Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто тридцать восьмая сессия **EB138/15**
Пункт 7.3 предварительной повестки дня **8 января 2016 г.**

Оперативный план по дальнейшему осуществлению Глобальной стратегии обеспечения здоровья женщин, детей и подростков

Принимая обязательства по осуществлению

Доклад Секретариата

1. В соответствии с содержащейся в резолюции WHA67.14 (2014 г.) просьбой продолжать информировать государства-члены о месте здравоохранения в Повестке дня в области развития на период после 2015 г., в настоящем докладе освещаются основные аспекты Глобальной стратегии обеспечения здоровья женщин, детей и подростков на 2016–2030 гг.[1] с особым упором на страновое руководство и осуществление в странах. В нем предлагаются этапы в обновлении национальных планов, инвестировании ресурсов в здравоохранение, укреплении осуществления с помощью устойчивых систем здравоохранения, содействии развитию партнерств с участием множественных заинтересованных сторон и в усилении подотчетности. Доклад также предлагает многочисленным заинтересованным сторонам в странах принять обязательства в отношении Глобальной стратегии, в том числе общей цели достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием.

2. Сентябрь 2015 г. ознаменовался двумя событиями: Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла Повестку дня в области устойчивого развития и Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций провозгласил Глобальную стратегию обеспечения здоровья женщин, детей и подростков на 2016–2030 годы. Выживание, здоровье и благополучие женщин, детей и подростков имеют важное значение для достижения всех Целей в области устойчивого развития. Данная Глобальная стратегия, являющаяся обновленным вариантом Глобальной стратегии по охране здоровья женщин и детей на 2010-2015 гг., включает новые акцентируемые направления деятельности и охватывает 17 задач в области здравоохранения и имеющих отношение к охране здоровья из числа 169 задач в рамках Целей в области

[1] Глобальная стратегия обеспечения здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030 гг.): выжить, процветать и трансформировать (http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/ по состоянию на 2 декабря 2015 г.).

устойчивого развития, которые стыкуются с глобальными планами действий, ранее одобренными государствами-членами ВОЗ (см. в Приложении 1 краткий перечень задач Глобальной стратегии обеспечения здоровья женщин, детей и подростков на 2016–2030 гг.).

ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (2016-2030 гг.)

3. Предлагаемое Глобальной стратегией видение – это мир, в котором каждая женщина, каждый ребенок и подросток в любой ситуации осуществляют свои права на физическое и психическое здоровье и благополучие, обладают социальными и экономическими возможностями и в состоянии в полной мере участвовать в формировании процветающего и устойчивого общества. Ее тремя целями являются:

- выжить: исключить предотвратимые случаи смерти
- процветать: обеспечить здоровье и благополучие
- трансформировать: расширить благоприятные условия.

4. Глобальная стратегия служит дорожной картой для достижения этих амбициозных целей и оказания странам поддержки в осуществлении без промедления повестки дня в области развития на период после 2015 г. на основе фактических данных о потребностях и результативных мероприятиях. Она актуальна для всех стран, в том числе для тех, которые уже достигли некоторых из предлагаемых абсолютных национальных целевых показателей. В большинстве ситуаций по-прежнему стоят задачи повсеместного сокращения неравенства на субнациональном уровне, обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием и поступательного осуществления права на здоровье и медицинскую помощь каждой женщины, каждого ребенка и каждого подростка.

5. Осуществление Глобальной стратегии в полном объеме следующие 15 лет при возросшем и устойчивом финансировании принесет огромный социальный и экономический положительный эффект, включая ликвидацию предотвращаемых случаев смерти, 10-кратную отдачу от инвестиций и демографические дивиденды, которые составят, по крайней мере, 100 млрд. долл. США[1]. Однако крупные дефициты финансирования сохраняются в странах с низким и средне-низким уровнями доходов с тяжелым бременем материнской и детской смертности, которые можно восполнить лишь за счет резкого увеличения финансирования как из внутренних, так и из международных источников. В Аддис-Абебской программе действий сформулирована цель обеспечить внутреннее и международное финансирование развития, в частности,

[1] Глобальная стратегия обеспечения здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030 гг.): выжить, процветать и трансформировать (http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/ по состоянию на 2 декабря 2015 г.).

