



04.01.2012

Протокол 13-ого заседания Объединенной рабочей группы по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным вопросам (ОРГЗС) Баренцева Евро-Арктического Совета

Дата: 12.10.2011

Место: г. Сыктывкар, Республика Коми, гостиница "Авалон"

1. Открытие заседания

Г-н Олли Куукасьярви, советник министра Министерства по социальным вопросам и здравоохранению Финляндии, выступивший в качестве председателя заседания, объявил заседание открытым и поприветствовал участников.

От имени Республики Коми г-н Вячеслав Колесников, исполняющий обязанности Министра здравоохранения Республики Коми, поприветствовал участников заседания и пожелал им плодотворной работы.

2. Представление участников

Участники заседания представились.

3. Принятие повестки дня

Предложенная повестка была принята.

4. Принятие протокола предыдущего заседания ОРГЗС, состоявшегося в Санкт-Петербурге в марте 2011 г.

Протокол заседания ОРГЗС, состоявшегося в Санкт-Петербурге в марте 2011 года, был принят.

5. Информация о последних событиях, касающихся сотрудничества в Баренцевом регионе - Разработка отчета о председательстве за 2010-2011 г.г. / Отчеты программ

Г-н Олли Куукасьярви проинформировал собравшихся о назначении нового Главы Международного Баренц-секретариата Комитетом старших представителей Баренцева региона. Нынешний Глава секретариата г-н Александр Игнатьев покидает свой пост, и г-н Ари Сирен, новый Глава, приступит к

работе с января 2012 года. Г-н Сирен до этого работал в качестве атташе в Посольстве Финляндии в Республике Чехия. Заместитель Главы г-жа Анна Лунд продолжит свою деятельность до конца июля 2012 года.

Он также проинформировал участников совещания о том, в одновременно с совещанием ОРГЭС в г. Кируна (Швеция) проходило 13-ое совещание Совета Баренцева Евро-Арктического региона. Одной из целей сессии было принятие Совместного коммюнике. ОРГЭС, как и другие рабочие группы Баренцева Евро-Арктического региона, получили просьбу о подготовке текста для Коммюнике. Г-н Олли Куукасъярви зачитал параграфы, касающиеся ОРГЭС *. Министрами было выражено удовлетворение деятельностью ОРГЭС.

Выступающий напомнил о начале новой программы в Баренцевом регионе - Программы по борьбе с туберкулезом. Уже состоялось первое заседание Руководящего комитета Программы по борьбе с туберкулезом, и следующее заседание запланировано на 19 октября в Санкт-Петербурге.

Г-н Олли Куукасъярви добавил, что Финляндией и Россией должен быть подготовлен отчет о своем сопредседательстве в ОРГЭС в 2010-2011 годах. От подпрограмм поступили тексты для отчета. Обновленную информацию необходимо еще получить от подпрограммы "Дети и молодежь группы риска".

6. Отчет о ходе Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе

Председатель заседания напомнил собравшимся, что Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД началась в 2005 году. Он отметил также, что осенью 2011 года была проведена оценка деятельности Программы.

Г-жа Оути Карвонен, координатор Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе, начала свое выступление с информации о недавно проведенной оценке. Оценка была проведена проф. Паули Лейникки (Финляндия). На момент совещания были готовы только предварительные результаты. Отчет подготовлен на английском и должен был еще быть переведен на русский. После этого документ будет разослан соответствующим учреждениям и специалистам для комментариев.

В своем выступлении г-жа Оути Карвонен кратко рассказала об истории Программы, ее структуре и целях и задачах. После чего она рассказала о предварительных результатах недавно проведенной оценки - основных достижениях и проблемах, рекомендациях и возможных решениях.

Г-н Йоран Карлссон, старший советник Министерства здравоохранения и социального обеспечения Швеции, поинтересовался, осуществляет ли Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД сотрудничество с региональными структурами.

* Полный текст Совместного Коммюнике на русском и английском языках доступен в архиве документов Баренцева Евро-Арктического Совета по адресу: http://www.barentsinfo.fi/beac/document_database/Default.aspx

Г-жа Оути Карвонен сообщила, что на региональном уровне сотрудничество в основном осуществляется с Партнерством Северного измерения в области общественного здравоохранения и социального благополучия и его Экспертной группой по вопросам ВИЧ/СПИД и ассоциированных инфекций.

