



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Экспресс информация

**МАЙ 2014**

## Новые поступления в Документационный центр ВОЗ

Тема публикации	Полная информация о документе
Информационные технологии в здравоохранении	<p><b>Запись №: 2229</b></p> <p><b>Год издания:</b> 2014</p> <p><b>Заглавие (русс.):</b> Рамочная модель и стандарты национальных информационных систем здравоохранения. Второе издание</p> <p><b>Заглавие (англ.):</b> Framework and standards for country health information systems. Second Edition</p> <p><b>Место издания (русс.):</b> Всемирная организация здравоохранения. Женева</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> World Health Organization. Geneva</p> <p><b>Язык текста:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• русский (russian)</li><li>• английский (english)</li></ul> <p><b>Количество страниц:</b> 63</p> <p><b>Реферат (русс.):</b> Сеть измерения показателей здоровья (СИПЗ) была создана в 2005 году для оказания помощи странам и другим партнерам в деле улучшения глобального здравоохранения путем укрепления систем, обеспечивающих получение информации по вопросам здравоохранения для принятия решений на основе фактических данных. СИПЗ является первым глобальным партнерством в области здравоохранения, ориентированным на два основных условия для укрепления системы здравоохранения в странах с низким и средним уровнем дохода. Во-первых, это необходимость усиливать все информационные и статистические системы здравоохранения в целом, вместо того, чтобы концентрироваться только на конкретных заболеваниях. Во-вторых, это сосредоточение усилий на укреплении</p>

	<p>руководящей роли стран в деле получения и использования медико-санитарной информации. Стало ясно, что для удовлетворения этих потребностей и развития глобального здравоохранения необходимо срочно налаживать координацию и расстановку партнеров в рамках согласованного плана развития национальных информационных систем здравоохранения.</p> <p>Перед Рамочной моделью СИПЗ не ставится задача заменить существующие руководящие принципы, в которых содержится подробная информация об элементах информационных систем здравоохранения. Напротив, они будут нацелены на поиск соответствующих существующих стандартов и содействие их применению. Ожидается, что со временем этот активный подход будет развиваться, охватывая всё новые разработки, страновой опыт и вклад партнеров. Настоящее второе издание уже содержит обширную информацию о различных аспектах информационных систем здравоохранения, полученную с помощью консультативных совещаний и поездок в страны. Предполагается, что его редакция будет регулярно обновляться по мере развития СИПЗ и совершенствования информационных систем здравоохранения. Ожидается, что Рамочная модель СИПЗ будет способствовать укреплению консенсуса в отношении концепции, стандартов и процессов, которые должна обеспечивать информационная система здравоохранения.</p> <p><b>Скачать русс. версию:</b>  <a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43872/8/9789244595947_rus.pdf">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43872/8/9789244595947_rus.pdf</a></p>
<p><b>Профилактика и лечение осложнений беременности и родов</b></p>	<p><b>Запись №: 2230</b></p> <p><b>Год издания:</b> 2012</p> <p><b>Заглавие (русс.):</b> Рекомендации ВОЗ по профилактике и лечению послеродового кровотечения</p> <p><b>Заглавие (англ.):</b> WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage</p> <p><b>Место издания (русс.):</b> Всемирная организация здравоохранения. Женева</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> World Health Organization. Geneva</p> <p><b>Язык текста:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• русский (russian)</li> <li>• английский (english)</li> </ul> <p><b>Количество страниц:</b> 41</p> <p><b>Реферат (русс.):</b> Послеродовое кровотечение (ПРК) обычно определяется как потеря</p>

минимум 500 мл крови в течение 24 часов после родов. ПРК является основной причиной смертности родильниц в странах с низким уровнем дохода и первоочередной причиной почти четверти всех случаев материнской смертности в мире. Большинство летальных исходов, обусловленных ПРК, происходят в течение первых 24 часов после родов; большую часть из них можно избежать за счет профилактического применения утеротоников в третьем периоде родов и правильного ведения родов.

