



Приложение 1

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

БИОГРАФИЧЕСКАЯ АНКЕТА*

<p>Фамилия: Клюге</p> <p>Имя: Ханс</p> <p>Другие имена: Анри Марсель Поль</p>	
<p>Пол: мужской</p>	
<p>Место и страна рождения:</p> <p>Руселаре, Бельгия</p>	<p>Дата рождения (день/месяц/год):</p> <p>29 ноября 1968 г.</p>
<p>Гражданство:</p> <p>Бельгия</p>	
<p>Если Вы когда-либо были признаны виновным в нарушении законодательства (исключая незначительные нарушения правил дорожного движения), просьба представить исчерпывающие сведения об этом:</p> <p>Нет</p>	
<p>Адрес, по которому следует направлять корреспонденцию:</p> <p>Д-р Ханс Клюге, Европейское региональное бюро ВОЗ, UN City, Marmorvej 51, 2100 København, Denmark.</p>	<p>Эл. почта:</p> <p>klugeh@who.int</p>

Приложение 1

Ученые степени/дипломы

(Просьба указать основные полученные ученые степени/дипломы с датами и названиями учреждений начиная с последних; можно добавить дополнительные страницы)

Учреждение:	Ученая степень:	
Институт тропической медицины им. принца Леопольда, Антверпен (Бельгия)	Диплом по специальности «Тропическая медицина» (с отличием)	31 марта 1995 г.
Католический университет, Левен (Бельгия)	Диплом по специальности «Медицина, хирургия и акушерство» (с отличием)	29 июня 1994 г.

Свидетельства	
Кибербезопасность (курс повышения квалификации)	14 января 2024 г.
Применение безопасных и надежных подходов к работе в полевых условиях (Газиантеп, Турция)	5–7 ноября 2023 г.
Тренинг ВОЗ по вопросам этики и расширения прав и возможностей	2 августа 2023 г.
Почетное свидетельство от Сети здравоохранения ЮВЕ: <i>За значительный вклад и преданность делу развития Сети здравоохранения ЮВЕ и за укрепление регионального сотрудничества в области здравоохранения (2023 г.)</i>	2023 г.
Совместное формирование уважительных взаимоотношений: предупреждение сексуальных домогательств и других запрещенных форм поведения (версия для руководителей)	4 апреля 2022 г.
Принципы ВОЗ в области управления рисками	5 марта 2022 г.
Предупреждение сексуальной эксплуатации и насилия	4 марта 2022 г.
Курс по безопасности «UNBSAFE»	18 января 2022 г.
Основы кибербезопасности и предотвращение случаев фишинга (курс повышения квалификации)	6 марта 2020 г.
Основы кибербезопасности и предотвращение случаев фишинга	13 января 2019 г.
Многоязычный учебный курс ООН «Предупреждение случаев притеснения, сексуальных домогательств и злоупотребления полномочиями»	8 июля 2018 г.
Учебный курс «Служить с достоинством: политика абсолютной нетерпимости»	2 августа 2018 г.

Приложение 1

Развитие эмоционального интеллекта 2.0 – сертификация уровня 2, программа Talent Smart	31 января 2018 г.
Развитие эмоционального интеллекта 2.0 – сертификация уровня 1, программа Talent Smart	1 февраля 2017 г.
Свидетельство об участии в Конференции по случаю 30-летия Венской декларации по сестринскому делу, Свидетельство Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения (Москва, Российская Федерация)	16–17 октября 2018 г.
Флагманский курс ВОЗ по развитию систем здравоохранения для стран Центральной Азии и Кавказа, Европейское региональное бюро ВОЗ (Бишкек, Кыргызстан)	26 октября – 6 ноября 2009 г.
Семинар по мобилизации ресурсов. Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии и страновое бюро ВОЗ в Мьянме (Янгон, Мьянма)	август 2005 г.
Семинар ООН по групповому взаимодействию и ОСО/РПООНПР, Программа развития Организации Объединенных Наций (Москва, Российская Федерация)	сентябрь 2000 г.
Свидетельство о прохождении учебного курса «Население в чрезвычайных ситуациях», Организация «Врачи без границ»	14–28 января 1996 г.
Учебный курс «Электрокардиография для врачей общей практики», Католический университет, медицинский факультет, внутренняя медицина, кардиология (Левен, Бельгия)	2 января 1995 г.
Практический курс: 6 месяцев стажировки в утвержденных больницах и 6 месяцев практики в области общей медицины, Католический университет, Академический центр общей медицины (Левен, Бельгия)	31 августа 1994 г.
Учебный реферат на тему «Микрососудистая стенокардия – практический подход к диагностике болей в груди неизвестной этиологии», Католический университет, медицинский факультет (Левен, Бельгия)	25 июня 1993 г.
Свидетельство о среднем образовании, Семинария Кляйна (Руселаре, Бельгия)	4 сентября 1986 г.
Свидетельство о квалификации для получения высшего образования, Семинария Кляйна (Руселаре, Бельгия)	4 сентября 1986 г.

Приложение 1

ВЛАДЕНИЕ ЯЗЫКАМИ		Говорю	Читаю	Пишу
<p>Укажите соответствующей цифрой кода, приведенного ниже, уровень владения официальными языками Европейского региона. В случае незнания языка соответствующую графу следует оставить незаполненной.</p> <p>КОД: 1. Ограниченный разговорный, чтение газет, текущая переписка</p> <p>2. Свободное участие в обсуждениях, читаю и могу составлять на языке более сложные материалы</p> <p>3. Владею свободно</p>	Английский	3	3	3
	Французский	3	3	3
	Немецкий	2	2	2
	Русский	2	2	2
<p>Другие языки:</p> <p>Просьба представить информацию об уровне владения другими языками</p>	Голландский (родной)			

Приложение 1

Профессиональный опыт

Просьба указать ниже в обратном хронологическом порядке занимаемые должности, выполняемые функции и другой соответствующий опыт работы на протяжении своей профессиональной карьеры (за исключением опыта работы на международном уровне). Для каждого пункта просьба указать соответствующие даты, а также описать основные обязанности и сферы ответственности и представить главные результаты, итоги и достижения с приведением конкретных примеров.