Г-н Дмитрий Титков из отдела международного сотрудничества Национального института здравоохранения и социального благосостояния Финляндии добавил, что связь с Партнерством Северного измерения также прослеживается через процедуру присвоения знака качества проектам, идущим по линии Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД Баренцева региона.

Г-жа Вибекке Гундерсен, старший советник Министерства здравоохранения и социального обслуживания Норвегии, поинтересовалась, приведут ли результаты оценки к изменениям в Программе по борьбе с ВИЧ/СПИД. Г-жа Карвонен ответила, что результаты будут тщательно обсуждены, и выводы будут сделаны на следующем заседании Руководящего комитета Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе.

7. Отчет о ходе Программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе

Г-н Олли Куукасьярви отметил, что начиная с 1990-ых годов в Баренцевом регионе было реализовано большое количество проектов по профилактике и борьбе с туберкулезом, но заболевание по-прежнему продолжает распространяться. К сожалению, проф. Марьяндышев, координатор программы с российской стороны, не смог приехать на заседание. Г-н Дмитрий Титков, сотрудник отдела международного сотрудничества Национального института здравоохранения и социального благосостояния Финляндии, получил просьбу выступить с сообщением о ходе Программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе.

Выступающий коротко рассказал об истории разработки программы, ее целях и задачах. В мае 2011 года было проведено первое заседание Руководящей группы программы, на котором был одобрен состав и функции Руководящего комитета, а также основные положения самой программы. Следующее заседание запланировано на 19 октября в Санкт-Петербурге, где программа по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе должна быть одобрена именно как документ, а также обсуждены мероприятия на 2012 год.

Г-жа Вибекке Гундерсен добавила, что Норвегия назначила нового представителя в Руководящий комитет программы по борьбе с туберкулезом - д-ра Карин Рённинг, ведущего медицинского специалиста из Норвежского института общественного здравоохранения. Кроме того, д-р Заза Церетели будет продолжать работу в качестве международного координатора Руководящего комитета.

Г-н Йоран Карлссон заметил, что одним из приоритетных направлений Швеции является обеспечение контроля за распространением туберкулеза и выявление маркеров осложненных форм заболевания. Поскольку официальный представитель Швеции в Программе по борьбе с туберкулезом не сможет принять участие в следующем заседании Руководящего комитета программы, на заседании будет присутствовать консул по вопросам здравоохранения и социальным вопросам Консульства Швеции в Санкт-Петербурге.

Отвечая на вопрос г-на Карлссона о сотрудничестве с региональными структурами, было отмечено, что сотрудничество ведется с Экспертной группой по системам первичного и пенитенциарного здравоохранения Партнерства Северного измерения, а также Экспертной группой по ВИЧ/СПИД и ассоциированным инфекциям. Международный технический советник ЭГ по системам первичного и пенитенциарного здравоохранения является одновременно и международным координатором Программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе. Кроме того, на следующем заседании Руководящего комитета будет присутствовать г-жа Татьяна Смольская, директор Северо-Западного федерального окружного центра СПИД и представители Европейского регионального бюро ВОЗ.

8. Отчет о ходе Программы "Дети и молодежь группы риска"

Г-н Пол-Кристиан Бергстрём, генеральный директор Регионального офиса Норвежского управления по делам детей, молодежи и семьи и председатель программы "Дети и молодежь группы риска", доложил о ходе программы в 2011 году. Программа идет в соответствии с планом действий на 2008-2012 годы. Проектное финансирование через "проектный трубопровод" Партнерства Северного измерения на 2010-2012 годы составляет 1 млн. евро. Выступающий доложил о ходе программы по каждому из основных направлений деятельности. В программе активное участие принимают Карелия, Мурманская область и Архангельская область, также и Республика Коми подключилась к программе. Проектное предложение на получение гранта из средств ЕС было направлено в Программу ЕС соседства и партнерства "Коларктик" для поддержки программы "Дети и молодежь группы риска" в 2012-2014 г.г. Программа успешно внедряет различные методы работы с детьми и молодежью группы риска и несовершеннолетними правонарушителями, например, терапию замещения агрессии, которая могла бы получить распространение и в других регионах России. Программа "Дети и молодежь группы риска" сотрудничает с региональными структурами - встреча состоялась с рабочей группой по сотрудничеству в области работы с детьми Совета стран Балтийского моря. Соглашения и программы сотрудничества были одобрены между Норвегией и Министерством юстиции РФ и рядом регионов России на Северо-западе. Г-н Пол-Кристиан Бергстрём в заключении рассказал о рекомендациях и уроках, полученных в программе "Дети и молодежь группы риска".