Повышение качества медицинской помощи женщинам в родах для профилактики и лечения ПРК - важнейший шаг к достижению целей развития, сформулированных в «Декларации тысячелетия» ООН. Таким образом, основная цель данного руководства состоит в том, чтобы сформировать базу для выработки стратегической политики и создания программ, необходимых для стабильного внедрения эффективных процедур, позволяющих снизить бремя ПРК по всему миру.

Конечная цель настоящего руководства заключается в повышении качества медицинской помощи и улучшении исходов, связанных с ПРК. Поэтому распространение и внедрение настоящего руководства являются важнейшими этапами, которые должны осуществляться международным сообществом и местными учреждениями здравоохранения. Рекомендации, содержащиеся в настоящем руководстве, следует адаптировать в соответствии с местными особенностями и индивидуальными потребностями каждой страны и каждой системы здравоохранения.

Скачать русс. версию:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75411/9/9789244548509\\_rus.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75411/9/9789244548509_rus.pdf)  
Скачать англ. версию:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75411/1/9789241548502\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75411/1/9789241548502_eng.pdf?ua=1)

**Информационные технологии в здравоохранении**

**Запись №: 2237**

**Год издания:**  
2011

**Заглавие (русс.):**  
Мобильное здравоохранение: Новые горизонты здравоохранения через технологии мобильной связи. Доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения

**Заглавие (англ.):**  
mHealth: new horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth

**Место издания (русс.):**  
Всемирная организация здравоохранения. Женева

**Место издания (англ.):**  
World Health Organization. Geneva

**Язык текста:**

- русский (russian)

**Количество страниц:**

102

**Реферат (русс.):**  
Использование технологий мобильной и беспроводной связи для достижения целей проекта мобильного здравоохранения может изменить принцип медицинского обслуживания в мировых масштабах. Это изменение обусловлено существенным сочетанием факторов. К ним относятся стремительное развитие в сфере мобильных технологий и программных приложений, появление новых возможностей внедрения мобильных технологий в существующие службы электронного здравоохранения, а также постоянное увеличение зон покрытия сетей мобильной и сотовой связи. По данным Международного союза электросвязи (МСЭ), на сегодняшний день число абонентов беспроводной связи составляет свыше 5 млрд. человек. Более 70% из них проживает в странах с низким и средним уровнем доходов. По сообщению Ассоциации GSM, свыше 85% населения мира находятся в зоне покрытия коммерческих сетей беспроводной связи, чьи сигналы распространяются далеко за пределы электросетей. Впервые Глобальная обсерватория по электронному здравоохранению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) попыталась определить статус мобильного здравоохранения в государствах-членах. В проведенном в 2009 году исследовании содержится раздел, посвященный сугубо мобильному здравоохранению. В этом исследовании, с участием 114 государств-членов, для проведения анализа были документально определены 4 аспекта мобильного здравоохранения: внедрение инициатив, типы инициатив, статус оценки, а также препятствия на пути реализации инициатив. Было исследовано 14 категорий служб мобильного здравоохранения: медицинские информационно-справочные службы, бесплатные экстренные телефонные службы, ликвидация чрезвычайных происшествий и катастроф, мобильная телемедицина, напоминания о приемах к врачу, мобилизация общества и укрепление здоровья, соблюдение режима лечения, мобильные медицинские карты, доступ к информации, контроль за состоянием больных, медицинское обследование и сбор данных, наблюдение за состоянием здоровья больных, повышение информированности общественности в области здравоохранения, а также системы обеспечения принятия решений.

