

Перечень основных функций общественного здравоохранения как основа для анализа и оценки системы общественного здоровья в мегаполисе

Е. О. Короткова

ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Российская Федерация, Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

Аннотация

Введение. Всемирная ассамблея здравоохранения в резолюции WHA69.1 определила основные функции общественного здравоохранения (ОФОЗ) как наиболее экономически эффективные, комплексные и устойчивые способы укрепления здоровья населения и снижения бремени болезней. В последние годы в России идет активная работа по внедрению в систему медицинской профилактики системы мотивации людей к ведению здорового образа жизни. Особое место при этом отводится регионам. Москва как самостоятельный регион Российской Федерации обладает большим потенциалом в данной области. Однако для эффективности мероприятий по формированию системы здоровья и пропаганде общественного здравоохранения на национальном, региональном и муниципальном уровне требуется большая ясность в отношении ОФОЗ. **Цель.** Изучение основных характеристик списка ОФОЗ и его применения в разных странах в качестве инструмента построения системы общественного здравоохранения на уровне мегаполиса. **Материалы и методы.** Проведен контент-анализ документов Всемирной организации здравоохранения, научных публикаций зарубежных и отечественных авторов, отчетов стран по разработке списков ОФОЗ и проведению оценки выполнения ОФОЗ. **Результаты.** Списки ОФОЗ в разных странах формируются в соответствии с национальными приоритетами, демографией, финансовыми ресурсами и т. д. Список ОФОЗ Европейского региона, состоящий из десяти пунктов, описывает элементы внутри и вне системы общественного здравоохранения. Список ОФОЗ применяется в качестве инструмента анализа систем или организаций общественного здравоохранения на национальном и местном уровне. **Обсуждение.** Для планирования систем здравоохранения и общественного здравоохранения требуется большая концептуальная ясность в отношении ОФОЗ, а также адаптация инструмента оценки ОФОЗ к условиям Москвы. **Заключение.** Структура списка ОФОЗ Европейского регионального бюро ВОЗ способна отразить ландшафт общественного здравоохранения в Москве, может быть использована в качестве инструмента исследования систем или организаций общественного здравоохранения на уровне мегаполиса и способствовать выработке единой политики города в сфере общественного здоровья и созданию комплексных служб общественного здравоохранения.

Ключевые слова: основные оперативные функции общественного здравоохранения, общественное здоровье, система общественного здравоохранения, инструмент оценки функций общественного здравоохранения.

Для цитирования: Короткова, Е. О. Перечень основных функций общественного здравоохранения как основа для анализа и оценки системы общественного здоровья в мегаполисе // Здоровье мегаполиса. – 2021. – Т. 2. – № 4. – С. 53-62. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2021.v2i4;53-62

List of essential public healthcare functions as a basis for analysis and evaluation of the public health system in a city

E. O. Korotkova

State Budgetary Institution "Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department", 9, Sharikopodshipnikovskaya str., 115088, Moscow, Russian Federation

Abstract

Introduction. The World Health Assembly in resolution WHA69.1 defined the essential public health operations (EPHO) as the most cost-effective, comprehensive and sustainable ways of improving population health and reducing the burden of disease. In recent years Russia has been actively working to introduce a system for motivating people to lead healthy lifestyles into the medical prevention system. A special place is given to the regions. Moscow as an independent region of the Russian Federation has a great potential in this field. However, for the effectiveness of health system planning and public health promotion measures at the national, regional and municipal levels, more clarity is needed on the issue of EPHOs. **Objectives.** To study the main characteristics of EPHO list and results of its application in the countries of the world as a tool of public health system construction on the level of a city. **Materials and methods.** A content analysis of World Health Organization documents, scientific publications of foreign and domestic authors, country reports on the development of EPHOs lists and evaluation of POPS implementation was performed. **Results.** The list of EPHOs varies from country to country because of different national priorities, demographics, financial resources, etc. The European Region's list of ten EPHOs describes elements inside and outside the public health system. The list of EPHOs is used as a tool for analyzing public health systems or organizations at the national and local level. **Discussion.** More conceptual clarity is needed for public health systems planning and public health advocacy, as well as adaptation of the EPHO assessment tool to the context of Moscow. **Conclusion.** The structure of the EPHOs list included in the instrument of WHO Regional Office for Europe can reflect the public health landscape in Moscow and be used as a tool for investigation of public health systems or organizations at the city level and can contribute to the elaboration of the unified city public health policy and establishment of integrated public health services.

Key words: essential of public health operations (EPHO), public health, public health system, tool for the evaluation of essential public health operations.