1994–1996 гг.

Семейный врач в городах Ломбардийде, Нивпоорт и Хасселт (Бельгия).

Клиническая практика, педиатрия, экстренная медицина, общественная медицина, сестринское дело и акушерство.

.....

Опыт работы на международном уровне

Просьба указать ниже в обратном хронологическом порядке занимаемые должности, выполняемые функции и другой соответствующий опыт работы на международном уровне. Просьба упомянуть о любом опыте работы в руководящих органах и секретариатах международных организаций. Для каждого пункта просьба указать соответствующие даты, а также описать основные обязанности и сферы ответственности и представить главные результаты, итоги и достижения с приведением конкретных примеров.

02.2020 г. – по наст. вр.

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ – кандидатура выдвинута Европейским региональным комитетом ВОЗ и утверждена Исполнительным комитетом ВОЗ

После моего избрания в 2020 г. 53 государства-члена из Европейского региона ВОЗ поручили мне претворить в жизнь мою концепцию «Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы». Это подразумевает, в частности, руководство и управление коллективом из почти 1 000 преданных своему делу сотрудников в главном офисе Регионального бюро в Копенгагене (Дания), в семи географически удаленных бюро и 32 страновых бюро, а также надзор за двухгодичным бюджетом в размере 1 миллиарда долл. США. В рамках стратегических партнерств я уделяю особое внимание обеспечению всеобщего охвата населения услугами здравоохранения, принятию мер по преодолению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и улучшению показателей здоровья населения, никого не оставляя без внимания.

В число заметных достижений за время моего пребывания в этой должности входят:

- Создание Общеευропейской комиссии по вопросам здоровья и устойчивого развития (Комиссии Монти), в рамках которой были осуществлены инвестиции и реформы, направленные на повышение устойчивости систем здравоохранения и социального обеспечения, включая Совместную целевую группу по финансам и здравоохранению Группы двадцати, учрежденную в период председательства Италии в Группе семи (2021 г.).

Приложение 1

- Ввод в действие Европейской сети по контролю заболеваний с уделением особого внимания концепции «Единого здоровья» в рамках четырехстороннего плана действий и регионального руководства по адаптации (2024 г.).
- Открытие странового бюро ВОЗ на Кипре (2022 г.), Офиса ВОЗ по вопросам качества медицинской помощи и безопасности пациентов в Афинах (2021 г.) и Европейского центра ВОЗ по вопросам готовности к гуманитарным чрезвычайным ситуациям и чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в Стамбуле (сентябрь 2020 г.).
- Образование Общеввропейской коалиции по охране психического здоровья и принятие Афинской декларации по психическому здоровью и COVID (2021 г.).
- Лидерство в рамках Европейской программы иммунизации, которое способствовало введению 1,7 миллиарда доз вакцины против COVID-19 и спасению более 2,1 миллиона жизней в Европейском регионе ВОЗ, а также сохранению за регионом статуса свободного от полиомиелита.
- Принятие Будапештской декларации по окружающей среде и охране здоровья, посвященной тройному кризису, связанному с изменением климата, загрязнением воздуха и биоразнообразием (2023 г.).
- Консультативный совет по инновациям в области неинфекционных заболеваний с шестью инициативами, направленными на борьбу с детским ожирением, снижение доступности алкоголя и защиту молодежи от недобросовестного маркетинга в Интернете.
- Инициирование Трансатлантического партнерства (ЕРБ/Департамент здравоохранения и социальных служб США/ПАОЗ), касающегося охраны здоровья коренных народов (2023 г.), а также изменения климата и здравоохранения (2024 г.).
- Новаторский план действий по изучению поведения и культуры (первый в мире) и создание сети из 48 государств-членов.
- Разработка Бухарестской декларации о кадрах медико-санитарных и социальных работников, посвященной инвестициям в развитие, образование и защиту кадров (2023 г.).
- Осуществление Инициативы по лекарственным средствам в Осло и Платформы по новым лекарственным средствам, способствующих развитию партнерских связей для обеспечения доступа пациентов к лекарствам.
- Взаимодействие с молодежью через такие платформы, как Форум молодежи и молодых специалистов ВОЗ (с 2020 г.) и Инициатива ВОЗ/ЕРБ «Молодежь за здоровье» (с 2022 г.), с уделением особого внимания вопросам иммунизации, а также психическому, сексуальному и репродуктивному здоровью.
- Запуск флагманской программы «Цифровое здравоохранение», в рамках которой было разработано 44 национальных стратегий/планов в области цифрового здравоохранения (с 2020 г.).
- Открытие в 2020 г. Общеввропейской академии лидерства; к настоящему времени проведены курсы обучения в 10 страновых группах.
- Проведены реформы управленческих процессов руководящих органов для повышения подотчетности и прозрачности, а также для распространения принципов управления на основе широкого участия.
- Успешное руководство всеобъемлющей реорганизацией структур ЕРБ ВОЗ в соответствии с Европейской программой работы с перераспределением объема ресурсов в пользу страновых бюро с 33% до 50%.
- Проведены чистые аудиторские проверки региональных и страновых бюро.
- В Стамбуле открыт новый центр вспомогательных функций, призванный поддерживать приоритетный характер деятельности на страновом уровне, оперативность обслуживания и финансовую чистоту.

Приложение 1

09.2010 г. – 01.2020 г.

Директор Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья и Специальный представитель Регионального директора по туберкулезу с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания.

- Разработка новой концепции ВОЗ «Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: инклюзивность, инвестиции и инновации» (2018 г.).
- Проведение регионального исследования по всеобщему охвату услугами здравоохранения (финансовая защита) (2018 г.).
- Организация учебного курса ВОЗ в Барселоне по финансированию здравоохранения и укреплению системы здравоохранения для борьбы с неинфекционными заболеваниями и туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (проводится ежегодно).
- Создание Европейской коалиции партнеров ВОЗ для совместного расширения масштабов общественного здравоохранения (2017 г.).
- Открытие Европейского центра ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в г. Алматы, Казахстан. Разработка мероприятий в связи с 40-летием Алма-Атинской декларации на тему «Новое глобальное видение комплексной первичной медико-санитарной помощи» (2018 г.).
- Предоставление рекомендаций для стран по преодолению воздействия экономического кризиса на здоровье населения и системы здравоохранения (2013 г.).
- Руководство региональными инициативами по расширению доступа к старым и новым дорогостоящим лекарствам и обеспечению стабильного кадрового потенциала.
- Содействие внедрению современных систем первичной медико-санитарной помощи и здравоохранения как в странах ЕС, так и за пределами ЕС.