**Скачать англ. версию:**  
[http://www.who.int/goe/publications/goe\\_mhealth\\_web.pdf](http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf)

**Информационные технологии в здравоохранении**

**Запись №: 2238**

**Год издания:**  
2010

**Заглавие (русс.):**

Телемедицина: Возможности и развитие в государствах-членах: Доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения

**Заглавие (англ.):**

Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth 2009

	<p><b>Место издания (русс.):</b> Всемирная организация здравоохранения. Женева</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> World Health Organization. Geneva</p> <p><b>Язык текста:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• английский (english)</li> </ul> <p><b>Количество страниц:</b> 96</p> <p><b>Реферат (русс.):</b> Телемедицина использует информационно-коммуникационные технологии для преодоления географических барьеров и расширения доступа к медицинским услугам. Это особенно актуально для сельских и недостаточно охваченных услугами населенных пунктов в развивающихся странах, жители которых традиционно страдают от отсутствия доступа к медицинскому обслуживанию. В ходе обследования 2009 г. в модуле телемедицины затрагивались вопросы текущего уровня развития в четырех областях телемедицины: телерадиология, теледерматология, телепатология и телепсихиатрия, а также четыре механизма, способствующие продвижению и развитию решений в области телемедицины в краткосрочной и долгосрочной перспективе: национальные агентства, национальная политика или стратегия, научные разработки и оценка. В разделе «Телемедицина – потенциал и развитие в государствах-членах» обсуждаются результаты обследований в области телемедицины, которые были проведены в 114 странах (59% государств-членов). Результаты опроса показывают, что в настоящее время самый высокий уровень доступности услуг в глобальном масштабе характерен для телерадиологии (33%). Около 30% стран имеют национальные агентства по поощрению и развитию телемедицины, причем вероятности наличия таких агентств в развивающихся и развитых странах примерно одинаковы. Во многих странах, где нет национальных агентств или стратегий в области телемедицины, в развитии телемедицины участвуют научные учреждения. Примерно 50% стран сообщили, что в развитии телемедицины в настоящее время принимают участие научные учреждения, а 20% стран сообщили, что с 2006 г. в них выходили публикации, посвященные оценке и анализу ситуации в сфере телемедицины.</p> <p><b>Скачать англ. версию:</b></p> <p><a href="http://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf">http://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf</a></p>
<p><b>Здоровье работающего населения и гигиена труда (производственная медицина)</b></p>	<p><b>Запись №: 2239</b></p> <p><b>Год издания:</b> 2010</p> <p><b>Заглавие (русс.):</b> Здоровые рабочие места: пример к действию: Для работодателей, работников, руководителей и специалистов-практиков</p> <p><b>Заглавие (англ.):</b> Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policy-makers and practitioners</p>