For citation: the list of essential public health functions as a tool for public health system formation in a city. *City Healthcare*. 2021;2(4):53-62. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2021.v2i4;53-62

Введение

Глобальные проблемы, такие как растущее бремя неинфекционных заболеваний (НИЗ), старение населения, растущие расходы на здравоохранение, подчеркивают важность инвестиций в общественное здоровье и создают потребность в комплексных услугах общественного здравоохранения. В Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2012 году всеми государствами-членами была принята Европейская политика «Здоровье-2020» [1], направленная на решение вышеупомянутых проблем. Предложены новые стратегии общественного здравоохранения, рационально ориентированные на укрепление здоровья. Основу для реализации политики обеспечивал «Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения» (ЕАР-PHS) [2]. Краеугольным камнем ЕАР-PHS стал список основных оперативных функций общественного здравоохранения (ОФОЗ), а в портфель политических инструментов для реализации плана был включен «Инструмент самооценки выполнения основных оперативных функций общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ» [3]. Среднесрочный отчет о ходе реализации ЕАР-PHS показал, что его потенциал остался нереализованным. Многие европейские государства до сих пор не использовали или полностью не признали ОФОЗ, что представляет собой препятствие в этом процессе. Также предоставление услуг общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ различается в соответствии с национальными приоритетами, демографией, финансовыми ресурсами и т. д. [4].

Всемирная ассамблея здравоохранения в резолюции WHA69.1 предоставила ВОЗ полномочия на поддержку государств-членов в укреплении основных функций общественного здравоохранения как наиболее экономически эффективных, комплексных и устойчивых способов укрепления здоровья населения и отдельных людей, снижения бремени болезней, достижения целей устойчивого развития и всеобщего охвата услугами здравоохранения [5].

Все более широкое признание российскими политиками и обществом факта, что охрана здоровья населения только усилиями медицинских работников не может обеспечить желаемые результаты, позволяет поднять вопрос об определении границ деятельности служб по охране здоровья населения в разных секторах государственного управления и экономики и зон ответственности за показатели общественного здоровья. В последние годы Минздрав России ведет активную работу по внедрению в систему медицинской профилактики системы мотива-

ции людей к ведению здорового образа жизни. В стартовавшем в 2019 году федеральном проекте «Укрепление общественного здоровья» [6] выражено системное усилие государства, направленное на снижение бремени НИЗ через управление рисками для здоровья, большинство из которых определяются образом жизни. Особое место в проекте отводится регионам, каждый из которых имеет уникальный опыт заботы о здоровье населения. Для дальнейшего развития системы общественного здоровья на национальном, региональном и муниципальном уровнях требуется больше ясности в отношении ОФОЗ.

Цель

Изучение основных характеристик списка ОФОЗ и результатов его применения в странах мира в качестве инструмента построения системы общественного здоровья на уровне мегаполиса.

Материалы и методы

Проведен контент-анализ документов ВОЗ, научных публикаций зарубежных и отечественных авторов, отчетов стран по разработке списков ОФОЗ и проведению оценки выполнения ОФОЗ.

Результаты

В рамках Европейского региона ВОЗ на разработку первого перечня ОФОЗ в 1997 году (Дельфийское исследование ВОЗ [7]) в значительной степени повлиял распад СССР и разрушение основных служб охраны здоровья населения в регионе. Новые независимые государства, многие из которых практически не имели опыта управления общественным здравоохранением, обратились к ВОЗ за руководством по составлению перечня основных и незаменимых функций для достижения целей общественного здравоохранения. Таким образом, ОФОЗ были нацелены на помощь в определении приоритетов общественного здравоохранения и заполнении пробелов для развивающихся стран. С тех пор перечни постоянно используются регионами ВОЗ, государствами-членами и другими субъектами глобального здравоохранения для определения компетенций общественного здравоохранения и планирования реформ системы здравоохранения [8].

С конца 1990-х годов четыре региона ВОЗ: Европейский [9], Западно-Тихоокеанский [10], Амери-

канский [11] и Восточно-Средиземноморский [12], разработали свои собственные перечни ОФОЗ (в Европейском регионе они называются «основными оперативными функциями общественного здравоохранения», а в США чаще употребляется «услуги» вместо «функции»). Разработка перечней в регионах ВОЗ шла индивидуально в разное время на протяжении последних 25 лет в рамках региональных программ. То же самое относится и к другим областям работы, связанным с общественным здравоохранением.

