



2010-09-22

## **Протокол 11<sup>го</sup> заседания Объединенной рабочей группы по здравоохранению и связанным с ним социальным вопросам (ОРГЗС), состоявшегося в г. Сыктывкаре, Россия, 22 сентября 2010 г.**

### **1. Открытие заседания**

Сопредседатели Объединенной Рабочей группы по здравоохранению и связанным с ним социальным проблемам господин Олли Куукасярви, старший советник Министерства социального обеспечения и здравоохранения Финляндии и господин Мурашко Михаил Альбертович, министр здравоохранения Республики Коми, объявили заседание открытым. Участники заседания Объединенной рабочей группы представились (Список участников прилагается).

### **2. Принятие повестки дня**

Проект повестки дня предварительно был разослан всем членам ОРГЗС, предложений и комментариев не поступило. Повестка дня была принята.

### **3. Принятие отчета (протокола) заседания Объединенной Рабочей группы, состоявшегося 12 ноября 2009 г. в г. Архангельске**

Отчет предварительно был разослан всем членам ОРГЗС, комментариев не поступило. Отчет предыдущего заседания был принят.

### **4. Информация о последних событиях в рамках сотрудничества в Баренцевом регионе. Программа работы на 2010 г.**

С информацией выступил г-н Олли Куукасярви, председатель заседания. Напомнил собравшимся, что ОРГЗС была создана в 1990г. Рассказал, что в последние годы в Финляндии обсуждается идея включить в состав Рабочей группы большее количество представителей регионов, так как они лучше знают проблемы своих регионов, но отметил, что этот процесс идет нелегко. В Финляндии у представителей северных регионов меньше возможностей участия в международном сотрудничестве. Высказал предположение, что следующими сопредседателями в ОРГЗС будут Норвегия и один из российских регионов российской части Баренцева региона. Отметил, что основная цель работы заключается в способствовании улучшения здоровья населения на различных уровнях, улучшения координации международного сотрудничества. В настоящее время сотрудничество основано на положениях Программы сотрудничества, которая действует до конца 2011г. Отметил, что одна из основных целей работы настоящего заседания – обсудить разработку нового варианта Программы на 2012-2015 г.г. Предложил после сегодняшнего заседания начать переписку по электронной почте по данному вопросу, а весной 2011г. будут собираться конкретные предложения в новую Программу, которая будет представлена для обсуждения осенью 2011г. Отметил, что следующая Программа сотрудничества будет основана на тех же программах: ВИЧ, дети и молодежь групп риска, а также новой программе по туберкулезу. Приоритетные направления: профилактика и борьба с инфекционными заболеваниями, профилактика социальных проблем, развитие первичного здравоохранения. Проинформировал, что последнее заседание группы по подпрограмме «Дети и молодежь групп риска» прошло в апреле 2010г., в марте 2010г. в Финляндии

состоялось заседание Руководящего комитета по ВИЧ/СПИД, следующее заседание запланировано в ноябре в Мурманске.

#### **5. Доклад о ситуации с туберкулезом в Республике Коми.**

С докладом о ситуации с туберкулезом в Республике Коми выступил г-н **Игорь Трекин**, главный врач Республиканского противотуберкулезного диспансера. В докладе отметил, что показатели по туберкулезу в Республике Коми за последние годы улучшились, в том числе благодаря модернизации службы, а также реализации международных проектов. Произошло переоснащение службы дорогостоящим медицинским оборудованием, внедрены новые методы диагностики, возросла хирургическая активность. Проведены мероприятия по приведению в соответствие требованиям инфекционного контроля в стационаре, обучение персонала. Имеется комплексный план взаимодействия государственных учреждений Республики Коми и учреждений ГУФСИН России по Республике Коми по реализации противотуберкулезных мероприятий. В то же время возрос удельный вес больных с сочетанной патологией туберкулез + ВИЧ. Отметил важнейшее проблемное направление - развитие и оптимизация работы бактериологической службы.