08.2009 г. – 09.2010 г.

**Исполняющий обязанности директора Отдела систем здравоохранения (2010 г.).
Руководитель отдела, Управление по вопросам политики и систем здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания.**

- Разработка национальных планов в области здравоохранения и стратегий сектора здравоохранения.
- Проведение оценок эффективности систем здравоохранения.
- Содействие странам в проведении самооценки потенциала и услуг здравоохранения.
- Оценка качества управления сектором первичной медико-санитарной помощи.
- Укрепление потенциала по осуществлению национальных стратегий в интересах детей и подростков в семи странах.
- Проведение междисциплинарных оценок потенциала стран в области управления кризисными ситуациями.
- Перевод фактических данных о социальных детерминантах, гендерных аспектах и равенстве в русло практических национальных стратегий в области здравоохранения.
- Оперативные улучшения в области управления эффективностью и формирования навыков коллективной работы в моем подразделении.

Приложение 1

03.2004 г. – 08.2009 г.

Медицинский специалист по ТБ и руководитель Группы по борьбе с тремя болезнями (СПИД, ТБ, малярия), Страновое бюро ВОЗ в Мьянме, Янгон. Консультант по ТБ для Корейской Народно-Демократической Республики (Глобальный механизм по обеспечению лекарственными средствами).

- Разработка пятилетних национальных стратегий и трехлетних национальных оперативных планов по борьбе с туберкулезом (ТБ), ТБ-ВИЧ, ВИЧ/СПИДом и малярией с уделением особого внимания группам повышенного риска, таким как жители приграничных районов, мигранты и заключенные.
- Выполнение задач по глобальному контролю ТБ (ЦУР 6, задача 8), предусматривающих достижение к 2005 г. показателя выявления новых случаев на уровне 70% и показателя успешного лечения – 85%.
- Внедрение мер политики и практики управления эффективностью с ориентацией на результат для нового многомиллионного Фонда по борьбе с тремя заболеваниями (СПИДом, ТБ и малярией).
- Создание многосекторальных страновых координационных органов (СПИД, ТБ, малярия) и технических рабочих групп, включающих представителей государственных и негосударственных структур/гражданского общества, доноров и лиц, страдающих этими болезнями.
- Успешная работа по привлечению средств для Странового бюро ВОЗ, Министерства здравоохранения и национальных профессиональных ассоциаций в условиях ограниченных ресурсов, обеспечение поддержки со стороны таких организаций, как Глобальный фонд, ЮНИТЭЙД, АМР США, КАМР, Центральный фонд реагирования на чрезвычайные ситуации ООН, ЕС, МВМР, ШАМР, Норвегия, Нидерланды, АвсАМР и нефтегазовая компания «Тоталь» (частный сектор) в рамках сотрудничества с Международным союзом по борьбе с туберкулезом и заболеваниями легких.
- Руководство Комитетом по обучению персонала и развитию, курирование таких инициатив, как анкетирование сотрудников по вопросам рабочей среды и мотивации.

02.1999 г. – 03.2004 г.

Руководитель проектов по ТБ и сочетанной инфекции ТБ и ВИЧ, Страновое бюро ВОЗ в Российской Федерации, Москва.

- Обеспечение принятия министерствами здравоохранения и юстиции нового приказа о борьбе с ТБ, ТБ-ВИЧ и МЛУ-ТБ, согласованного со стратегией ВОЗ.
- Учреждение межведомственной рабочей группы высокого уровня по пересмотру политики борьбы с ТБ и ТБ-ВИЧ.
- Образование международного межучрежденческого координационного комитета и странового механизма координации.
- Успешный надзор за реализацией, мониторингом и оценкой демонстрационной программы ВОЗ по ТБ и МЛУ-ТБ в 26 областях.

Приложение 1

- 09.1998 г. – 10.1999 г.** **Региональный советник по ТБ в странах бывшего Советского Союза. Международная организация «Врачи без границ» (MSF). Москва, Российская Федерация.**
- Осуществление проектов по борьбе с ТБ, ТБ-ВИЧ и МЛУ-ТБ как среди гражданского, так и среди тюремного населения в странах бывшего Советского Союза.
 - Содействие в разработке политики Организации «Врачи без границ» в области борьбы с ТБ, МЛУ-ТБ и ТБ-ВИЧ в странах бывшего Советского Союза.
 - Мотивирование и подготовка кадров национальных и международных медицинских работников.
- 07.1996 г. – 08.1998 г.** **Координатор программ по борьбе с ТБ и МЛУ-ТБ в тюремных учреждениях. Бельгийское отделение Организации «Врачи без границ» (MSF). Кемерово, Сибирь, Российская Федерация.**
- Разработка устойчивой концепции DOTS и программы по борьбе с МЛУ-ТБ в тюрьмах Западной Сибири.
 - Проведение исследований по эпидемиологии и множественной лекарственной устойчивости ТБ.
 - Успешное привлечение ресурсов для борьбы с ТБ и МЛУ-ТБ в тюремных учреждениях.
 - Мотивирование и подготовка кадров национальных и международных медицинских работников пенитенциарной системы.
 - Повышение осведомленности международного сообщества о масштабах распространения ТБ среди тюремного населения.
- 02.1996 г. – 06.1996 г.** **Координатор медицинских программ. Бельгийское отделение Организации «Врачи без границ» (MSF). Нимба, Либерия.**
- Восстановление медицинского обслуживания и служб общественного здравоохранения в зонах конфликта на уровне сельских районов.
 - Проведение успешных кампаний по вакцинации и питанию.
 - Совершенствование стандартов клинической практики в области внутренней медицины и акушерства.
- 06.1995 г. – 01.1996 г.** **Координатор программы по борьбе с ТБ. Бельгийское отделение Организации «Врачи без границ» (MSF). Кисмайо, Сомали.**
- Внедрение программы DOTS для Южного Сомали в районах боевых действий.
 - Разработка стандартных национальных руководств по клинической помощи в педиатрии.
 - Обучение местного национального персонала в области борьбы с инфекционными заболеваниями.
 - Осуществление санитарного просвещения и ведение случаев заболевания с учетом местных культурных особенностей как на общинном, так и на индивидуальном уровнях.