В США появление перечня предшествовало первому Дельфийскому исследованию ВОЗ по ОФОЗ на четыре года. Собственный список разработали CDC (Centers for Disease Control and Preventio) в 1994 году [13]. Однако перечень CDC и последующий инструмент оценки, разработанный совместно с Панамериканской организацией здравоохранения и Латиноамериканским центром исследований систем здравоохранения (CLAISS) [14], были задуманы как средство по созданию и улучшению потенциала существующих служб, а не обеспечения минимального уровня услуг. Также эти списки разрабатывались как стратегии по улучшению общей эффективности систем здравоохранения с широким определением общественного здравоохранения, которое включало индивидуальную медицинскую помощь, помимо услуг, предоставляемых населению. Перечень CDC сопровождается многочисленными инструментами оценки, внедрения и мониторинга, включая Национальную программу стандартов деятельности общественного здравоохранения [15], которая проводит оценки на уровне штатов и округов по всей стране, и программу «Мобилизация к действию через планирование и партнерство» [16], которая направляет местные сообщества, определяя приоритеты и планирование для улучшения услуг общественного здравоохранения. Концепции и инструменты ОФОЗ CDC внедрены в более широкую систему здравоохранения.

Подход США адаптируется и применяется в других странах, например в Израиле. Также Центр глобального здравоохранения CDC разрабатывает перечни ОФОЗ в качестве помощи странам с низким и средним уровнем дохода при создании национальных учреждений общественного здравоохранения, часто с нуля.

Проекты, основанные на подходе списков ОФОЗ в сочетании с оценочными инструментами, есть также в арсенале Всемирного банка (в Индии [17] и Аргентине [18]) и Европейской комиссии (проект по оценке потенциала общественного здравоохранения в 25 государствах-членах Европейского союза [19]). Кроме того, в отдельных странах были реализованы проекты, как при спонсорской поддержке со стороны

глобальных организаций здравоохранения, так и без нее, по укреплению ОФОЗ. При этом формулировки и перечень ОФОЗ для разных стран имеют особенности.

В Дельфийском исследовании 1998 года были определены 9 вертикальных функций общественного здравоохранения (т. е. групп услуг, таких как гигиена труда), которые считались подлежащими обеспечению правительствами. В 2007 году был разработан специальный инструмент политики – инструмент самооценки основных оперативных функций общественного здравоохранения. Термин «функции» был заменен на «оперативные функции», чтобы избежать путаницы между основными функциями общественного здравоохранения и рамочными функциями системы здравоохранения, введенными во Всемирном докладе по здравоохранению 2000 года [20]. Рамочные функции (такие как финансирование и развитие трудовых ресурсов) были в значительной степени интегрированы в список 2007 года.

Данный инструмент был разработан по заказу Европейского регионального бюро ВОЗ по просьбе Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы, которая занималась укреплением общественного здравоохранения в рамках субрегиональной (10 стран) инициативы оперативного контроля и принятия решений. Это заложило фундамент для проведения основанных на фактических данных политических реформ в Юго-Восточной Европе и стимулировало более широкое движение в Европейском регионе ВОЗ по оценке потенциала и услуг общественного здравоохранения в других странах, включая Словакию, Эстонию, Россию и другие.

В 2012 году на 62-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ всеми государствами-членами были приняты документы «Европейская политика “Здоровье-2020”» и «Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения» (ЕАР-PHS) [1, 2] с ОФОЗ в основе. А в качестве одного из политических инструментов для реализации плана был включен инструмент самооценки ОФОЗ 2007 года, пересмотренный на основе технической обратной связи от государств-членов, партнеров и расширенной консультативной группы по реализации Европейского плана.

В концепции основных оперативных функций общественного здравоохранения профильные ОФОЗ – профилактика заболеваний, укрепление здоровья и охрана (защита) здоровья – связаны с предоставлением услуг и образуют главные направления работы общественного здравоохранения. Две ОФОЗ по сбору и анализу информации определяют содержание и форму оперативных функций по предоставлению услуг

и обеспечивают мониторинг их эффективности. Системные ОФОЗ закреплены в структурных элементах систем здравоохранения, отвечают за формирование кадровых, финансовых и материально-технических ресурсов и научных знаний, необходимых для выполнения ОФОЗ, и за общий контроль их реализации. Между всеми элементами происходит сложное многомерное взаимодействие, в результате которого населению предоставляются качественные услуги общественного здравоохранения как в пределах системы здравоохранения, так и за ее пределами.

По результатам пересмотра, завершено в 2014 году, ОФОЗ были упорядочены на четырех уровнях: операции, разделы, подоперации и критерии оценки. Эти критерии основаны на конкретных руководящих принципах ВОЗ (или других международных), относящихся к области работы. Таким образом, «Инструмент самооценки выполнения основных оперативных функций общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ» в последней редакции (2015 года) содержит в себе наиболее полный перечень ОФОЗ для стран Европейского региона ВОЗ.