Г-н Олли Куукасярви поблагодарил норвежскую сторону за реализацию программы "Дети и молодежь группы риска" и высказал пожелание о более активном участии в ней Финляндии.

Это замечание было поддержано г-ном Йораном Карлссоном, который отметил успешную реализацию программы. Представитель Швеции из губернии Норрботтен (новый председатель Баренцева Регионального Совета) оказывает поддержку усилиям Норвегии и России по реализации программы.

Г-н Илья Семяшкин, директор Агентства социального развития Республики Коми, поблагодарил г-на Бергстрема за вовлечение Республики Коми в программу "Дети и молодежь группы риска", которая отвечает местным потребностям, и высказал надежду на дальнейшее сотрудничество.

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

Г-жа Минна Синкконен, специалист отдела международного сотрудничества Национального института здравоохранения и социального благосостояния Финляндии, представила свежую информацию о деятельности в рамках Партнерства Северного измерения в области общественного здравоохранения и социального благополучия.

В апреле 2011 года в Осло состоялось 18-ое заседание Комитета старших представителей, на котором Экспертным группам поступила просьба подготовить свои предложения по пересмотру целей и задач Партнерства Северного измерения в области общественного здравоохранения и социального благополучия. Вопрос будет окончательно решен на следующем заседании Комитета старших представителей, которое состоится в конце октября в Брюсселе.

Партнерство Северного измерения начало процедуру присвоения знака качества проектам. На настоящий момент 7 проектов получили знак качества Партнерства Северного измерения.

Россия согласилась выступить в качестве депозитария Соглашения о создании секретариата Партнерства Северного измерения, и Соглашение будет подписано несколькими странами на ежегодной конференции Партнерства 25 ноября 2011 года в Санкт-Петербурге.

Финляндия будет председательствовать в Партнерстве Северного измерения в 2012-2013 годах, Германия будет выступать в качестве вице-председателя.

Давая комментарии и отвечая на вопросы, г-жа Минна Синкконен объяснила процедуру присвоения знака качества для проектов: Экспертная группа может предложить проект Секретариату Партнерства Северного измерения для присвоения ему знака качества, после чего Комитет старших представителей выносит решение, или проект самостоятельно может подать свою кандидатуру в Секретариат.

Г-н Олли Куукасъярви отметил, что "проектный трубопровод" Партнерства Северного измерения в настоящее время поддерживается только Норвегией. И этот инструмент должен быть сохранен, так как ситуация с финансированием может измениться, и к нему присоединятся другие страны и организации.

10. Информация национальных и региональных представителей о текущем состоянии и перспективах сотрудничества по вопросам здравоохранения и социальным вопросам

Г-жа Лайла Далхауг, представляющая Норвежский Баренц-секретариат, проинформировала собравшихся, что Норвежский Баренц-Секретариат финансирует примерно 15 небольших норвежско-российских проектов в области здравоохранения в год. Проекты - маленькие, но являются большим вкладом, например, при подготовке более крупных проектных заявок для подачи в "проектный трубопровод".

Г-н Игорь Трекин, главный врач противотуберкулезного диспансера Республики Коми, доложил о ситуации с туберкулезом и тенденциях в республике. В общем ситуация характеризуется

положительными изменениями, заболеваемость в 2010 году упала на 15% по сравнению с 2009 годом. В то же время ситуация с МЛУ туберкулезом под контроль не взята, и заболеваемость растет. Ответные меры разрабатываются в соответствии с международными рекомендациями. Приоритетами развития являются бактериология, диагностика и тактика лечения.

Г-н Сергей Поган, главный врач Центра СПИД Республики Коми, добавил, что цифры по ВИЧ в республике ниже, чем по России и на Северо-Западе России в среднем. Основной путь передачи - инъекционный. Инфекция превалирует в возрастной группе от 30 до 40 лет.