Приложение 1

Другие достижения и награды

Укажите любые другие существенные факты, которые могли бы облегчить оценку Вашего заявления, например успехи, награды и достижения в свете критериев, утвержденных Региональным комитетом в резолюциях EUR/RC40/R3 и EUR/RC47/R5.

- 2024 г. Большой крест ордена Святой Агаты, Сан-Марино.
- 2024 г. Почетный стипендиат факультета сестринского дела и акушерства Королевского колледжа хирургов Ирландии.
- 2023 г. Премия Казахстана «Алтын шипагер» («Золотой лекарь»).
- 2023 г. Почетный доктор медицинского факультета Салоникского университета, Греция.
- 2023 г. Почетная грамота Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы за значительный вклад и преданность делу развития Сети здравоохранения ЮВЕ и за укрепление регионального сотрудничества в области здравоохранения.
- 2023 г. Благодарственное письмо министра здравоохранения Гренландии Мими Карлсен за визит директора ЕРБ на Гренландию в 2023 г.
- 2022 г. Почетная медаль Католического университета Левена, Бельгия.
- 2022 г. Почетный профессор Национального научного центра фтизиопульмонологии Республики Казахстан (в знак признания выдающегося вклада в области медицины и политики здравоохранения).
- 2022 г. Благодарственное письмо от первой леди Украины Елены Зеленской за поддержку, оказанную ВОЗ и ЕРБ Украине в рамках национальной программы по охране психического здоровья, включая содействие сотрудничеству Украины с королевой Бельгии.
- 2022 г. Почетный стипендиат факультета общественного здравоохранения, Соединенное Королевство.
- 2021 г. Национальный орден «За заслуги» степени «Командор» от президента Румынии.
- 2021 г. Почетный знак от Министерства здравоохранения Греции.
- 2021 г. Золотая медаль Аристотеля за прижизненные достижения в области психического здоровья от Международного общества нейробиологии и психофармакологии, Салоники, Греция.
- 2021 г. Почетный доктор Университета Земмельвайса в области медицины и наук о здоровье, Будапешт, Венгрия.
- 2020 г. Почетный профессор Медицинского университета Астаны, Республика Казахстан.
- 2020 г. Знак «Отличник здравоохранения» от Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.
- 2020 г. Приглашенный профессор, Лондонская школа гигиены и тропической медицины.

Приложение 1

- 2020 г.** Приглашенный профессор, Лондонская школа экономики.
- 2018 г.** «Oorkonde Fonds Christoffel Plantin». Свидетельство престижного фонда Плантена, находящегося в Антверпене, Бельгия, в знак признания многолетней приверженности делу оказания первичной медико-санитарной помощи, особенно наиболее уязвимым слоям населения.
- Октябрь 2018 г.** Благодарственное письмо от министра здравоохранения Республики Болгария за «неоценимую роль и высокопрофессиональное участие» в обсуждении перспектив развития системы здравоохранения и модели медицинского страхования в Болгарии.
- Сентябрь 2018 г.** Благодарственное письмо от министра здравоохранения Республики Словения за «блестящее сотрудничество и ценную поддержку».
- Август 2014 г.** Благодарственное письмо министра здравоохранения Республики Кипр за «мастерство и увлеченность», проявленные в ходе сотрудничества между Министерством здравоохранения и ВОЗ в целях ускорения реализации программы реформирования сектора здравоохранения Кипра.
- Ноябрь 2012 г.** Благодарственное письмо министра здравоохранения Ирландии за «Доклад о мерах реагирования системы здравоохранения на финансовые трудности в Ирландии: варианты политики в международном контексте».
- 2003 г.** Почетный знак от министра юстиции Российской Федерации за успешную деятельность по борьбе с ТБ и МЛУ-ТБ в российских тюремных учреждениях.
- 2001 г.** Звание «Выдающийся молодой специалист 2001 г.» от Молодежной экономической палаты Бельгии.

В течение моей профессиональной деятельности я приобрел большой опыт работы в качестве консультанта, координатора и председателя на международных и национальных конференциях, учебных курсах и семинарах, посвященных различным аспектам медико-санитарных систем, общественному здравоохранению, а также инфекционным и неинфекционным заболеваниям.

Приложение 1

Публикации

Перечислите ниже не более 10 публикаций, в первую очередь основных трудов в области общественного здравоохранения, с указанием названий периодических изданий, книг или докладов, в которых они были опубликованы. Вы можете также приложить полный перечень всех публикаций. Сами публикации направлять не требуется.