Отметим, что страны-члены Европейского региона ВОЗ, выполняя положения ЕАР-PHS по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения, конкретизировали мероприятия и перечень ОФОЗ применительно к собственным условиям. Кроме того, Европейское региональное бюро ВОЗ не останавливает процесс совершенствования, адаптации и обновления состава ОФОЗ, поэтому сам перечень отражает историческое развитие общественного здравоохранения в этом регионе ВОЗ.

ОФОЗ разделены на десять широких категорий:

1. Эпиднадзор и оценка состояния здоровья и уровня благополучия населения.
2. Мониторинг и реагирование на опасности для здоровья и при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения.
3. Защита здоровья, включая обеспечение безопасности окружающей среды, труда и пищевых продуктов.
4. Укрепление здоровья, включая воздействие на социальные детерминанты и сокращение неравенств по показателям здоровья.
5. Профилактика заболеваний, включая раннее выявление нарушений здоровья.
6. Обеспечение стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия.
7. Обеспечение сферы общественного здравоохранения квалифицированными кадрами достаточной численности.
8. Обеспечение организационных структур и финансирования.
9. Информационно-разъяснительная деятель-

ность, коммуникация и социальная мобилизация в интересах здоровья.

10. Содействие развитию научных исследований в области общественного здравоохранения для научного обоснования политики и практики.

В указанных выше стратегических документах Европейского региона ВОЗ общественное здравоохранение определено как «наука и практика предупреждения болезней, продления жизни и укрепления здоровья посредством организованных действий, предпринимаемых обществом» [1, 2]. При их подготовке было указано, что «системы здравоохранения могут быть эффективны, если только включают мощный компонент, связанный с услугами общественного здравоохранения» [21] – системы, объединяющей усилия и компетенции всех структур, ведомств, общественных организаций, деятельность которых оказывает влияние на здоровье человека. Необходимым условием успеха является активное участие самих граждан как центрального элемента системы общественного здравоохранения. Поэтому мероприятия на уровне местных сообществ, на муниципальном уровне, где как раз возможно непосредственное вовлечение граждан в сферу общественного здравоохранения, имеют приоритетное значение.

Для России такой подход был реализован еще в советском здравоохранении. И это было отражено в Алма-Атинской декларации [22] в 1976 году. Минздрав России в последние годы ведет активную работу по формированию единой системы общественного здоровья [23–25] и объединению усилий участников профилактического процесса. На протяжении последних 10 лет во многих регионах России идет поиск механизмов, обеспечивающих функционирование системы общественного здравоохранения, консолидацию усилий в целях профилактики НИЗ путем реализации полномочий муниципального образования, не относящихся непосредственно к сфере здравоохранения, с учетом особенностей конкретной территории [26].

В систему медицинской профилактики встраивается «умная система сдержек и стимулов», комплексно управляющая рисками для здоровья, большая часть из которых зависит от образа жизни человека [27]. Отправной точкой этих изменений можно считать стартовавший в 2019 году федеральный проект «Укрепление общественного здоровья».

Основная роль в федеральном проекте отведена регионам. Москва – один из крупнейших мегаполисов Европы и мира и имеет уникальный статус столицы и самостоятельного субъекта Российской Федерации со всеми вытекающими из этого полномочиями. Город, с одной стороны, предлагает множество возможностей для трудо-

устройства и доступа к качественным услугам, необходимым для поддержания здоровья, а с другой стороны, порождает огромное количество опасностей для здоровья.

В региональной программе «Укрепление общественного здоровья г. Москвы» и соответствующих муниципальных программах [28] определен достаточно широкий круг участников системы общественного здоровья, включающий: Департамент здравоохранения города Москвы, департаменты образования и науки, труда и социальной защиты населения, спорта, культуры и некоторые другие отраслевые департаменты Правительства города Москвы, а также префектуры и управы административных округов. К реализации программы привлекаются также федеральные органы, некоммерческие организации и волонтеры, научные и образовательные организации, бизнес и СМИ.

Выстраиваемая система общественного здоровья по сути является комплексом мероприятий по побуждению населения к здоровому выбору и усилению ответственности каждого человека за свое здоровье. Однако важно учитывать, что в мегаполисе сосредоточено огромное количество факторов, не зависящих от личного выбора человека, разнообразно влияющих на его здоровье и далеко выходящих за рамки системы общественного здоровья и системы здравоохранения.

К таким факторам, в частности, можно отнести очень сложные и дорогостоящие комплексные мегапроекты Москвы по улучшению городского пространства. Потому что они четко ориентированы на достижение определенных показателей качества жизни и в них закладываются серьезные рычаги воздействия на здоровье горожан [29].

Для успешного достижения целей программ по укреплению здоровья, а также проектов Москвы, направленных на повышение качества жизни и благополучие москвичей, необходимым условием является научная обоснованность и правильная организация соответствующей деятельности. Это подразумевает выработку единой политики города в сфере общественного здоровья.