#### **6. Результаты разработки Программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе.**

С докладом выступил **профессор, г-н Андрей Марьяндышев**, Северный государственный медицинский университет. Отметил, что показатели заболеваемости и смертности от туберкулеза в Архангельске значительно ниже, чем в других регионах РФ. Значительно повлияла на эпидситуацию по туберкулезу в г.Архангельске работа Баренц-секретариата в данном направлении. Поставлена цель к 2013г. – добиться полного контроля над заболеваемостью и смертностью от туберкулеза. В РФ в 2009г. впервые за последние годы произошло снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза, но есть существенные различия в показателях между регионами. Отметил, что традиционная проблема – ситуация по туберкулезу в пенитенциарной системе, где распространен МЛУ туберкулез. Ознакомил с материалами проведенного семинара по логико-структурному подходу к проектированию Программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе, состоявшегося в июне 2010г. в Репино. Было определено следующее основное содержание новой Программы:

Общие задачи:

- Снижено экономическое бремя на общество
- Улучшены демографические показатели
- Сокращено число предотвратимых смертей
- Снижено бремя ТБ/ВИЧ
- Толерантное отношение к больным ТБ и ТБ+ВИЧ
- Остановлено распространение МЛУ/ШЛУ ТБ

## **ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ:**

### **Усиление борьбы с ТБ и ТБ+ВИЧ в Баренцевом регионе при помощи международного сотрудничества**

Результаты (по направлениям/компонентам работы)

1. Усилен обмен опытом и увеличен объем сотрудничества между странами Баренц. региона
2. Усилена профилактика ТБ и ТБ/ВИЧ
3. Повышена эффективность мер инфекционного контроля до минимально приемлемого уровня
4. Ранняя / своевременная и точная диагностика ТБ и МЛУ ТБ
5. Эффективность лечения ТБ и ТБ+ВИЧ
6. Улучшены возможности учреждений
7. Активная позиция общества и правительств по проблеме ТБ
8. Действенная политика и сотрудничество программ по борьбе с ТБ и ВИЧ/СПИД, включая пенитенциарную систему

Участники заседания ОРГЗС договорились о следующем:

1. Новая Программа по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе будет осуществляться под руководством ОРГЗС. Программа будет тесно связана с деятельностью Партнерства Северного измерения в области общественного здравоохранения и социального благополучия через экспертные группы, а именно вновь созданную Экспертную Группу по системам первичного здравоохранения и пенитенциарного здравоохранения, а также Экспертную Группу по ВИЧ/СПИД и ассоциированным инфекциям.
2. Программа будет носить рамочный характер и охватывать ряд проектов. Один проект может включать в себя одну или несколько целей проекта. Проекты могут быть российско-норвежскими, российско-финскими, российско-шведскими, чисто российскими, а также многосторонними, если позволит финансирование.
3. Участники договорились о создании Руководящего комитета новой Программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе. В Руководящий комитет будет входить председатель, представляющий Россию, а также два координатора. На должность Председателя была предложена кандидатура Алевтины Гришко из Санкт-Петербургского НИИ фтизиопульмонологии. Проф. Андрей Марьяндышев и Северного государственного медицинского университета (Архангельск) был предложен в качестве кандидатуры координатора Программы с российской стороны и секретаря Руководящей группы, и д-р Заза Церетели, международный технический советник Экспертной группы по системам первичного и пенитенциарного здравоохранения, был предложен на должность второго координатора Программы. Проф. Марьяндышев совместно с Институтом фтизиопульмонологии предложит дату первой встречи Руководящего комитета. На первом заседании будет окончательно решен вопрос о Председателе и координаторах. Каждый регион направит своего представителя (по одному) по направлениям: туберкулез - гражданский сектор и пенитенциарный сектор, ВИЧ (но не от каждого региона).

ОРГЗС решила направить предложения по туберкулезу от регионов в адрес профессора, г-на Андрея Марьяндышева для свода.

## **7. ВИЧ и СПИД**

### **7.1. Ситуация ВИЧ в Республике Коми.**

С докладом «Туберкулез среди ВИЧ инфицированных на территории Республики Коми» выступил **г-н Виталий Чжао**, главный врач ГУ РК «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

В докладе представил характеристику эпидемического процесса ВИЧ инфекции на территории Республики Коми, отметил тенденцию к росту заболеваемости ВИЧ инфекцией в республике, данные о регистрации случаев сочетанной патологии ВИЧ + туберкулез, данные о частоте бактериовыделения у больных с коинфекцией ВИЧ + туберкулез в Республике Коми. Отметил необходимость разработки алгоритма постановки заключительного диагноза при смерти больных от сочетанной патологии ВИЧ + туберкулез.