устойчивые в налогово-финансовом отношении и национально приемлемые системы социальной защиты, в том числе системы здравоохранения[1].

6. Глобальная стратегия была подготовлена под эгидой Генерального секретаря Организации Объединенных Наций. В процессе ее разработки были проведены обсуждения на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2015 г., на саммите Группы семи (Крюн, Германия, 7-8 июня 2015 г.) и на сто тридцать второй ассамблее Межпарламентского союза (Ханой, 28 марта - 1 апреля 2015 г.). В роли устроителей консультаций по разработке Глобальной стратегии выступили правительства Индии, Южной Африки и Объединенных Арабских Эмиратов, а также межправительственная сеть Партнеры в области народонаселения и развития и Партнерство по охране здоровья матерей, новорожденных и детей. Более 7000 организаций и лиц представили письменные замечания и приняли участие в консультациях по Глобальной стратегии. Кроме того, в специальном приложении к одному из медицинских журналов Великобритании, подготовленном под эгидой ВОЗ группой различных глобальных экспертов, излагаются аргументы и фактические данные в пользу мероприятий и стратегий, предложенных в Глобальной стратегии[2].

НОВЫЕ ЗАДАЧИ

7. Осуществление Глобальной стратегии привлечет внимание к областям, которым прежде уделялось относительно мало внимания, в том числе к развитию детей в раннем возрасте и здоровью подростков, здоровью женщин, детей и подростков в гуманитарных и уязвимых ситуациях и к многосекторальным обязанностям воздействовать на исходные детерминанты плохого состояния здоровья. Ее общий тезис — никто не должен быть обделен вниманием и следует решать проблему неравенства как между странами, так и внутри стран. В последнем отношении она актуальна для всех стран.

8. Сегодня широко признается важность инвестиций в охрану здоровья и в развитие в раннем детстве и в подростковом возрасте с целью максимизировать демографические дивиденды и оптимизировать состояние здоровья на протяжении всего жизненного цикла. ВОЗ возглавляет широкий консультативный процесс разработки глобальных основ для ускорения принятия мер к улучшению состояния здоровья подростков в продолжение обсуждения вопросов здоровья подростков на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения[3] с целью

---

[1] Организация Объединенных Наций. Финансирование развития. Аддис-Абебская программа действий третьей Международной конференции по финансированию развития (Аддис-Абеба, 13-16 июля 2015 г.), принятая Генеральной Ассамблеей в резолюции 69/313 (http://www.un.org/esa/ffd/wp-content/uploads/2015/08/AAAA_Outcome.pdf, по состоянию на 2 декабря 2015 г.).

[2] Towards a global strategy for Women's, children's, and adolescents health. The BMJ, 351, Supplement 1. 70pp, 2015 (bmj.co/who, по состоянию на 2 декабря 2015 г.).

[3] Здоровье подростков, документ A68/15, принят к сведению Комитетом A Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (протокол десятого и одиннадцатого заседаний (раздел 3)).

представить их государствам-членам для рассмотрения на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2017 году[1]. Аналогичным образом, Секретариат будет наращивать свои инвестиции в разработку на основе фактических данных руководящих принципов и методических инструментов по тематике развития в раннем детстве, уделяя особое внимание роли сектора здравоохранения в обеспечении охвата семей и детей в возрасте 0–3 лет.

9. Примерно половина глобального бремени смертности матерей, новорожденных и детей приходится на ситуации гуманитарного кризиса и уязвимости. Хотя миллионы женщин, детей и подростков в этих ситуациях также подвергаются существенно возросшим рискам заболеваемости, вызванной небезопасной средой, сексуальным насилием и депрессией, бóльшая часть помощи развитию поступает в страны и группам населения, находящимся в относительно стабильных условиях. Глобальная стратегия призывает к принятию комплексных гуманитарных мер и мер в области устойчивого развития в рамках «непрерывного подхода»: решать задачи в области чрезвычайной помощи, восстановления и развития одновременно и на основе сотрудничества и придать магистральный характер обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям на всех уровнях системы здравоохранения. Она направлена на обеспечение защиты женщин, детей и подростков в указанных ситуациях её отсутствия и на соблюдение их прав человека на наивысший достижимый уровень здоровья даже в самых тяжелых обстоятельствах. Для достижения Целей в области устойчивого развития глобальное сообщество должно действовать более оперативно и стимулировать возросшие инвестиции в оказание помощи тем, кто подвергается наибольшему риску.