	<p><b>Место издания (русс.):</b> Всемирная организация здравоохранения. Женева</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> World Health Organization. Geneva</p> <p><b>Язык текста:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• русский (russian)</li> <li>• английский (english)</li> </ul> <p><b>Количество страниц:</b> 32</p> <p><b>Реферат (русс.):</b> Здоровье, безопасность и благополучие работающих – насущная проблема для сотен миллионов людей труда во всем мире. При этом данная проблема выходит за рамки интересов отдельных людей и членов их семей. Она имеет первостепенное значение, когда речь идет о производительности труда, конкурентоспособности и стабильности предприятий, отраслей, национальных и региональных экономик. Согласно существующим на сегодняшний день оценкам, 2 миллиона людей в год умирают в результате профессиональных заболеваний и производственно обусловленных несчастных случаев или травм. Кроме того, каждый год возникает 268 миллионов несчастных случаев на рабочих местах без летальных исходов и 160 миллионов новых случаев производственно обусловленных заболеваний. Более того, сегодня в области профессиональных рисков депрессия составляет 8% глобального бремени болезни. В этом документе содержатся основные данные по планированию, разработке и оценке необходимых мероприятий по охране и укреплению здоровья на рабочем месте.</p> <p><b>Скачать русс. версию:</b></p> <p><a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44307/1/9789244599310_rus.pdf">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44307/1/9789244599310_rus.pdf</a></p> <p><b>Скачать англ. версию:</b></p> <p><a href="http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599313_eng.pdf">http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599313_eng.pdf</a></p>
<p><b>Кадровые ресурсы здравоохранения</b></p>	<p><b>Запись №: 2241</b></p> <p><b>Год издания:</b> 2014</p> <p><b>Заглавие (русс.):</b> Мобильность кадров здравоохранения в условиях быстро изменяющейся Европы. Новая динамика, мобильный персонал и различные ответные действия</p> <p><b>Заглавие (англ.):</b> Health professional mobility in a changing Europe. New dynamics, mobile individuals and diverse responses</p> <p><b>Место издания (русс.):</b> Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> WHO Regional Office for Europe. Copenhagen</p> <p><b>Язык текста:</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• английский (english)</li> </ul> <p><b>Количество страниц:</b> 387</p> <p><b>Реферат (русс.):</b> Мобильность кадров здравоохранения в Европе стала насущной задачей для лиц, определяющих политику. Данная проблема быстро набирает обороты и стремительно развивается во всех направлениях в результате фундаментальных изменений, вызванных расширением Европейского Союза (ЕС), а также финансовым и экономическим кризисом.</p> <p>Мобильность кадров вносит коррективы в численность медицинского персонала в странах и профессиональную несбалансированность в их распределении, что влияет на результаты деятельности системы здравоохранения. Фактор мобильности должен также учитываться, если страны составляют прогнозы и планируют свои потребности в трудовых ресурсах. Для этой цели, им необходима ясность в понимании тенденций мобильности и структуры мобильной рабочей силы, а также эффективные меры для удержания внутренних кадров и интеграции медицинских работников, получивших образование за рубежом. Мобильность кадров здравоохранения остается нерешенным вопросом в повестке дня Европы, именно в период, когда последствия финансового кризиса продолжают оказывать воздействие на европейские кадровые ресурсы здравоохранения и характеристики их мобильности.</p> <p>Эта книга, вторая публикация проекта PROMeTHEUS, представляет в новом свете вопрос мобильности кадров здравоохранения в условиях быстро изменяющейся Европы. Ей предшествовал том, посвященный анализу примеров из практики стран. Четырнадцать тематических глав второго тома объединены в три части:</p> <p>меняющаяся динамика мобильности кадров здравоохранения мобильный персонал ответных действий в области политики в условиях быстро изменяющейся Европы.</p> <p>Данная книга не ограничивается анализом ситуации и представляет практические инструменты, такие как критерии оценки для методологии учета, типологию мобильных кадров, качественные инструменты для изучения мотивации сотрудников и набор конкретных ответных мер в области политики на уровне ЕС, на национальном и организационном уровне, включая двусторонние соглашения, кодексы и ответные меры в сфере труда.</p> <p><b>Скачать англ. версию:</b></p> <p><a href="http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/248343/Health-Professional-Mobility-in-a-Changing-Europe.pdf?ua=1">http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/248343/Health-Professional-Mobility-in-a-Changing-Europe.pdf?ua=1</a></p>
<p><b>Политика и оценка в области</b></p>	<p><b>Запись №: 2242</b></p>

<p><b>здравоохранения</b></p>	<p><b>Год издания:</b> 2014</p> <p><b>Заглавие (русс.):</b> Инициативы в области социальной справедливости: комплексный подход. Руководство по преодолению неравенств в отношении здоровья</p> <p><b>Заглавие (англ.):</b> The equity action spectrum: taking a comprehensive approach. Guidance for addressing inequities in health</p> <p><b>Место издания (русс.):</b> Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> WHO Regional Office for Europe. Copenhagen</p> <p><b>Язык текста:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• английский (english)</li> </ul> <p><b>Количество страниц:</b> 29</p> <p><b>Реферат (русс.):</b> Несмотря на общее улучшение показателей здоровья населения Европы, эти положительные результаты ощутили на себе далеко не все страны и жители Региона.</p> <p>Данный аналитический обзор – одна из нескольких новых публикаций, посвященных практическим мерам противодействия неравенствам в отношении здоровья, особенно в контексте употребления табака и алкоголя, ожирения и травматизма, то есть основных проблем общественного здравоохранения в Европе.</p> <p>В настоящем документе вниманию лиц, вырабатывающих политику, и работников общественного здравоохранения предлагаются инструменты и руководящие принципы для воплощения в жизни стратегического видения политики Здоровье-2020 – разработанных ЕРБ ВОЗ основ политики здравоохранения для Европейского региона – а также рекомендации, сформулированные сэром Michael Marmot и другими авторами обзора социальных детерминант здоровья и разрыва по показателям здоровья. Публикация представляет собой ориентированное на ответственных сотрудников на национальном, региональном и местном уровне руководство к действиям, которое они, как предполагается, смогут применять в своих индивидуальных условиях и контекстах для анализа процессов возникновения несправедливых различий и выработки мер политики для устранения этих неравенств.</p> <p><b>Скачать англ. версию:</b> <a href="http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/247631/equity-action-090514.pdf?ua=1">http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/247631/equity-action-090514.pdf?ua=1</a></p>
<p><b>Здоровье работающего населения и гигиена труда (производственная)</b></p>	<p><b>Запись №: 2243</b></p> <p><b>Год издания:</b> 2014</p> <p><b>Заглавие (русс.):</b></p>