### **7.2. Отчет Руководящего комитета Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе.**

Отчет был представлен координатором программы, **г-жой Оути Карвонен**. Рассказала о новых проектах, например, по профилактике ВИЧ у женщин фертильного возраста (Карелия- Финляндия). Проинформировала, что проектная ситуация на сентябрь 2010г. выглядит следующим образом: ведется 12 проектов: 5 совместных Финляндия - Россия, 7 совместных Норвегия - Россия. 3 проекта рассматриваются, 19 проектов завершены. Проинформировала, что ближайшее заседание Экспертной группы Партнерства Северного измерения по ВИЧ/СПИД и ассоциированным инфекциям состоится в октябре 2010г. в г.Калининграде, очередное заседание Руководящего комитета Программы по ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе – в ноябре 2010г. в Мурманске. Два завершающих семинара проектов будут проведены в ближайшем будущем: проекта по поддержке деятельности низкопороговых центров в Мурманской области - 9 ноября, и норвежско-российского исследовательского проекта по профилактике ВИЧ – 2 декабря 2010г. в г.Архангельске. Подчеркнула, что одной из больших задач является оценка ситуации по борьбе с ВИЧ/СПИД весной 2011г. Сообщила, что на основе результатов оценки будут подготовлены предложения о включении компонента по ВИЧ в новую программу сотрудничества на 2012-2015г.г. Проинформировала, что планируется создать рабочую группу по подготовке книги об истории сотрудничества в Баренцевом регионе в области профилактики ВИЧ.

## **8. Отчет о деятельности программы «Дети и молодежь групп риска» (ДМГР).**

**Г-н Пол Кристиан Бергстрём**, председатель руководящего комитета программы «Дети и молодежь групп риска» в Баренц регионе (ДМГР) в начале своего сообщения поблагодарил за проведение в апреле 2010г. заседания в г.Сыктывкаре. Проинформировал ОРЗС о том, что с 2009г. проект включает в себя 4 основных мероприятия:

1. Обзор ситуации в Баренц регионе – через ежегодные региональные отчеты, Баренц собрания.
2. Ежегодная конференция экспертов по вопросам ДМГР.
3. Распространение знаний о методах работы с детьми и молодежью групп риска.

Распространение 4 выбранных методов программы, направленных на ДМГР:

- Невероятные годы
- Семейные групповые конференции
- Тренинги по замещению агрессивного поведения (ART), ART в семье
- Восстановительное правосудие – посреднические комитеты

4. Информационная связь и работа над развитием веб-сайта для ДМГР и Международного Баренц Секретариата.

Все эти программы утверждены рабочей группой. На эти цели выделено финансирование порядка 1 млн. евро на 2008-2012г.г. от Норвегии через Партнерства Северного Измерения. Проинформировал, что есть масса смежных проектов в Норвегии, Швеции и РФ. Необходимо координирующая структура (руководящий комитет). Проинформировал о предстоящих мероприятиях в рамках программы.

Одобренный план работы на 2010 г.:

- 2 заседания Руководящего комитета, в апреле и ноябре. Первое заседание прошло в Сыктывкаре
- Практическое осуществление подпрограммы "Дети и молодежь группы риска"; контракты

Информационно-значимые организации - заявки до 1 февраля - детальный план на следующем заседании РК в апреле

- Мероприятия в соответствии с подпрограммой "Дети и молодежь группы риска", части I-IV
- Заседания совместно с Рабочей группой по сотрудничеству в деле защиты детей группы риска Совета стран Балтийского моря (CBSS WGCC), Экспертной группой по пенитенциарному здравоохранению Партнерства Северного измерения (NDPHS EG Prison Health)
- Отчет для Партнерства Северного измерения
- РК продолжит изучать возможности финансирования новых инициатив по линии подпрограммы "Дети и молодежь группы риска"

Отчет о деятельности за 2010 г.