1. **Kluge HHP**, Barr B, Muscat NA, Brown C.
Time is running out to meet the Sustainable Development Goals as health inequities widen and trust in government falls
BMJ 2023 г.;19;382:2018.
2. **Kluge H**, Azzopardi-Muscat N.
The health workforce crisis in Europe is also a gender equality crisis
BMJ. 2023 г. Mar 8;380:554. doi: 10.1136/bmj.p554. PMID: 36889795.
3. **Kluge HHP**, Azzopardi Muscat N, Lazëri L.
Mental health in the European region since the WHO 2001 report
Lancet Psychiatry. 2023 г. Nov;10(11):828-829. doi: 10.1016/S2215-0366(23)00337-1. Epub 2023 г. Oct 9. Erratum in: Lancet Psychiatry. 2024 Jan;11(1):e1. PMID: 37827178.
4. **Kluge H**, Forman R, Azzopardi Muscat N, Berdzuli N, Mossialos E.
Environmental sustainability of health systems: time to act
Lancet 2023 г.; 401(10388): 1552-1554.
5. **Kluge HHP**, Azzopardi-Muscat N, Novillo-Ortiz D.
Leveraging digital transformation for better health in Europe
Bulletin World Health Organ. 2022 Dec 1;100(12):751-751A. doi: 10.2471/BLT.22.289132. PMID: 36466211; PMCID: PMC9706350.
6. **Kluge H**, Ammon A.
Monkeypox in Europe and beyond - tackling a neglected disease together
Euro Surveill. 2022 Jun;27(24):2200482. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2022.27.24.2200482. PMID: 35713025; PMCID: PMC9205161.
7. **Kluge H**, McKee M.
COVID-19 vaccines for the European region: an unprecedented challenge
Lancet. 2021;397(10286):1689-1691.
8. **Kluge H**, Azzopardi-Muscat N, Figueras J, McKee M.
Trust and transformation: an agenda for creating resilient and sustainable health systems
BMJ. 2023 г. Mar 20;380:651. doi: 10.1136/bmj.p651. PMID: 36940935.
9. **Kluge HHP**, Wickramasinghe K, Rippin HL, Mendes R, Peters DH, Kontsevaya A, Breda J.
Prevention and control of non-communicable diseases in the COVID-19 response
Lancet. 2020;395(10238):1678-1680.
10. **Kluge H**, Kelley E, Swaminathan S, Yamamoto N, Fisseha S, Theodorakis PN, Kristensen S, Anderson M, Mossialos E.
After Astana: building the economic case for increased invested in primary health care
Lancet 2018; 392(10160): 2147-2152.

Приложение 1

Декларация о конфликте интересов

Учитывая деятельность и функции Регионального директора Европейского регионального бюро, просьба сообщить о любых финансовых или профессиональных интересах или публичных высказываниях, которые могли бы повлечь за собой конфликт интересов или быть восприняты в качестве причины для его возникновения в случае Вашего избрания.

Отсутствуют.

Настоящим подтверждаю, что информация, представленная мною в данной анкете, является точной, полной и верной. Мне известно, что любое не соответствующее фактам заявление или сокрытие требуемой информации может явиться основанием для отзыва предложения о назначении на должность или аннулирования трудового соглашения с Организацией.

Дата и место: 18 апреля 2024 г., Копенгаген

Подпись: Ханс Ключе

Приложение 1

ПИСЬМЕННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

Просьба ознакомиться с документом «Критерии, предъявляемые к кандидатам на пост Регионального директора» (прилагается к настоящей анкете).

Ваше заявление, в котором необходимо будет отразить перечисленные ниже пункты, **не должно превышать в общей сложности 2500 слов.**

1. Опишите свои управленческие и лидерские качества и укажите, что поможет Вам успешно справляться с обязанностями Регионального директора.
2. Изложите свое стратегическое видение для Региона, определив основные трудности, с которыми сталкивается Регион, и предложив пути их преодоления.
3. Расскажите о том, как Вы собираетесь взаимодействовать с ключевыми заинтересованными сторонами, чтобы достичь целей, стоящих перед Региональным бюро.
4. Опишите свое видение того, как деятельность Регионального бюро будет связана с текущими процессами, происходящими в ВОЗ и ООН, такими как реализация Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и процесс преобразования ВОЗ.

Приложение 1

1. Мои управленческие и лидерские качества и другие аспекты, которые помогут мне успешно справляться с обязанностями Регионального директора (553 слова)

Мои лидерские качества и управленческий подход претерпевали значительные изменения по мере того, как я привыкал и адаптировался к необычайно сложной задаче – обслуживать 53 различных государства-члена в период сменявших друг друга кризисов. Ясность видения, которую я отстаивал в качестве Регионального директора, делая упор на инклюзивность, инвестиции и инновации, помогла региону преодолеть беспрецедентные вызовы, реагируя на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и при этом справедливо расширяя систему медицинского обслуживания для всех в любом возрасте.

Чтобы справиться с этой сложной задачей, я полагался на внутреннюю убежденность и глубокую веру в то, что нет лучшего места для черпания сил и вдохновения, чем на местах – в странах, регионах, сельских и городских общинах, взаимодействуя с медицинскими работниками, пациентами и директивными органами. Я убежден, что совместное творчество – именно тот компонент, который позволяет гарантировать, что никто не останется без внимания и что принцип равенства будет основой всех наших начинаний. Благодаря такому активному подходу наши нормативные, технические и научные рекомендации получили широкое распространение, а авторитет ВОЗ в регионе значительно вырос.

Инвестиции в здравоохранение – это стратегический выбор, нередко выходящий за рамки компетенции министерства здравоохранения. Здесь я активно развивал свои навыки ведения информационно-разъяснительной работы, чтобы поддерживать свои непосредственные заинтересованные стороны – министров здравоохранения – в наращивании инвестиций в здравоохранение, развивая отношения с главами правительств/государств и министрами, не относящимися к сфере здравоохранения. Мои навыки владения несколькими языками способствовали ведению нюансированного диалога и укреплению отношений сотрудничества, необходимых для проведения в жизнь принципа учета интересов здоровья во всех направлениях политики.

В условиях непрерывного кризиса в нашем регионе возросла ценность сотрудничества с различными заинтересованными сторонами – от правительственных структур до гражданских обществ, профессиональных и пациентских организаций, молодежных групп и научных учреждений, благодаря чему наши стратегии разрабатываются на основе фактических данных и носят инклюзивный характер. Я активизировал и усовершенствовал мощную сеть из почти 300 сотрудничающих центров ВОЗ в нашем регионе.

Я продолжал активный процесс наращивания возможностей ЕРБ по выполнению работы, уделяя внимание составу персонала и аспектам равенства, представленности и страновой ориентации. Женщины составляют 55% всех сотрудников и 51% сотрудников уровня Р4 и выше; в штате бюро представлены 83 национальности. Недавно созданная Европейская академия лидерства предоставила уникальные навыки и возможности для специалистов в области общественного здравоохранения младшего и среднего звена, особенно из стран, которые недостаточно представлены в ВОЗ (успешно завершено обучение 10 групп). Доля ресурсов, распределяемых среди страновых бюро, была увеличена с 33% до 50%, а в области аудиторских проверок региональных и страновых бюро мы добились стабильно чистых результатов.

