашения об изменении климата и на реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в рамках Арктического сотрудничества. Программа председательства была подготовлена в сотрудничестве с субъектами, представляющими всю государственную администрацию и различные группы по интересам, такие, как коренные народы. Благосостояние людей, живущих в Арктике, зависит от трех основополагающих элементов устойчивого развития, а именно экономического, экологического и социального развития. Затем были названы следующие ключевые приоритеты председательства Финляндии:

- Психическое благополучие
- Профессиональная безопасность и здоровье
- Гендерное равенство
- OneHealth/Одно здоровье (увязка здоровья человека, животных и окружающей среды; повышение уровня готовности и реагирования на зоонозы)

Кроме того, г-н Корхонен сообщил, что в Финляндии будет проходить единое внешнее оценивание применения международных медико-санитарных правил (ММСП). Оценивание будет проводиться на следующей неделе, 27 - 31 марта 2017 года, под руководством ВОЗ. Это добровольная одноранговая проверка уровня технического потенциала, проводимая командой международных экспертов. С предоставленной информацией можно ознакомиться из презентации (*PDF-слайды **).

По причине нехватки времени информация от финских региональных представителей не была заслушана на встрече. Тем не менее, презентацию г-жи *Маргит Паатало* (Региональное государственное административное агентство по Северной Финляндии) можно загрузить с веб-сайта СБЕР (*PDF-слайды**).

Прочие вопросы, следующая встреча

Следующее заседание будет проводиться в Архангельской области. Даты (20-21.9.2017), предложенные сопредседателем г-ном Карпуновым, необходимо дополнительно обсудить с финской стороной, фактические сроки будут подтверждены позднее.

Заккрытие совещания

Сопредседатель г-н Корхонен поблагодарил выступавших за информативные презентации и всех участников за активную работу. Он также выразил благодарность принимающей стороне за прекрасную организацию встречи. После этого он объявил заседание закрытым.