- Заседание РК в Сыктывкаре (апрель). Второе заседание 18 ноября
- Подпрограмма "Дети и молодежь группы риска" продолжается. Детальный план распространения информации.
- Примерно 30 семинаров/совещаний/тренингов в 2010 г. в рамках подпрограммы
- Заседание совместно с Экспертной группой по пенитенциарному здравоохранению Партнерства Северного измерения - решение о регулярном участии в заседаниях ЭГ по пенитенциарному здравоохранению для обмена информацией и опытом по актуальным вопросам
- Заседания Рабочей группы по сотрудничеству в деле защиты детей группы риска Совета стран Балтийского моря
- Отчет для Партнерства Северного измерения
- Продолжается работа по поиску новых источников финансирования - Партнерство Северного измерения, Министерство юстиции Норвегии, Программа ЕС "Соседство - Коларктик"

**Г-жа Надежда Кузнецова**, начальник отдела поддержки и сопровождения международных проектов «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения и социального развития Архангельской области, поблагодарила г-на Пола Кристиана Бергстрёма за проведенные тренинги, которые состоялись в г. Архангельске, оценила высокий результат этих тренингов.

## **9. Информация национальных и региональных представителей о текущем состоянии и перспективах сотрудничества по вопросам здравоохранения и социальным вопросам. Обсуждение членами ОРГЗС ситуации по международному сотрудничеству.**

**Г-жа Надежда Кузнецова**, начальник отдела поддержки и сопровождения международных проектов «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения и социального развития Архангельской области проинформировала, что в Архангельской области в сотрудничестве с Норвегией работают по программе ранней и поздней реабилитации лиц, перенесших ОНМК. Существует также многолетний проект «Качественное развитие диагностики на Северо-Западе России: внедрена прижизненная диагностика злокачественных новообразований, улучшилась абилитация детей с нервно-мышечными заболеваниями. Рассказала про проект «Лидерство и менеджмент – в сестринском деле»: разработана сертификационная программа обучения медицинских сестер, обучены главные и старшие медицинские сёстры; проект «Поморская программа развития первичного здравоохранения» направлен на укрепление первичного звена здравоохранения, на разработку стандартов деятельности врачей общей практики и их обучение; «Регистр родов» – проект только начинается в Архангельске (аналогичный проект есть в Мурманске, но отличается от Архангельского). Проинформировала, что также реализуются следующие проекты: «Исследовательский проект по коморбидным психическим расстройствам»; «Улучшение выявляемости пациентов с первичными психотическими эпизодами в первичной медико-санитарной помощи, их лечение и социальное обслуживание»; многоплановый проект, реализуемый совместно с Норвегией с 2005 г. «Реформирование системы здравоохранения в Архангельской области с акцентом на первичную медико-санитарную помощь»; «Профилактика суицидов в Архангельской области»: проект нацелен на повышение компетенции фельдшеров и врачей общей практики по вопросам психического здоровья, врачи общей практики, фельдшеры, медицинские сестры обучаются методам распознавания признаков депрессии; «Повышение роли медсестры в профилактике инфекций, передающихся половым путем, и укреплении здорового образа жизни»; «Уменьшение распространенности туберкулеза в Архангельской области»; «Пациенты, выросшие с врожденным пороком сердца»; «Повернись лицом к проблеме. Равный обучает равного»: проводится работа с подростками и специалистами, которые работают с детьми по профилактике ВИЧ и ИППП; «Социальное партнерство против распространения наркомании, ВИЧ/СПИДа на Северо-Западе России»: предложения специалистов, изучивших опыт европейских стран, были включены антинаркотической комиссией для разработки целевой Антинаркотической программы Архангельской области.

**Г-жа Галина Артеева**, представитель Рабочей группы по вопросам коренных народов БЕАР, сообщила, что международных проектов в Ненецком Автономном округе как таковых не проводится, доложила о состоянии работы в территории по ВИЧ, туберкулезу. Попросила Пола Бергстрёма организовать тренинг (семинар) для специалистов Ненецкого Автономного округа в г. Нарьян-Маре. В ответ **г-н Пол Кристиан Бергстрём** сообщил, что готов уделить внимание, сообщил, что у них есть один проект в Ловозеро и выразил готовность что-то подобное сделать для коренного народа НАО в Нарьян-Маре. Для этого необходимо связаться с ним для принятия решения.