Приложение 1

Кроме того, я провел реформы управленческих процессов руководящих органов для повышения их подотчетности и прозрачности, а также способствовал развитию управления на основе широкого участия. Чтобы обеспечить устойчивый рост нашего потенциала в области осуществления деятельности на страновом уровне, расширяя возможности и повышая эффективность, я провел значительную реструктуризацию и перенес выполнение части вспомогательных функций в недавно созданный в Стамбуле центр вспомогательных функций.

Подавая пример другим, я обязуюсь поддерживать атмосферу обучения, инноваций и сотрудничества и принимать меры к тому, чтобы Европейское бюро ВОЗ сохраняло гибкость и чутко реагировало на потребности каждого из 53 государств-членов. Я считаю, что достигнутый прогресс и извлеченные уроки в области охраны здоровья и благополучия персонала имеют неоценимое значение для предстоящих лет. Укрепление отношений с ассоциацией персонала и моя инициатива по обеспечению уважительного отношения на рабочем месте помогут Организации позиционировать ЕРБ ВОЗ как привлекательного работодателя, у которого слово не расходится делом, который проявляет абсолютную нетерпимость к любым притеснениям и обеспечивает психологически безопасную среду для всего персонала.

Стремясь занять пост директора ЕРБ ВОЗ еще на один срок, я ставлю перед собой цель не просто продолжить, но и намного превзойти то, чего мы достигли на сегодняшний день благодаря совместным усилиям.

Приложение 1

2. **Мое стратегическое видение для Региона с указанием основных трудностей, с которыми сталкивается Регион, и предлагаемые мной пути их преодоления (969 слов)**

Я твердо намерен противостоять разрушительному воздействию войны и конфликта в нашем замечательном регионе. Я продолжу регулярно посещать Украину для оказания поддержки Министерству здравоохранения и его сотрудникам, включая поездки на передовую, для обеспечения помощи в реагировании, восстановлении и реформировании. ВОЗ будет и впредь возглавлять кластер здравоохранения, реализуя в Украине взаимосвязь между гуманитарной деятельностью, развитием и поддержанием мира в области здравоохранения.

В условиях разрушительного конфликта между Израилем и Газой я буду продолжать выступать за немедленное освобождение всех заложников, предоставление им доступа к медицинской помощи во время пребывания в плену, немедленное прекращение огня и резкое увеличение масштабов гуманитарной помощи населению Газы всеми средствами. ЕРБ ВОЗ будет и далее предоставлять поддержку Министерству здравоохранения Израиля в его работе по охране психического здоровья и борьбе с гендерным насилием, а мы, как единая ВОЗ, продолжим работу по оказанию помощи населению Газы, включая медицинскую эвакуацию раненых и больных детей.

В случае моего повторного назначения я обращусь к государствам-членам с просьбой заложить основы для смены поколений, которая необходима для построения такого Европейского региона, который безопасен в условиях чрезвычайных ситуаций, включая вспышки инфекционных заболеваний, устойчив к НИЗ, углеродно нейтрален и живет мирной жизнью.

Опираясь на текущие обсуждения с министрами здравоохранения и представителями руководства системы здравоохранения всех 53 государств-членов, я предлагаю четыре основных приоритета (*которые будут уточнены после официальных консультаций со всеми государствами-членами, если я буду вновь назначен на должность директора ЕРБ ВОЗ*):

- 1) **Национальная санитарно-эпидемиологическая безопасность**, включая инвестиции в укрепление потенциала для противодействия химическим, биологическим, радиологическим и ядерным угрозам. Деятельность в этом направлении будет способствовать продвижению разрабатываемого Европейского механизма обеспечения готовности ВОЗ (версия ВОЗ 2.0), в рамках которого будет применяться подход, учитывающий все источники опасности. Это обеспечит устойчивость наших систем здравоохранения, их способность реагировать на чрезвычайные ситуации и повышенную готовность к будущим угрозам здоровью наряду с уделением основного внимания укреплению первичной медико-санитарной помощи. Такой подход будет активно поддерживаться недавно созданной общеевропейской сетью по контролю заболеваний.
- 2) Вторым приоритетом для меня является решение **незавершенных задач в области НИЗ и охраны психического здоровья**. К сожалению, Европейский регион занимает лидирующие позиции по курению, употреблению алкоголя, избыточному весу и детскому ожирению. Хотя смертность от сердечно-сосудистых заболеваний снижается, смертность от рака значительно превышает тот уровень, который можно предотвратить или не допустить. Все более серьезной проблемой становится диабет, причем не в последнюю очередь – в условиях гуманитарных кризисов. Конфликты, пандемии, отсутствие безопасности, стихийные бедствия, пагубные пристрастия и все более «цифровая», оторванная от реальности жизнь усугубляют проблемы психического здоровья и социальной изоляции, с которыми сталкивается наше население.

Приложение 1

Я буду стремиться к получению максимальных сопутствующих выгод от действий по борьбе с НИЗ и климатическим кризисом, включая меры по решению таких вопросов, как двойное воздействие продовольственной системы на выбросы углерода и качество европейского питания. Мы должны признать ценность действий в течение всего жизненного цикла для снижения бремени НИЗ и психических заболеваний, начиная с рождения и в течение детского и подросткового периода, а также для увеличения продолжительности жизни среди пожилых людей. Как мы показали в нашей работе с Европейской обсерваторией, такие инвестиции имеют решающее значение для обеспечения финансовой устойчивости систем здравоохранения.

- 3) **Кризисы, связанные с изменением климата и устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП)**, представляют собой экзистенциальную угрозу.

В Будапештской декларации, принятой на Седьмой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, подчеркивается приверженность стран региона решению проблем, связанных с воздействием изменения климата на здоровье и системы здравоохранения. Я намерен укрепить наш потенциал в области оказания государствам-членам индивидуальной поддержки в смягчении последствий изменения климата и/или адаптации к ним, включая помощь в подготовке к чрезвычайным ситуациям, вызванным или усиленным изменением климата. В этой связи я планирую включить вопросы климата и здравоохранения во все сферы политики.