Формирование такой политики и процессы определения ее приоритетов необходимо увязывать с оценкой текущей ситуации, предоставлением достоверных фактических данных, а также получением доказательных научных данных. Выполнению этой задачи в сфере общественного здоровья может способствовать проведение систематического описания всех услуг, которые оказываются населению в области общественного здоровья и здравоохранения на территории Москвы.

Обсуждение

Сегодня вопросы охраны здоровья в России решаются за счет распределения полномочий в этой сфере между тремя уровнями государственной власти, организациями и гражданами, что закреплено и регулируется законодательно [30]. В современном отечественном законодательстве компонент ответственности других секторов, помимо системы здравоохранения, и общества все еще слабо отражен. Вокруг системы общественного здоровья законодательная и нормативная база только формируется, не закреплены определения «общественное здравоохранение» и «общественное здоровье». В отношении последнего нет однозначного понимания, какая система или системы ответственны за его показатели. Такая ситуация сложилась не только в России, но и в других странах мира [8]. Для развития системы общественного здравоохранения и укрепления общественного здоровья требуется большая концептуальная ясность в отношении ОФОЗ и адаптация инструмента оценки к условиям города Москвы.

Заключение

Структура списка из десяти ОФОЗ, включенного в инструмент оценки Европейского регионального бюро ВОЗ, способна отразить ландшафт общественного здравоохранения в Москве. Она позволяет описать элементы внутри и вне системы общественного здравоохранения, которые, работая вместе, должны обеспечивать высокое качество услуг здравоохранения для населения. Применение ОФОЗ в качестве инструмента исследования для анализа систем или организаций общественного здравоохранения на национальном и местном правительственном уровне может способствовать созданию комплексных служб общественного здравоохранения. В частности, систематическое описание ОФОЗ способно дать фундамент для формирования политики города Москвы в области общественного здоровья. В том числе полезными результатами систематического описания ОФОЗ может служить:

- понимание каналов, по которым может осуществляться воздействие на здоровье населения Москвы;
- определение заинтересованных сторон для налаживания межведомственных и межсекторальных взаимодействий и планирования коммуникаций;
- получение представления в концентрированном виде о том, какие области общественного здравоохранения Москвы больше всего нужда-

ются в улучшении, что позволит наметить начальные точки для разработки таких улучшений и стратегических мер;

- полученные знания могут способствовать выстраиванию информационной и коммуникационной работы с населением и СМИ, привлечению общественности к реализации ОФОЗ и построению системы общественного здоровья.

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: the author declare no conflict of interest.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding: the study had no sponsorship.

Список литературы

1. Европейская политика «Здоровье-2020» – основы европейской политики и стратегия для XXI века (2013). Доступно по ссылке: <https://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/health-2020-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (дата обращения 01.12.2021).
2. Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения. Доступно по ссылке: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications/2012/european-action-plan-for-strengthening-public-health-capacities-and-services> (дата обращения 01.12.2021).
3. Инструмент самооценки выполнения основных оперативных функций общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Европейское региональное бюро ВОЗ: Копенгаген, Дания, 2015 г. Доступно по ссылке: <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/self-assessment-tool-for-the-evaluation-of-essential-public-health-operations-in-the-who-european-region-2015> (дата обращения 01.12.2021).
4. World Health Organization. Midterm Progress Report on Implementation of the European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services; WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, 2016. Доступно по ссылке: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/315863/66wd19e_PublicHealthProgressReport_160568.pdf?ua=1 (дата обращения 01.12.2021).
5. World Health Assembly. Resolution WHA69.1. Strengthening Essential Public Health Functions in Support of the Achievement of Universal Health Coverage. 2016. Доступно по ссылке: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R1-en.pdf?ua=1 (дата обращения 01.12.2021).
6. Паспорт федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (утв. Минздравом России). Краткое наименование проекта «Укрепление общественного здоровья», является частью национального проекта «Демография». Доступно по ссылке: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1174-src-1631197559.3506.pdf> (дата обращения 01.12.2021).
7. Bettcher, D. W., Sapirie, S., Goon, E. H. Essential public health functions: results of the international Delphi study // World Health Stat Q. – 1998. – No. 51. – P. 44–54. Доступно по ссылке: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55726/WHSQ_1998_51_1_p44-54_eng.pdf (дата обращения 01.12.2021).
8. World Health Organization. (2018). Essential public health functions, health systems and health security: developing conceptual clarity and a WHO roadmap for action. World Health Organization. Доступно по ссылке: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272597> (дата обращения 01.12.2021).
9. Assessment of essential public health functions in countries of the Eastern Mediterranean Region. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2017. Доступно по ссылке: http://applications.emro.who.int/dsaf/EMROPub_2017_EN_19354.pdf?ua=1 (дата обращения 01.12.2021).
10. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2003). Essential public health functions: a three-country study in the Western Pacific Region. WHO Regional Office for the Western Pacific. Доступно по ссылке: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206990> (дата обращения 01.12.2021).
11. The essential public health functions as a strategy for improving overall health systems performance: trends and challenges since the Public Health in the Americas Initiative, 2000–2007. Washington (DC): Pan American Health Organization/World Health Organization; 2008. Доступно по ссылке: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/EPHF_2000-2007.pdf (дата обращения 01.12.2021).
12. Assessment of essential public health functions in countries of the Eastern Mediterranean Region. WHO Regional Director for the Eastern Mediterranean. Доступно по ссылке: <http://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/index.html> (дата обращения 01.12.2021).
13. The public health system and the 10 essential public health services. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2013. Доступно по ссылке: <https://www.cdc.gov/stltpublichealth/publichealthservices/essentialhealthservices.html> (дата обращения 01.12.2021).
14. Pan American Health Organization/World Health Organization, Centers for Disease