10. Признавая важность воздействия на социальные и экологические детерминанты здоровья и устойчивого развития, правительства несут особую ответственность за координацию формулирования мер политики и за содействие разработке стратегических планов с общими целями, комплексными ответными мероприятиями и возросшей подотчетностью государственных ведомств. Учет вопросов здравоохранения во всех мерах политики является одним из подходов в направлении удовлетворения потребности в скоординированных, многосекторальных мероприятиях, в том числе мер противодействия недостаточному питанию, загрязнению воздуха, плохому качеству воды, низкому уровню санитарии и гигиены, насилию, пагубной и дискриминационной практике. Тем не менее, реалии, с которыми сталкиваются страны, затрудняют для них возможность выйти за рамки нынешних вертикальных программ и подходов оказания медицинской помощи и развивать эффективное многосекторальное сотрудничество. На этапе практического осуществления странами Глобальной стратегии эта область потребует от них конкретного странового руководства и внимания.

11. Неравенство отрицательно сказывается на результатах в отношении здоровья женщин, детей и подростков, особенно тех из них, кто маргинализированы или

[1] В документе A68/15 было указано, что проект основ будет завершен ко времени его представления Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Впоследствии было принято решение представить проект в 2017 г., чтобы обеспечить возможности для проведения углубленных консультаций с государствами-членами.

изолированы от общества, страдают из-за дискриминации или живут в недостаточно обслуживаемых местных сообществах – особенно самые бедные и наименее образованные и проживающие в отдаленных районах. Соответственно, Глобальная стратегия предлагает меры политики и программы, которые руководствуются принципами справедливости, учитывают гендерный фактор и опираются на права человека.

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ

12. Осуществление эффективного странового руководства является общей чертой стран, добивающихся наиболее стремительного прогресса в улучшении состояния здоровья женщин, детей и подростков. Высокий уровень руководства проявляется, в частности, в установлении четких стратегических направлений деятельности и целей и в усилиях к их достижению на основе эффективного сотрудничества между различными государственными ведомствами в тесном взаимодействии с местными сообществами, гражданским обществом, молодыми людьми, партнерами по развитию и частным сектором. Руководство также проявляется в роли парламента (и часто среди женщин-членов парламента) в формулировании политики и принятии законов, составлении бюджетов и росте подотчетности за состояние здоровья женщин, детей и подростков. Практическое осуществление странами будет определяться национальными потребностями и приоритетами на основе обновляемых страновых планов и поддерживаться при необходимости ВОЗ и другими организациями системы Организации Объединенных Наций, а также другими партнерами в составе движения «Каждая женщина, каждый ребенок»[1].

13. Среди 169 задач в рамках Целей в области устойчивого развития 17 имеют непосредственное отношение к улучшению состояния здоровья женщин, детей и подростков. Они выделены в Глобальной стратегии в качестве основных стимулов к деятельности. Поскольку решение этих задач относится к компетенции многочисленных секторов и заинтересованных сторон, осуществление Глобальной стратегии потребует использования возможностей партнерства с помощью обязательств и сотрудничества на всех уровнях.

14. Каждому правительству рекомендуется осуществлять следующие ключевые мероприятия с целью практической реализации Глобальной стратегии, одновременно способствуя достижению основной цели – обеспечению всеобщего охвата медицинским обслуживанием.

(a) Использовать 17 задач в области здравоохранения и относящихся к сфере здравоохранения в раках Целей в области устойчивого развития и девять направлений деятельности, указанных в Глобальной стратегии, в рамках национального процесса обновления национальных мер политики, стратегий, планов и бюджетов на период 2016-2030 годов. Учитывать должным образом все задачи, относящиеся к охране здоровья, уделяя конкретное внимание неравенству

[1] Секретариат движения «Каждая женщина, каждый ребенок» размещается при канцелярии Генерального секретаря Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке (http://www.everywomaneverychild.org/).