Я по-прежнему стремлюсь обеспечить снижение бремени в связи с УПП, продвигать и укреплять наш междисциплинарный и многосекторальный подход «Единое здоровье», а также ускорить применение одобренной Региональным комитетом дорожной карты по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам Европейского региона ВОЗ на 2023–2030 гг.

- 4) **Здоровое долголетие**, которое весьма тесно связано с вышеупомянутыми приоритетами в области НИЗ и охраны психического здоровья. Демографическая ситуация в регионе характеризуется снижением уровня рождаемости и быстрым старением населения. Наши системы здравоохранения не справляются с этим и неизбежно придут в упадок, если страны не начнут применять подход, предусматривающий профилактику, повышение уровня медицинской грамотности, совершенствование самопомощи и здоровое долголетие на протяжении всей жизни, начиная с внутриутробного периода. Такой подход можно осуществить только в том случае, если мы будем настоятельно рекомендовать правительствам и обществу ставить благополучие людей в центр всех направлений политики и политических приоритетов, то есть строить экономику благополучия.

Решение этих проблем также предполагает прекращение возмутительной ситуации, связанной с проявлениями **неравенства** и ростом расходов на медицинское обслуживание. Пандемия COVID-19 обнажила разрыв между имущими и неимущими, подчеркнув важность равенства в области охраны здоровья. Успех будет достигнут лишь в случае, если мы сможем обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения и финансовую защиту, а не только ценовую доступность основных и инновационных лекарств для всех, кто в них нуждается. Поскольку меня особенно беспокоит нынешняя и прогнозируемая нехватка медицинских работников в нашем регионе, я буду продолжать настаивать на необходимости инвестиций в медицинские кадры с уделением особого внимания их удержанию, обучению на протяжении всей жизни, условиям труда и поддержке цифрового здравоохранения.

Приложение 1

В целом же мое видение для Европейского региона ВОЗ заключается в построении во всех 53 государствах-членах более устойчивых систем здравоохранения – систем, способных не только реагировать на текущие вызовы, но и прогнозировать будущие угрозы и готовиться к ним. Для этого необходим целостный двуединый подход к формированию здоровых сообществ, то есть среды, в которой приоритет отдается участию общественности. В этом видении восприняты итоги Конференции по системам здравоохранения на тему «Доверие и преобразования», приуроченной к 15-й годовщине подписания Таллиннской хартии и состоявшейся в Эстонии в декабре 2023 г., а также Алма-Атинской и Астанинской деклараций по первичной медико-санитарной помощи, призывающих органы здравоохранения активно взаимодействовать с работниками первичного звена, собирать информацию о поведенческих и культурных аспектах, уделяя повышенное внимание **профилактике и укреплению здоровья** и принимая меры к тому, чтобы достижения науки и медицины и потенциал цифровых технологий здравоохранения задействовались в полной мере и применялись для улучшения здоровья и благосостояния.

Приложение 1

3. Как я собираюсь взаимодействовать с ключевыми заинтересованными сторонами, чтобы достичь целей, стоящих перед Региональным бюро (351 слово)

Партнерские связи составляют основу нынешней Европейской программы работы. Учитывая меняющийся глобальный ландшафт здравоохранения и сохраняющиеся проблемы, которые стоят перед нами и которые усугублены недавними кризисами, стратегическое взаимодействие с ключевыми заинтересованными сторонами по-прежнему имеет решающее значение для устойчивого развития, как указано в ЦУР17.

Для взаимодействия с ключевыми заинтересованными сторонами я буду:

- добиваться дальнейшего прогресса в сфере управления Европейским региональным бюро ВОЗ на основе принципов широкого участия. Я буду поддерживать тесные отдельные контакты с каждым из 53 государств-членов региона, которые являются моими основными «заинтересованными сторонами», и буду укреплять введенный мной субрегиональный порядок действий;
- продолжать регулярно обращаться за консультациями к Постоянному комитету Регионального комитета и членам Европейского исполнительного совета;
- укреплять страновые бюро ВОЗ в целях повышения их оперативности и адаптируемости к местным потребностям, наращивая их технический и оперативный потенциал;
- сотрудничать с партнерами для оптимизации использования ограниченных ресурсов, обеспечивая взаимодополняемость и согласованность мероприятий с национальными стратегиями здравоохранения, в том числе через Европейскую обсерваторию;
- формировать четкие механизмы и внедрять инновационные методики оценки воздействия и мониторинга прогресса в достижении общих целей, тем самым повышая взаимную подотчетность;
- расширять участие лиц с самым разным жизненным опытом и профессиональных организаций в разработке политики и реализации программ;
- наращивать значимое участие молодежных структур наряду с официальным закреплением моей специальной инициативы *Молодежь в интересах здоровья*;
- инициировать скорейшее налаживание диалогов с председателями ЕС для согласования целей в области здравоохранения и укрепления сотрудничества с Европейской комиссией и учреждениями, включая ЕЦПКЗ, NERA и ЕМА;
- развивать успешные обмены в области общественного здравоохранения со странами СНГ, Евразийским экономическим союзом, малыми странами, Организацией тюркских государств, Арктическим советом и Шанхайской организацией сотрудничества;
- содействовать межрегиональному сотрудничеству для решения глобальных проблем здравоохранения, выходящих за рамки региональных границ, таких как изменение климата, инфекционные заболевания и миграция;
- выполнять рекомендации, составленные по итогам моего недавнего обзора существующей в ЕРБ системы методов использования и привлечения исследовательских данных, взаимодействуя с сотрудничающими центрами ВОЗ и другими организациями, с тем чтобы повлиять на европейскую программу исследований в области общественного здравоохранения и поддержать инновационную экосистему общественного здравоохранения, особенно в странах с ограниченным потенциалом, и обеспечить ускоренное распространение и принятие решений для конкретных стран во всем регионе.