**Г-жа Светлана Преснова**, главный врач Мурманского областного противотуберкулезного диспансера, сообщила что в г. Мурманске действует программа низкого порога центра для уязвимых групп населения. Проводится осуществление оценки социальных факторов риска наркоманов (выдают шприцы, презервативы, ведут консультации). Реализуется Российско-финский проект «Профилактика хронической обструктивной болезни легких»: в настоящее время идет проведение пилотного направления - изучение распространения курения в обществе. Идет сотрудничество в области сочетанной патологии туберкулез + ВИЧ

в 2010-2012 г.г., проект по развитию первичного здравоохранения. Отметила важность подготовки тренеров-наставников программ. Мурманская область недавно подписала соглашения о сотрудничестве с Северной Норвегией и губернией Финнмарк.

**Г-жа Евгения Котова**, заместитель министра здравоохранения Республики Коми, поблагодарила за помощь в реализации Программы по ВИЧ/СПИДу на территории Республики Коми и выразила надежду на осуществление в Республике Коми новых проектов, в том числе по туберкулезу.

**Г-н Йоран Карлссон**, старший советник Министерства здравоохранения и социального обслуживания Швеции, сообщил, что в течение нескольких лет шло сотрудничество с Министерством иностранных дел Российской Федерации по совершенствованию системы медицинского обеспечения, в марте 2010г. подписано соглашение между Министерством здравоохранения России и Министерством здравоохранения и социального обслуживания Швеции о создании единой Рабочей группы, разработан совместный план действий, сообщил о приоритетных направлениях взаимодействия, включающих вопросы развития систем здравоохранения, инфекционной заболеваемости, бактериальной резистентности, контроля за туберкулезом. Подчеркнул, что наличие данного Соглашения могли бы быть хорошей ссылкой для Республики Коми и отправной точкой для реализации международных проектов на территории Республики Коми. Россия в настоящее время является председателем в Партнерстве Северного Измерения в сфере общественного здравоохранения и социального благосостояния, что создает определенные возможности для развития. Проинформировал, что в настоящее время существует Стратегия для стран Балтийского региона, разработанная Европейским Союзом. Организационное сотрудничество тоже имеет большое значение. Подчеркнул, что важно не допустить дублирования функций и задач. Программа по туберкулезу - тоже своего рода индикатор взаимодействия стран. Представители регионов представят кандидатуры в Рабочую группу для совместного решения задач. Подчеркнул, что Швеция очень озабочена решением проблем по туберкулезу и выразил готовность сотрудничать в решении данных проблем.

**Г-н Арнт Укерманн**, специальный советник Управления здравоохранения Северной Норвегии, проинформировал, что в 2009г. подписано соглашение между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерством здравоохранения Норвегии о сотрудничестве. Высказал пожелание, чтобы минимум 1 раз в 10 лет все направления сотрудничества обсуждали совместно результаты разнонаправленной деятельности. Важно, подчеркнул г-н Арнт Укерманн, чтобы страны встречались и контактировали, обсуждали то, что хотели бы включить в программы сотрудничества на следующие периоды.

#### **10. Информация о последних событиях в рамках Партнерства Северного измерения в области общественного здравоохранения и социального благополучия (NDPHS).**

Информацию в виде слайдового доклада представила руководитель проектов **Минна Синкконен**, Национальный институт здравоохранения и социального благосостояния (THL). Она описала новую структуру Партнерства Северного измерения в области общественного здравоохранения и социального благосостояния:

С середины 2010 года действуют 4 "ключевые" экспертные группы (ЭГ):

- ЭГ по ВИЧ/СПИД и ассоциированным инфекциям
- ЭГ по системам первичного и пенитенциарного здравоохранения
- ЭГ по профилактике употребления алкоголя и ПАВ

- ЭГ по неинфекционным заболеваниям, связанным с образом жизни, социальной и трудовой среде

А также 4 Специальных рабочих группы:

- По профилактике употребления алкоголя и наркотиков в молодежной среде
- По бактериальной резистентности
- По психическому здоровью, зависимости и воспитанию детей среди малых коренных народностей
- По производственной безопасности и медицине труда

## **11. Обсуждение подготовки новой Программы сотрудничества в области здравоохранения и связанным с ним социальным вопросам в БЕАР на 2012-2015 годы**