в результатах в отношении здоровья, охвату мероприятиями, качеству обслуживания, наличию и доступу, а также многосекторальным детерминантам плохого состояния здоровья и долгосрочным демографическим и макроэкономическим тенденциям.

(b) Разработать на основе фактических данных устойчивую стратегию финансирования здравоохранения с целью максимизировать и увеличить использование внутренних ресурсов и постепенно сократить зависимость от внешних ресурсов в обеспечении основных медицинских услуг, устраняя неравенство и воздействую на важные социальные и экологические детерминанты здоровья.

(c) Укрепить системы здравоохранения, обеспечив их устойчивость, эффективность и действенность, в частности, за счет инвестиций в кадры здравоохранения, качество медицинского обслуживания, обеспечение наличия основной медицинской продукции и вакцин на протяжении всего жизненного цикла и в любых условиях, а также обеспечивая готовность к чрезвычайным ситуациям на всех уровнях в качестве магистрального направления деятельности.

(d) Использовать возможности партнерства, усилить обязательства и сотрудничество секторов и заинтересованных сторон и использовать механизмы стратегического руководства, позволяющие эффективно содействовать межсекторальным сотрудничеству и деятельности; признавать бесспорную важность информированного вовлечения местных сообществ в планирование, поддержку и мониторинг услуг с целью всех граждан.

(e) Усиливать механизмы подотчетности за ресурсы, результаты и права в стране (на национальном и субнациональном уровнях) путем укрепления систем регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения и медицинской информации; разработать ясные механизмы мониторинга и оценки, включающие консультации с заинтересованными сторонами, слушания с участием граждан, независимые обзоры, парламентские процедуры для информационного сопровождения мероприятий , осуществляемых на основе фактических данных, и обеспечить гармонизацию с региональными и глобальными процессами обеспечения подотчетности для достижения прогресса.

15. Планы и приоритеты стран должны предусматривать коллективные мероприятия по охране здоровья женщин, детей и подростков на глобальном, национальном и субнациональном уровнях. В порядке поддержки национальных приоритетов и планов заинтересованным сторонам следует стремиться укреплять координацию и сократить фрагментированность инициатив и технического содействия, согласовывать инвестиции в мониторинг и оценку и содействовать достаточному, предсказуемому и эффективному финансированию в соответствии с принципами эффективности помощи, сформулированными международным партнерством по охране здоровья IHP+[1], и

[1] http://www.internationalhealthpartnership.net/en/about-ihp/seven-behaviours/ (по состоянию на 2 декабря 2015 г.).

принципами, положенными в основу Парижской декларации о повышении эффективности внешней помощи и Аккрского плана действий[1].

16. В дополнение к Глобальной стратегии разрабатывается пятилетний оперативный механизм в помощь странам в осуществлении их лидерства в реализации Глобальной стратегии. Этот оперативный механизм облегчит согласование деятельности партнеров по развитию, ассоциаций специалистов здравоохранения, частного сектора и гражданского общества. Увязки с техническими ресурсами облегчат эффективную интеграцию девяти направлений деятельности Глобальной стратегии в национальные и субнациональные планы и программы, и эти технические ресурсы будут регулярно обновляться с учетом последних и убедительных научных данных.

17. Недавно созданный Глобальный финансовый механизм в поддержку инициативы «Каждая женщина, каждый ребенок» имеет целью ускорить усилия по осуществлению Глобальной стратегии, координируя и гармонизируя потоки внешнего финансирования в поддержку национальных планов, содействуя определению правительствами стратегий поступательного увеличения внутренних ресурсов, направляемых в здравоохранение, и сокращая со временем неэффективность расходов на здравоохранение[2]. Благодаря этому механизму 62 страны с низким и средне-низким уровнем доходов получат доступ к существенному новому финансированию охраны здоровья женщин, детей и подростков, в том числе через Целевой фонд Глобального финансового механизма Всемирного банка. Сегодня разрабатываются механизмы стратегического руководства и оперативной деятельности указанного финансового механизма под руководством группы инвесторов, включающей представителей стран с низким, средним и высоким уровнями доходов.