<p><b>медицина)</b></p>	<p>Открыть новые возможности: рабочие места в секторе экологически чистого и здорового транспорта</p> <p><b>Заглавие (англ.):</b> Unlocking new opportunities: jobs in green and healthy transport</p> <p><b>Место издания (русс.):</b> Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> WHO Regional Office for Europe. Copenhagen</p> <p><b>Язык текста:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• русский (russian)</li> <li>• английский (english)</li> </ul> <p><b>Количество страниц:</b> 23</p> <p><b>Реферат (русс.):</b> Партнерство по обеспечению рабочих мест в секторе экологически чистого и здорового транспорта, организованное в рамках Общеввропейской программы по транспорту, окружающей среде и охране здоровья (ОПТОСОЗ), исследует возможности создания новых рабочих мест в сфере более чистого и здорового и более рационального транспорта. В настоящей публикации рассматривается вопрос о возможности создания рабочих мест в общественном транспорте и в сфере обеспечения езды на велосипеде и ходьбы пешком. Анализ имеющихся фактических данных показывает, что эти виды транспорта и способы передвижения могут обеспечить работой немалое число людей и внести значительный вклад в развитие зеленой экономики.</p> <p>С помощью простого метода была проведена оценка возможностей создания новых рабочих мест, которые открывает езда на велосипеде, поскольку именно об этом способе передвижения имелось больше всего информации. Согласно этой оценке, если бы в выбранных городах доля езды на велосипеде среди всех видов транспорта стала такой же, как в столице Дании – Копенгагене, можно было бы создать около 76 600 рабочих мест. Плюс к этому, благодаря пользе для здоровья от езды на велосипеде каждый год можно было бы избежать около 10 000 случаев смерти. Вполне вероятно, что эти цифры не полностью отражают реальную картину, поскольку они относятся только к одному городу в каждой стране и соответствуют только малой части тех рабочих мест, которые могли бы способствовать повышению экологической чистоты, безопасности и рациональности транспорта.</p> <p><b>Скачать русс. версию:</b> <a href="http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/247177/Unlocking-new-opportunities-jobs-in-green-and-health-transport-Rus.pdf">http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/247177/Unlocking-new-opportunities-jobs-in-green-and-health-transport-Rus.pdf</a></p> <p><b>Скачать англ. версию:</b> <a href="http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/247188/Unlocking-new-opportunities-jobs-in-green-and-health-transport-Eng.pdf">http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/247188/Unlocking-new-opportunities-jobs-in-green-and-health-transport-Eng.pdf</a></p>
<p><b>Проблемы здоровья в</b></p>	<p><b>Запись №: 2244</b></p>