**Г-н Олли Куукасярви** подчеркнул, что Программа сотрудничества по вопросам здравоохранения и связанным с ними социальными вопросами в Баренцевом Евро-Арктическом Регионе в 2011г. заканчивается, отметил, что надо уже с сегодняшнего заседания начать разработку новой Программы сотрудничества, несмотря на то, что еще один год впереди. Необходимо продолжить программу по ВИЧ, программу «Дети и молодежь группы риска». Начнется новая Программа по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе. Подчеркнул, что Программа сотрудничества – это не стратегия, проектные предложения должны быть очень конкретными. Предлагая конкретный проект (идею) необходимо учитывать вопрос получения ресурсов (должны понимать, где можно получить ресурсы) – как человеческих, так и финансовых (хотя бы в качестве предложений). Финская сторона в конце 2010г. - начале 2011г. направит запрос на представление предложений, а весной 2011 года необходимо уже обсудить конкретные предложения, которые поступят.

**Г-н Арнт Укерманн**, специальный советник Управления здравоохранения Северной Норвегии высказал мнение, что это будет очень сложный процесс. Отметил, что могут представить большой документ, но в конечном итоге многое будет из него исключено.

**Г-н Олли Куукасярви** еще раз подчеркнул, что это не должен быть стратегический документ, а должны быть конкретные предложения с расчетом ресурсов для их реализации. Отметил, что вопросы финансирования стоят остро, но в то же время, чтобы достичь цели, нужны финансовые средства. Подчеркнул необходимость рассмотрения финансовых вопросов с самого начала формирования новой Программы.

**Г-жа Оути Карвонен**, координатор программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе, выразила надежду на помощь в данном вопросе со стороны Норвегии, которая собирается продолжить финансирование проектов, в то время как Финляндия постепенно снижает финансирование проектной деятельности.

**Г-жа Фаина Усова**, практикант Международный Баренц Секретариата, сообщила, что Ирина Назарова, представитель Международного Баренц Секретариата осуществляет поездки по всем регионам и собирает информацию о Фондах-спонсорах, в последствии будет давать консультации о проектном финансировании. Адрес ее электронной почты: in@beac.st

**Г-н Алексей Северинов**, главный врач ГУ РК «Республиканский кожно-венерологический диспансер», приглашенный на заседание, поинтересовался у членов ОРГЗС, есть ли возможность ознакомиться с проектами по профилактике инфекций, передающихся половым путем и можно ли включиться Республике Коми в эти проекты.

**Г-жа Евгения Котова**, заместитель министра здравоохранения Республики Коми, посоветовала г-ну Алексею Северинову изучить опыт Архангельской области по реализа-

ции программ по профилактике инфекций, передающихся половым путем, в которых успешно реализуются данные проекты.

**Г-н Олли Куукасярви**, заверил, что данные пожелания будут по возможности учтены при наличии ресурсов.

**Г-н Виталий Чжао**, главный врач Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, высказал мнение, что целесообразно в связи с общим путем передачи ИППП и ВИЧ открыть кабинеты для профилактики ИППП/ВИЧ, обучить средний медперсонал.

**Г-жа Оути Карвонен** сообщила, что будет возможность обсудить данный вопрос 10.10.2010г. в Мурманске и выразила надежду, что г-н Виталий Чжао сможет посетить заседание Рабочей группы.

**Г-н Олли Куукасярви** резюмировал, что в целях формирования новой Программы сотрудничества по вопросам здравоохранения и связанными с ними социальными вопросами в Баренцевом Евро-Арктическом Регионе на 2012-2015г.г. финской стороной в начале 2011года будут направлены запросы на представление предложений по формированию Программы и для того, чтобы быть готовыми к получению такого запроса и подготовить предложения, необходимо изучить существующую программу на 2008-2011г.г.

## **12. Другие вопросы**

Других вопросов рассмотрено не было.

## **13 . Следующее заседание**

Время и место проведения следующего заседания – весной 2011г. (примерно в апреле), возможно в Финляндии.

## **14. Закрытие заседания.**

Со-председатели поблагодарили всех присутствующих за участие в 11<sup>М</sup> заседании ОРГЗС и объявили заседание закрытым. Со-председатель ОРГЗС (Финляндия) Г-н Олли Куукасярви поблагодарил коллег из Республики Коми за теплый прием и хорошую организацию заседания.