ОБЯЗАТЕЛЬСТВА В ОТНОШЕНИИ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ

18. Когда Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций провозгласила в сентябре 2015 г. Глобальную стратегию, о приверженности ее осуществлению заявили более 40 правительств и более 100 международных организаций, филантропических фондов, организаций системы Организации Объединенных Наций, гражданского общества и частного сектора. Принятие обязательства должно стимулировать деятельность, способствовать укреплению партнерства и генерировать инвестиции. Партнеры, входящие в движение «Каждая женщина, каждый ребенок», будут отслеживать обязательства и вносить вклад в мобилизацию необходимых ресурсов. Всем государствам-членам предлагается уточнить свои обязательства в отношении осуществления Глобальной стратегии и указать, что́ конкретно они сделают для достижения поставленных в ней целей и осуществления предусмотренной стратегической деятельности.

---

[1] http://www.oecd.org/dac/effectiveness/34428351.pdf (по состоянию на 2 декабря 2015 г.).

[2] Глобальный финансовый механизм в поддержку инициативы «Каждая женщина, каждый ребенок» (http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/global-financing-facility/en/, по состоянию на 2 декабря 2015 г.) был создан в июле 2015 года.

ИЗМЕРЕНИЕ ПРОГРЕССА В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ

19. В рамках Декларации, содержащейся в резолюции Генеральной Ассамблеи о принятии Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.[1], правительства приняли обязательство проводить на национальном, региональном и глобальном уровнях последующие мероприятия и обзор прогресса в реализации целей и задач в предстоящие 15 лет. Декларация содержит общие указания относительно последующих мероприятий и обзора. Работа над системой показателей по всем Целям в области устойчивого развития будет завершена в марте 2016 года. ВОЗ будет играть координирующую и центральную роль в осуществлении глобального мониторинга целевых ориентиров и показателей задач, относящихся к охране здоровья, в рамках Целей в области устойчивого развития и, таким образом, внесет вклад в мониторинг осуществления Глобальной стратегии. Представление отчетности и проведение обзоров будут осуществляться на ежегодной основе. В основу всех региональных и глобальных обзоров будут положены регулярные обзоры прогресса под эгидой стран. Для сведения к минимуму бремени представления отчетности для стран и максимизации отдачи от обзоров для последующей деятельности важное значение будет иметь согласование с помощью общей платформы.

ПОДОТЧЕТНОСТЬ

20. Глобальная подотчетность за Глобальную стратегию будет усилена с использованием единого механизма. В рамках механизма обеспечения подотчетности будут выполняться рекомендации Комиссии по информации и подотчетности в отношении охраны здоровья женщин и детей[2], созданной в 2011 г., по мониторингу прогресса в отношении ресурсов и результатов во исполнение Глобальной стратегии по охране здоровья женщин и детей на 2010-2015 гг. и будут определены новые области. Независимая группа по вопросам подотчетности будет ежегодно готовить всеобъемлющий доклад с обобщением состояния здоровья женщин, детей и подростков на основе информации от организаций системы Организации Объединенных Наций и независимых групп, преследуя задачу гармонизировать глобальную отчетность, свести к минимуму бремя представления отчетности для стран и поддержать затратоэффективность. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций назначит членов этой группы на основе прозрачного процесса отбора, организованного Правлением Партнерства по охране здоровья матерей, новорожденных и детей, секретариат которого будет оказывать группе содействие в её работе. Ежегодный доклад группы будет содержать обзор прогресса в направлении достижения целей Глобальной стратегии и соответствующих задач в рамках Целей в области устойчивого

---

[1] В резолюции 70/1 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.» (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld&Lang=E, по состоянию на 2 декабря 2015 г.).

[2] См. заключительный доклад Группы независимых экспертов по оценке информации и подотчетности в отношении здоровья женщин и детей (http://www.who.int/woman_child_accountability/ierg/news/ierg_2015_report_launch/en/ по состоянию на 7 декабря 2015 г.).