<p><b>исправительных учреждений</b></p>	<p><b>Год издания:</b> 2014</p> <p><b>Заглавие (русс.):</b> Здоровье заключенных</p> <p><b>Заглавие (англ.):</b> Prisons and health</p> <p><b>Место издания (русс.):</b> Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> WHO Regional Office for Europe. Copenhagen</p> <p><b>Язык текста:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• английский (english)</li> </ul> <p><b>Количество страниц:</b> 189</p> <p><b>Реферат (русс.):</b> В книге приводятся актуальные предложения международных экспертов, касающиеся улучшения здоровья находящихся в тюрьмах людей и снижения связанных с тюремным заключением рисков для здоровья и для общества в целом. В частности, авторы ставят перед собой цель продвигать в местах лишения свободы передовые подходы в области: прав человека и медицинской этики; инфекционных болезней; неинфекционных заболеваний; гигиены и здоровья полости рта; факторов риска; защиты уязвимых групп; организации услуг здравоохранения в местах лишения свободы. Целевая аудитория настоящей публикации – работающие на всех уровнях специалисты, которые отвечают за охрану здоровья и благополучие лиц, содержащихся под стражей, и лица, определяющие политику. Термины "место лишения свободы" и "тюрьма" означают любые государственные учреждения, в которых содержатся лица, лишённые свободы.</p> <p><b>Скачать англ. версию:</b> <a href="http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf">http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf</a></p>
<p><b>Проблемы здоровья в исправительных учреждениях</b></p>	<p><b>Запись №: 2245</b></p> <p><b>Год издания:</b> 2013</p> <p><b>Заглавие (русс.):</b> Разумное стратегическое руководство охраной здоровья в местах лишения свободы в XXI веке. Краткий аналитический обзор по вопросу организации пенитенциарного здравоохранения</p> <p><b>Заглавие (англ.):</b> Good governance for prison health in the 21st century. A policy brief on the organization of prison health</p> <p><b>Место издания (русс.):</b> Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген</p> <p><b>Место издания (англ.):</b> WHO Regional Office for Europe. Copenhagen</p> <p><b>Язык текста:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• русский (russian)</li> </ul>

- английский (english)

**Количество страниц:**

40

**Реферат (русс.):**

Члены Европейской сети по охране здоровья в местах лишения свободы обратились к Европейскому региональному бюро ВОЗ с просьбой подготовить документ по вопросу стратегического руководства в этой области, что особенно актуально в свете нынешней дискуссии о разделении ответственности за пенитенциарное здравоохранение между различными министерствами. Данный документ был подготовлен с участием членов Сети и специально сформированной группы экспертов по управлению охраной здоровья в местах лишения свободы.

В нем рассматриваются аргументы в пользу того, что охрана здоровья в местах лишения свободы является частью общественного здравоохранения, описываются основные юридические нормы, регулирующие пенитенциарное здравоохранение, и лежащие в его основе принципы равноценности и интеграции услуг здравоохранения, а также перечисляются недостатки существующих механизмов пенитенциарного здравоохранения и объясняется концепция разумного стратегического руководства охраной здоровья в местах лишения свободы в XXI веке. В ходе своей работы группа экспертов сделала два вывода относительно институциональных механизмов охраны здоровья заключенных:

организация и координация деятельности всех организаций, вовлеченных в охрану здоровья и благополучия заключенных, и управление необходимыми для этого ресурсами является обязанностью всех отраслей государственного управления; и ответственность и подотчетность за оказание медико-санитарных услуг и создание благоприятных для здоровья условий в местах лишения свободы должна лежать на министерстве здравоохранения. Такая система стратегического руководства будет в полной мере соответствовать новой Европейской политике здравоохранения, Здоровье-2020, способствуя ее реализации и создавая условия для улучшения здоровья и благополучия заключенных в рамках мер по охране здоровья всего населения.

**Скачать русс. версию:**

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0009/247329/Good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/247329/Good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century-Rus.pdf)

**Скачать англ. версию:**

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0017/231506/Good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/231506/Good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century.pdf)

## **Контактная информация**

### **Документационный центр ВОЗ**

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,  
комната 209  
ФГБУ «Центральный НИИ организации и  
информатизации здравоохранения» Минздрава  
России  
(ЦНИИОИЗ).

**E-mail:** [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

**Тел.:** (495) 619 38 43;

**Факс:** (495) 619 38 40

**E-mail:** [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

**WWW:** <http://whodc.mednet.ru/rus/>