Control and Prevention, Centro Latinoamericano de Investigación para Sistemas de Salud. Instrument for performance measurements of essential public health functions. Washington (DC): Pan American Health Organization; 2001. Доступно по ссылке: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/42814> (дата обращения 01.12.2021).

15. Centers for Disease Control and Prevention. National Public Health Performance Standards Program (NPHPSP). Доступно по ссылке: <http://www.cdc.gov/nphpsp/> (дата обращения 01.12.2021).

16. Mobilizing for Action through Planning and Partnerships (MAPP). Доступно по ссылке: <https://www.naccho.org/programs/public-health-infrastructure/performance-improvement/community-health-assessment/mapp> (дата обращения 01.12.2021).

17. World Bank. Projects & Operations. Karnataka Health System Development and Reform Project. Доступно по ссылке: <http://projects.worldbank.org/P071160/karnataka-health-systems?lang=en&tab=overview> (дата обращения 01.12.2021).

18. World Bank. Projects & Operations. Essential Public Health Functions Programs II Project. Доступно по ссылке: <http://projects.worldbank.org/P110599/essential-public-health-functions-programs-ii-project?lang=en> (дата обращения 01.12.2021).

19. Aluttis CA, Chiotan C, Michelsen M, Costongs C, Brand H on behalf of the public health capacity consortium (2013). Review of Public Health Capacity in the EU. Published by the European Commission Directorate General for Health and Consumers. Luxembourg, 2013. ISBN 978-92-79-25023-1. Доступно по ссылке: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/social_determinants/docs/report_ph_capacity_2013_en.pdf (дата обращения 01.12.2021).

20. World Health Organization. (2000). The World health report: 2000: Health systems: improving performance. World Health Organization. Доступно по ссылке: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42281> (дата обращения 01.12.2021).

21. Европейский региональный комитет. Шестдесят вторая сессия: Баку, Азербайджан, 12–15 сентября 2011 г. Укрепление потенциала и служб общественного здравоохранения в Европе: рамочная основа действий. Доступно по ссылке: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/147916/wd10R_StrengtheningPublicHealth_111351_lko_Tolya01.pdf (дата обращения 01.12.2021).

22. Алма-Атинская декларация. Материалы Международной конференции Всемирной организации здравоохранения по первичной медико-санитарной помощи 12.09.1978. Доступно по ссылке: http://www.euro.who.int/_data/assets/

pdf_file/0007/113875/E93944R.pdf (дата обращения: 09.04.2021).

23. Министр здравоохранения России: «Система общественного здоровья приобретает характер национального приоритета» // Сайт Министерства здравоохранения РФ. 2019. Доступно по ссылке: <https://minzdrav.gov.ru/news/2019/10/14/12633-ministr-zdravoohraneniya-rossii-sistema-obshchestvennogo-zdorovya-priobretaet-harakter-natsionalnogo-prioriteta> (дата обращения: 09.04.2021).

24. Выступление министра Вероники Скворцовой на заседании итоговой коллегии Минздрава России // Сайт Министерства здравоохранения РФ. 2019. Доступно по ссылке: <https://minzdrav.gov.ru/news/2019/04/24/11389-vystuplenie-ministra-veroniki-skvortsovoy-na-zasedanii-itogovoy-kollegii-minzdrava-rossii> (дата обращения: 09.04.2021).

25. Указ Президента РФ от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года». База данных «КонсультантПлюс» (дата обращения: 01.12.2021).