Г-жа Татьяна Русинова, начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Архангельской области, отметила, что все региональные программы развития здравоохранения в России учитывают региональную специфику. Новая федеральная программа модернизации здравоохранения включает в себя совершенствование инфраструктуры, приобретение информационно-коммуникационных технологий для медицинских учреждений и совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи (увеличение зарплаты в связи с внедрением новых стандартов). Для Архангельской области наиболее острыми потребностями являются обеспечение доступа к медицинской помощи в удаленных районах, кадровое обеспечение, и организация передвижной медицинской помощи. Большое внимание сейчас уделяется сердечно-сосудистым и онкологическим заболеваниям. В области реализуется около 20 международных проектов по самым различным медицинским вопросам. Наиболее активным международным партнером является Норвегия.

Г-н Андрей Михайлов, начальник управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия, также указал на крупномасштабную программу модернизации здравоохранения в стране. Он добавил, что в Карелии в настоящий момент нет отдельной программы по ВИЧ и туберкулезу. Эти вопросы охвачены республиканской программой по социально-значимым заболеваниям, которая едва предусматривает средства на ее реализацию. Тем не менее предпринимаемые действия оказывают влияние на ситуацию по ВИЧ и туберкулезу. Заболеваемость туберкулезом растет. Одной из главных задач является усиление раннего выявления туберкулеза в первичном звене здравоохранения. Ситуация с ВИЧ остается стабильной при небольшом росте в абсолютных числах. Инфекция "стареет". Проблема диагностики ВИЧ напрямую связана с кадровой проблемой. Международное сотрудничество не такое интенсивное, как раньше, но программы сотрудничества развиваются, и Карелия открыта для сотрудничества.

Г-н Арнт Укерманн, специальный советник Управления здравоохранения Северной Норвегии, проинформировал участников заседания, что 11-12 ноября в Трёмсё (Норвегия) состоится конференция, посвященная истории и опыту сотрудничества между Северной Норвегией и Северо-Западом России в социальной сфере и здравоохранении за последние 12 лет. На конференции ожидается порядка 60-70 участников. Г-н Арнт Укерманн пригласил участников заседания принять участие в конференции.

Г-г Йоран Карлссон выразил поддержку Швеции новой Программе сотрудничества ОРГЗС на 2012-2015 гг. Он отметил, что Швеция поддерживает три подпрограммы ("Дети и молодежь группы риска,

Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД и Программа по борьбе с туберкулезом). Борьба с ВИЧ и МЛУ-туберкулезом рассматриваются Министром иностранных дел Швеции в качестве приоритета в сотрудничестве в области здравоохранения и социальной сфере в Баренцевом регионе. Кроме того, все большее значение приобретает вопрос формирования здоровья, социального благополучия и защиты прав детей и молодежи. Ключевым фактором успеха видится сотрудничество между региональными структурами (ОРГЗС/Партнерство Северного измерения/Совет стран Балтийского моря/Арктический совет). Шведская губерния Норрботтен принимает функции председателя Баренцева Регионального Совета, что может оказать влияние на уровень вклада регионов Швеции в сотрудничество в вопросах, находящихся в компетенции ОРГЗС.

Швеция финансирует позицию финансового советника в Международном Баренцевом Секретариате в Киркенесе. Необходимо сделать понятным потенциал услуг г-жи Ирины Назаровой для групп специалистов, имеющих проектные интересы, как в Баренцевом регионе, так и за его пределами.

Г-н Йоран Карлссон поблагодарил Финляндию и Республику Коми за качественное руководство в ОРГЗС и пожелал успеха Норвегии и Республике Карелия.

Г-жа Вибекке Гундерсен, старший советник Министерства здравоохранения и социального обслуживания Норвегии, сообщила, что Норвегия объявила о выделении средств в проектный "трубопровод" Партнерства Северного измерения для российско-норвежских проектов в сфере здравоохранения и социального обслуживания. Конечный срок подачи проектных заявок - 17 октября. Она также напомнила, что Норвегия принимает председательство в Совете Баренцева Евро-Арктического региона, что открывает хорошие возможности для взаимодействия, где особое место отводится вопросам координации среди различных региональных органов и структур.