Приложение 1

4. Мое видение того, как деятельность Регионального бюро будет связана с текущими процессами, происходящими в ВОЗ и ООН, такими как реализация Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и процесс преобразования ВОЗ (372 слова)

Несмотря на достигнутый прогресс, ни одно из государств-членов не в состоянии полностью достичь всех ЦУР, связанных со здоровьем. В страновых, региональных и глобальных повестках дня встречается все меньше четко сформулированных политических обязательств в области здравоохранения. Поэтому я намерен поставить более явный акцент в деятельности Регионального бюро и его партнеров на оказание поддержки государствам-членам в достижении их собственных целей в области развития, соответствующих повестке дня ЦУР, следуя принципу учета интересов здоровья во всех направлениях политики, который позволяет задействовать не только все ресурсы ВОЗ, но и ресурсы системы ООН в целом.

На глобальном уровне я буду поддерживать европейские государства-члены в их участии в обсуждении вопросов здравоохранения на совещаниях высокого уровня в рамках ООН, таких как предстоящий Саммит будущего ООН, на котором будут учтены выводы Форума по экономике благосостояния, состоявшегося в Исландии в июне 2024 г. Кроме того, я буду продвигать позиции европейских и центральноазиатских стран на других соответствующих глобальных и региональных форумах, таких как КС29 в Азербайджане и Давос-2025.

Я распространил действие глобальной программы преобразований ВОЗ на страновой уровень посредством Стратегии регионального сотрудничества со странами на 2023 г., направленной на укрепление наших страновых бюро. Страновая направленность являлась ключевым элементом Европейской программы работы, составленной на основе ОПР-13, была непосредственно согласована с приоритетами Генерального директора и Группы по глобальной политике ВОЗ, а теперь она служит ориентиром для 14-й Общей программы работы ВОЗ на 2025–2029 гг. и дальнейших глобальных преобразований ВОЗ. По просьбе министерств здравоохранения ВОЗ будет поддерживать их усилия в рамках правительства, включая задействование ресурсов всей системы ООН для повышения значимости здравоохранения как элемента других направлений политики, координации с рамочными программами устойчивого развития и принятия мер к тому, чтобы здравоохранение стало одним из приоритетных направлений деятельности координаторов-резидентов ООН. ВОЗ будет оказывать странам поддержку в рамках стратегических диалогов и среднесрочных стратегических стратегий странового сотрудничества для практического применения подхода «лидерство во имя здоровья» в системе ООН в целом.

Я буду укреплять роль коалиции ООН по вопросам здравоохранения, чтобы позиционировать здоровье как движущую силу и показатель прогресса в достижении всех ЦУР, и выступать за повышение эффективности ООН в духе доклада Генерального секретаря ООН Антониу Гутерриша «Наша общая повестка дня».

Наконец, я буду и впредь продвигать интересы, опыт и проблематику Европы в глобальной повестке дня в области здравоохранения.

Приложение 1

КРИТЕРИИ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К КАНДИДАТАМ НА ПОСТ РЕГИОНАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА

Приведенные ниже критерии были приняты Региональным комитетом на его сороковой сессии (резолюция EUR/RC40/R3) и подтверждены и дополнены на его сорок седьмой сессии (резолюция EUR/RC47/R5).

(а) Кандидат должен отличаться приверженностью миссии ВОЗ

Кандидат должен быть привержен ценностям, роли и политике ВОЗ, особенно цели достижения здоровья для всех. Необходимы убедительные доказательства его (ее) личного участия в практической работе по достижению целей, основанных на этой приверженности.

(b) Кандидат должен обладать бесспорными качествами руководителя и безупречной репутацией

Кандидат должен отличаться динамичностью и проверенными временем качествами руководителя. Стремление к достижению реальных и эффективных результатов – в отличие от озабоченности только процессами – весьма существенно. Весьма важным требованием является также способность к общению ясным и вдохновляющим образом. Такие способности к общению и связям должны быть эффективными при общении с самыми различными целевыми контингентами, включая средства массовой информации и непосредственные личные контакты с политическими деятелями и руководителями иного профиля в области здравоохранения, медицинскими работниками, широкими научными кругами и другими группами специалистов вне рамок сектора здравоохранения, сотрудниками ВОЗ и т. д. С учетом высоких целей ВОЗ и ее беспристрастного международного характера, особенно важны безупречные личные и моральные качества кандидата и его способность противостоять нажиму со стороны официальных органов и частных кругов, если их интересы противоречат интересам Организации.

(с) Кандидат должен обладать проверенными на практике управленческими способностями

Кандидат должен обладать способностью управлять структурно сложной организацией в области здравоохранения. Такой опыт управления должен свидетельствовать о его (ее) решимости проводить тщательный анализ проблем и путей их решения; ставить четкие цели и задачи; разрабатывать соответствующие программы для оптимального использования всех имеющихся ресурсов; обеспечивать эффективное использование этих ресурсов; обеспечивать проведение тщательного мониторинга и оценки. Большое внимание следует уделить умению кандидата наладить коллективную работу, с надлежащим делегированием ответственности, и созданию гармонической рабочей обстановки. Учитывая необходимость того, чтобы деятельность Региона осуществлялась путем взаимодействия с другими регионами и штаб-квартирой и с оказанием им активной поддержки, весьма важным фактором является способность кандидата к эффективному взаимодействию с руководителями как национального, так и международного уровней в области здравоохранения и других областях.

(d) Кандидат должен быть лицом, обладающим как профессиональной квалификацией в области здравоохранения, так и глубокими знаниями по вопросам общественного здравоохранения и эпидемиологическим принципам, лежащим в его основе

Такой уровень квалификации и профессиональной подготовки и опыта окажет кандидату огромную помощь при выполнении его (ее) обязанностей, а также при поддержании контактов с национальными органами здравоохранения.

Приложение 1

(e) Кандидат должен отличаться широтой взглядов и пониманием проблем здравоохранения, а также социальных, политических, культурных, этических и других деликатных вопросов, стоящих перед Регионом

Кандидат должен свободно изъясняться хотя бы на одном из рабочих языков Регионального бюро, при этом владение другими языками будет рассматриваться как дополнительное преимущество.

(f) Состояние здоровья кандидата должно быть достаточно хорошим, чтобы он мог надлежащим образом выполнять свои служебные обязанности

Отмечается, что требование достаточно хорошего состояния здоровья, необходимого для выполнения должностных обязанностей, не исключает возможности рассмотрения кандидатур лиц, имеющих физические недостатки.