26. Стародубов, В. И., Сон, И. М., Сененко, А. Ш., Короткова, А. В., Леонов, С. А., Цешковский, М. С., Евдаков, В. А., Бондаренко, А. А. Общественное здравоохранение и формирование единого профилактического пространства // Менеджер здравоохранения. – 2016. – № 4. Доступно по ссылке: <https://cyberleninka.ru/article/n/obshchestvennoe-zdravoohranenie-i-formirovanie-edinogo-profilakticheskogo-prostranstva> (дата обращения: 01.12.2021).

27. «Напугать мы можем, а вот вдохновить пока умеем не очень хорошо» / Интервью замминистра здравоохранения Олега Салагая о том, как мотивировать человека на здоровое отношение к себе. Доступно по ссылке: https://vademec.ru/article/napugat_my_mozhem_a_vot_vdokhnovit_poka_umeem_ne_ochen_khorosho/ (дата обращения: 01.12.2021).

28. Муниципальные программы ЦОЗ НИИОЗММ ДЗМ. Доступно по ссылке: <https://niiioz.ru/tsentr-obshchestvennogo-zdorovya/munitsipalnye-programmy/> (дата обращения: 01.12.2021).

29. Urban Health Agenda. Мир>Россия>Москва // Urban Health. Издание на русском языке. Moscow Urban Forum, 2019. С. 100–119. Доступно по ссылке: <https://mosurbanforum.ru/upload/iblock/439/439ccfeb00a21744cdacaf4e98d9e93c.pdf> (дата обращения: 01.12.2021).

30. Статья 2 п. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2021). База данных «КонсультантПлюс» (дата обращения: 01.12.2021).

References

- World Health Organization. Health 2020. In A European Policy Framework and Strategy for the 21st Century; WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, 2013. URL: <https://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/health-2020-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).
- World Health Organization. The European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services; WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, 2012. URL: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications/2012/european-action-plan-for-strengthening-public-health-capacities-and-services> (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).
- Self-Assessment Tool for the Evaluation of Essential Public Health Operations in the WHO European Region; WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, 2015. URL: <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/self-assessment-tool-for-the-evaluation-of-essential-public-health-operations-in-the-who-european-region-2015> (accessed on 1 December 2021) (in Russ.).
- World Health Organization. Midterm Progress Report on Implementation of the European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services; WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, 2016. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/315863/66wd19e_PublicHealthProgressReport_160568.pdf?ua=1 (accessed on 1 December 2021).
- World Health Assembly. Resolution WHA69.1. Strengthening Essential Public Health Functions in Support of the Achievement of Universal Health Coverage. 2016. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R1-en.pdf?ua=1 (accessed on 1 December 2021).
- Passport of the federal project "Formation of the system of motivation of citizens to a healthy lifestyle, including healthy eating and giving up harmful habits" (approved by the Ministry of Health of Russia) The short name of the project is "Strengthening population health", is part of the national project "Demography". URL: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1174-src-1631197559.3506.pdf> (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).
- Bettcher DW, Sapirie S, Goon EH. Essential public health functions: results of the international Delphi study. *World Health Stat Q*. 1998;51:44–54. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55726/WHSQ_1998_51_1_p44-54_eng.pdf (accessed 01.12.2021).
- World Health Organization. (2018). Essential public health functions, health systems and health security: developing conceptual clarity and a WHO roadmap for action. World Health Organization. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272597> (accessed on 1 December 2021).
- Assessment of essential public health functions in countries of the Eastern Mediterranean Region. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2017. URL: http://applications.emro.who.int/dsaf/EMROPub_2017_EN_19354.pdf?ua= (accessed 01.12.2021).
- World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2003). Essential public health functions: a three-country study in the Western Pacific Region. WHO Regional Office for the Western Pacific. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206990> (accessed on 1 December 2021).
- The essential public health functions as a strategy for improving overall health systems performance: trends and challenges since the Public Health in the Americas Initiative, 2000–2007. Washington (DC): Pan American Health Organization/World Health Organization; 2008. URL: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/EPHF_2000-2007.pdf (accessed on 1 December 2021).
- Assessment of essential public health functions in countries of the Eastern Mediterranean Region. WHO Regional Director for the Eastern Mediterranean. URL: <http://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/index.html> (accessed on 1 December 2021).
- The public health system and the 10 essential public health services. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2013. URL: <https://www.cdc.gov/stltpublichealth/publichealthservices/essentialhealthservices.html> (accessed on 1 December 2021).
- Pan American Health Organization/World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention, Centro Latinoamericano de Investigación para Sistemas de Salud. Instrument for performance measurements of essential public health functions. Washington (DC): Pan American Health Organization; 2001. URL: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/42814> (accessed on 1 December 2021).
- Centers for Disease Control and Prevention. National Public Health Performance Standards Program (NPHPSP). URL: <http://www.cdc.gov/nphpsp/> (accessed on 1 December 2021).
- Mobilizing for Action through Planning and Partnerships (MAPP). URL: <https://www.naccho.org/programs/public-health-infrastructure/performance-improvement/community-health-assessment/mapp> (accessed on 1 December 2021).
- World Bank. Projects & Operations. Karnataka Health System Development and Reform Project. URL: <http://projects.worldbank.org/P071160/karnataka-health-systems?lang=en&tab=overview> (accessed on 1 December 2021).