развития, а также рекомендации и руководство для всех заинтересованных сторон о путях ускорения прогресса. Доклад будут включать отчетность о прогрессе в направлении решения сопутствующих задач в рамках Целей в области устойчивого развития, которые не относятся к охране здоровья, например, задачи ликвидации всех форм насилия в отношении женщин и девочек, гендерного равенства и образования. Доклад будет представлен Генеральному директору ко времени проведения Политического форума высокого уровня по устойчивому развитию. Ассамблея здравоохранения также будет являться важным форумом для рассмотрения доклада группы и согласования последующих мероприятий в отношении мониторинга, проведения обзора и элементов подотчетности. Исполнительный комитет будет содействовать обсуждению государствами-членами выводов и рекомендаций из доклада группы и утверждению соответствующих мероприятий. Первоначальный доклад группы должен выйти одновременно с проведением Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2016 г., а первый полный доклад о подотчетности будет представлен в 2017 г. на рассмотрение, например Политического форума высокого уровня по устойчивому развитию и Ассамблеи здравоохранения.

21. Для оценки осуществления Глобальной стратегии и внесения вклада в обеспечение подотчетности предлагается набор этапов на 2016–2020 гг. (Приложение 2).

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

22. Исполкому предлагается рассмотреть доклад и представить руководящие указания по указанным последующим шагам.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

КРАТКО О ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

ВИДЕНИЕ	РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ
К 2030 г. в мире каждая женщина, каждый ребенок и подросток в любых условиях осуществит свои права на физическое и психическое здоровье и благополучие, будет иметь социальные и экономические возможности и сможет участвовать в полной мере в формировании процветающих и устойчивых обществ. Осуществление Глобальной стратегии при возросшем и устойчивом финансировании принесет к 2030 г. огромный положительный эффект: – Искоренение предотвращаемых случаев смерти матерей, новорожденных, детей и подростков и мертворождений – По крайней мере, 10-кратная отдача от инвестиций в результате повышения уровня образования, участия в трудовых ресурсах и социального вклада – Демографические дивиденды по крайней мере на 100 млрд. долл. США от инвестиций в обеспечение здоровья и развития в раннем детстве и в подростковом возрасте – «Великая конвергенция» в сфере здравоохранения, которая даст всем женщинам, детям и подросткам равный шанс, чтобы выжить и процветать	– Руководство стран – Универсальность – Устойчивость – Опора на права человека – Соблюдение справедливости – Учет гендерного фактора – Учет фактических данных – Определяющая роль партнерств – Ориентированность на людей – Сопричастность местных сообществ – Подотчетность – Увязка с эффективностью развития и гуманитарными нормами

ЦЕЛИИ И ЗАДАЧИ **(в увязке с Целями в области устойчивого развития, которые должны быть достигнуты к 2030 г.)**		
ВЫЖИТЬ **Искоренить предотвращаемые случаи смерти**	**ПРОЦВЕТАТЬ** **Обеспечить здоровье и благополучие**	**ТРАНСФОРМИРОВАТЬ** **Расширить благоприятные условия**
• Сократить смертность матерей в мире до менее чем 70 на 100 000 живорождений • Сократить смертность новорожденных до12 на 1000 живорождений в каждой стране • Сократить смертность в возрасте до пяти лет до 25 на 1000 живорождений в каждой стране • Ликвидировать эпидемии ВИЧ, туберкулеза, малярии, забытых тропических болезней и др. инфекционных болезней • Сократить на одну треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний и содействовать улучшению психического здоровья и благополучия	• Ликвидировать все формы недостаточного питания и удовлетворить потребности в питании детей, девочек-подростков и беременных и кормящих женщин • Обеспечить всеобщий доступ к услугам и правам в области обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья (в т.ч. планирования семьи) • Обеспечить всем девочкам и мальчикам доступ к качественному развитию в раннем детском возрасте • Значительно сократить случаи смерти и заболевания, связанные с загрязнением окружающей среды • Достичь всеобщего охвата медицинским обслуживанием, включая защиту от финансового риска и доступ к качественным основным услугам, лекарствам и вакцинам	• Ликвидировать крайнюю нищету • Обеспечить получение всеми девочками и мальчиками начального и среднего образования • Устранить все пагубные проявления, дискриминацию и насилие в отношении женщин и девочек • Добиться всеобщего доступа к безопасной и доступной по цене питьевой воде и к санитарии и гигиене • Усилить научные исследования, повысить технологические возможности и стимулировать инновации • Обеспечить для всех предусмотренные законом удостоверения личности, включая свидетельство о рождении • Укреплять глобальное партнерство по устойчивому развитию

НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (на основе фактических данных о том, что требуется для достижения целей)	
1. Руководство стран	Укреплять связи и возможности в области руководства и управления на всех уровнях; содействовать коллективной деятельности.
2. Финансирование здравоохранения	Мобилизовать ресурсы; обеспечить отдачу от затрат; принять интегративный и инновационный подходы.
3. Устойчивость систем здравоохранения	Обеспечить качественную медицинскую помощь во всех ситуациях; вести подготовку к чрезвычайным ситуациям; обеспечить всеобщий охват медицинским обслуживанием.
4. Индивидуальный потенциал	Инвестировать в развитие индивидуумов; поддерживать людей, как проводников изменений; противодействовать преградам с помощью правовых механизмов.
5. Вовлечение местных сообществ	Содействовать принятию законов, мер политики и нормативов, обеспечивающих возможности; укреплять деятельность местных сообществ; обеспечить инклюзивное участие.
6. Многосекторальная деятельность	Принять многосекторальный подход; содействовать межсекторальному сотрудничеству; отслеживать воздействие.
7. Гуманитарные и уязвимые ситуации	Оценивать риски, потребности в связи с правами человека и гендерные потребности; интегрировать реагирование на чрезвычайные ситуации; устранять слабые места в процессе перехода к устойчивому развитию.
8. Исследования и инновации	Инвестировать в различные исследования и наращивать страновой потенциал; увязывать фактические данные с политикой и практикой; тестировать и расширять инновации.
9. Подотчетность	Гармонизировать мониторинг и представление отчетности; улучшить регистрацию актов гражданского состояния и статистику естественного движения населения; содействовать проведению независимых обзоров и вовлечению заинтересованных сторон.
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ	
Возглавляемое странами осуществление поддерживается движением «Каждая женщина, каждый ребенок» и механизмом оперативной деятельности. Возможности партнерства реализуются через обязательства заинтересованных сторон и коллективную деятельность. Нам всем предстоит сыграть свою роль.	

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ЭТАПЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Предлагаемые этапы на 2016–2017 гг.

- Все страны провели обзор ситуации на местах с охраной здоровья женщин, детей и подростков и определили траектории решения задач, предложенных Глобальной стратегией. Для стран, которые достигли предлагаемых показателей в абсолютном выражении, приоритетом станет ликвидация неравенства в результатах в отношении здоровья женщин, детей и подростков.
- Все страны обновили или разработали планы в отношении здоровья женщин, детей и подростков по достижению показателей и обеспечению их полной интеграции в планы национального сектора здравоохранения.
- Все страны приняли глобальную стратегию по кадрам здравоохранения и подготовили оценки рынка труда в сфере здравоохранения и планы действий по укреплению кадров здравоохранения в направлении достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием.
- Глобальный Механизм сотрудничества в сфере данных по измерению основных показателей успешно функционирует, содействуя своевременному генерированию и обобщению данных в странах и предоставляя важную информацию о прогрессе. Все страны проводят ежегодные обзоры сектора здравоохранения, уделяя должное внимание результатам, ресурсам и правам женщин, детей и подростков на здоровье.
- В странах, находящихся в уязвимых ситуациях, обеспечивается комплексное финансирование, покрывающее континуум деятельности в гуманитарной области, в областях восстановления, реконструкции и развития с особым упором на потребности женщин, детей и подростков.

Предлагаемые этапы на 2018–2020 гг.

- Все страны разработали стратегию финансирования здравоохранения, которая поступательно увеличивает выделение внутренних ресурсов и способствует достижению национальных целей и целевых показателей в отношении здоровья женщин, детей и подростков.
- В странах, на которые приходится 95% глобального бремени смертности матерей, новорожденных и детей, наблюдается очевидный прогресс в направлении ликвидации предотвращаемой смертности в соответствии с национально установленными целевыми показателями.
- С учетом оценок в странах, системы регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения приведены в соответствие с международными стандартами; установлены графики регулярного проведения переписей населения; проводятся обследования домашних хозяйств, и национальные медучреждения обладают информационными возможностями для повышения качества услуг, оказываемых женщинам, детям и подросткам, и проведения эпиднадзора и ответных мероприятий.

= = =