Г-жа Эльзе Андерсен, помощник Генерального директора Министерства здравоохранения и социального обслуживания Норвегии, еще раз подчеркнула интерес Норвегии в координации сотрудничества среди различных структур, особенно в таких вопросах как профилактическая работа и взаимодействие первичного и стационарного звена здравоохранения, конечной целью которого является предотвращение возникновения заболеваний среди населения.

Г-жа Оути Карвонен поинтересовалась, в случае если к российско-норвежскому проекту присоединяется третий партнер, должен ли он вносить и свои ресурсы. Этот вопрос был связан с конкретным предложением о проведении конференции по проблемам МЛУ-туберкулеза в Санкт-Петербурге. Конференция могла бы быть организована партнерством нескольких стран.

Г-жа Вибекке Гундерсен ответила, что основной акцент проекта, финансируемого норвежской программой, должен быть направлен на российско-норвежское сотрудничество.

11. Представление новой Программы сотрудничества по вопросам здравоохранения и социальным вопросам в Баренцевом Евро-Арктическом регионе в 2012-2015 гг.

Г-н Олли Куукасярви напомнил собравшимся, что новая структура Программы сотрудничества получила обсуждение еще осенью 2010 года, после чего были собраны комментарии, за чем

последовало очередное обсуждение на предыдущем заседании ОРГЭС в марте 2011 года. При предложении мероприятий для включения в Программу сотрудничества партнеры должны были учитывать собственные финансовые и кадровые ресурсы. При этом место должно быть оставлено и для других возможных направлений сотрудничества. После этого был период интенсивной переписки в апреле-мае, результатом которой стал первый черновик Программы сотрудничества, большой вклад в разработку которой внесла норвежская сторона. Новая программа была построена на основе предыдущей, но отчасти была сокращена.

После этого началось рассмотрение Программы сотрудничества на 2012-2015 годы. Каждая глава рассматривалась отдельно, с комментариями г-на Олли Куукасярви и ответами на вопросы участников заседания. Программа сотрудничества включает три подпрограммы: Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе, Программа "Дети и молодежь группы риска" и Программа по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе. В качестве приложения к Программе сотрудничества прилагается документ под названием "Рекомендации и полученные уроки". Поскольку две подпрограммы - Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД и "Дети и молодежь группы риска" - накопили значительный объем информации и опыта, было принято решение обобщить их в небольшом документе. Окончательная версия документа "Рекомендации и полученные уроки" будет распространена позже, так как в нем будет учтена недавно проведенная оценка Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе. Этот документ может стать весьма полезным позже при разработке новых программ.

Программа сотрудничества была единодушно одобрена.

12. Передача председательства в Объединенной рабочей группе по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным вопросам (JWGHS) Норвегии и Республике Карелия

Г-жа Эльзе Андерсен отметила, что новая Программа сотрудничества является очень хорошей отправной точкой для председательства Норвегии и Карелии.

Г-жа Вибекке Гундерсен сообщила, что уже были проведены предварительные переговоры с Республикой Карелия по вопросам организации председательства. Следующее заседание ОРГЭС будет принимать Норвегия. О времени и месте будет сообщено позднее.

13. Другие вопросы

Была затронута тема Киркенесской декларации премьер-министров от 2003 года и ее заявления о стабилизации ситуации по туберкулезу в Баренцевом регионе к 2013 году. В связи с этим был поднят вопрос о подготовке специального отчета к встрече премьер-министров в 2013 году о ситуации с туберкулезом, принятых мерах и достижениях в Баренцевом регионе за последние 10 лет (2003-2011). Кроме того, важно указать потребности и рекомендации на перспективу в отношении обеспечения контроля за распространением туберкулеза. Такой отчет должен быть подготовлен специалистами и политиками. Вопрос о подготовке отчета будет поднят на заседании Руководящего комитета Программы по борьбе с туберкулезом 19 октября 2011 г. Желательно иметь готовый черновик отчета к следующему заседанию Руководящего комитета ОРГЭС.

14. Следующее заседание

Следующее заседание будет принимать Норвегия. Время и место будут сообщены отдельно.

15. Закрытие заседания

Г-н Олли Куукасярви объявил заседание закрытым.