18. World Bank. Projects & Operations. Essential Public Health Functions Programs II Project. URL: <http://projects.worldbank.org/P110599/essential-public-health-functions-programs-ii-project?lang=en> (accessed on 1 December 2021).

19. Aluttis CA, Chiotan C, Michelsen M, Costongs C, Brand H on behalf of the public health capacity consortium (2013). Review of Public Health Capacity in the EU. Published by the European Commission Directorate General for Health and Consumers. Luxembourg, 2013. ISBN 978-92-79-25023-1. URL: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/social_determinants/docs/report_ph_capacity_2013_en.pdf (accessed on 1 December 2021).

20. World Health Organization. (2000). The World health report: 2000: Health systems: improving performance. World Health Organization. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42281> (accessed on 1 December 2021).

21. European Regional Committee, Sixty-second Session: Baku, Azerbaijan, 12-15 September 2011. Strengthening public health capacities and services in Europe: a framework for action. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/147916/wd10R_StrengtheningPublicHealth_111351_lko_Tolya01.pdf (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).

22. Alma-Ata Declaration. Proceedings of the International Conference of the World Health Organization on Primary Health Care 12.09.1978. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/113875/E93944R.pdf (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).

23. Minister of Health of Russia: "The public health system becomes a national priority". Website of the Ministry of Health of the Russian Federation. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/news/2019/10/14/12633-ministr-zdravoohraneniya-rossii-sistema-obschestvennogo-zdorovya-priobretaet-harakter-natsionalnogo-prioriteta> (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).

24. Speech by Minister Veronika Skvortsova at the meeting of the final board of the Ministry of Health of Russia. Website of the Ministry of Health of the Russian Federation. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/news/2019/04/24/11389-vystuplenie-ministra-veroniki-skvortsovoy-na-zasedanii-itogovoy-kollegii-minzdrava-rossii> (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).

25. Presidential Decree of 06.06.2019 No 254 "On the Strategy for Healthcare Development in the Russian Federation for the period up to 2025". "ConsultantPlus" database (accessed on 1 December 2021).

26. Starodubov VI, Son IM, Senenko AS, Korotkova AV, Leonov SA, Teshkovsky MS, Evdakov VA, Bondarenko AA. Public health care and the formation of a single preventive space. Health manager. 2016;4. URL: [\[edinogo-profilakticheskogo-prostranstva\]\(#\) \(accessed on 1 December 2021\).](https://cyberleninka.ru/article/n/obschestvennoe-zdravoohranenie-i-formirovanie-</p>
</div>
<div data-bbox=)

27. We can scare people, but we are not yet very good at inspiring them. An interview with Oleg Salagai, Deputy Minister of Health, on how to motivate people to have a sensible attitude toward themselves. URL: https://vademec.ru/article/napugat_my_mozhem_a_vot_vdokhnovit_poka_umeem_ne_ochen_khorosho/ (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).

28. Municipal Programs of the Central Clinical Hospital of NIOSHM DZM. URL: <https://niioz.ru/tsentr-obshchestvennogo-zdorovya/munitsipalnye-programmy/> (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).

29. Urban Health Agenda. World>Russia>Moscow. Urban Health. Russian language edition. Moscow Urban Forum. 2019. P. 100-119. URL: <https://mosurbanforum.ru/upload/iblock/439/439ccfeb00a21744cdacaf4e98d9e93c.pdf> (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).

30. Art. 2, p. 2 Federal Law from 21.11.2011 No 323-FZ (ed. from 02.07.2021) "On Fundamentals of Public Health Protection in the Russian Federation". (with amendments and additions, in force from 01.10.2021). "ConsultantPlus" database (accessed on 1 December 2021) (In Russ.).

Информация об авторе

Короткова Екатерина Олеговна – аналитик ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0001-5473-4796>, SPIN-код: 6515-7560.

Information about author

Ekaterina O. Korotkova – analyst Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Healthcare Department, <https://orcid.org/0000-0001-5473-4796>, SPIN-код: 6515-7560.

Для корреспонденции:

Короткова Екатерина Олеговна

Correspondence to:

Ekaterina O. Korotkova

KorotkovaEO@zdrav.mos.ru