



**Переориентация систем здравоохранения
на первичную медико-санитарную помощь как
устойчивую основу всеобщего охвата услугами
здравоохранения и подготовка к совещанию
высокого уровня Генеральной Ассамблеи
Организации Объединенных Наций по вопросу
о всеобщем охвате услугами здравоохранения**

Доклад Генерального директора

ВВЕДЕНИЕ

1. В сентябре 2023 г., на середине срока достижения целей в области устойчивого развития, Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций проведет ряд совещаний высокого уровня, чтобы рассмотреть итоги работы, проделанной с 2015 г., и определить приоритетные меры по осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., которые будут приниматься начиная с 2023 г. Из числа запланированных совещаний высокого уровня три совещания будут посвящены аспектам здравоохранения, а именно всеобщему охвату услугами здравоохранения¹, борьбе с туберкулезом и предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования. В тематику других мероприятий и совещаний высокого уровня в 2023 г. будет также включен прогресс в достижении целей в области устойчивого развития, связанных со здоровьем, включая финансирование развития и занятости в секторе медико-социальной экономики.

2. Подготовка к этим совещаниям высокого уровня приходится на период, когда мир, только что переживший почти трехлетнюю пандемию коронавирусной болезни (COVID-19), одновременно сталкивается с кризисами, вызванными изменением климата и стихийными бедствиями, конфликтами, глубоким экономическим спадом, стремительной инфляцией, ростом объема государственной и частной задолженности, а также с нарастающими проблемами в области энергетики и стоимости жизни, которые

¹ <https://www.who.int/activities/preparing-for-the-un-high-level-meeting-2023-and-achieving-health-for-all>, по состоянию на 11 января 2023 г.

напрямую касаются здоровья и благополучия 8 миллиардов человек, населяющих нашу планету.

3. Необходимо принимать срочные меры. Укрепление систем здравоохранения в целях обеспечения основных услуг имеет важнейшее значение для восстановления стран после предыдущих конфликтов и кризисов наряду с оказанием им, когда это необходимо, помощи в целях развития. Существуют подходы и инструменты, разработанные на основе фактических данных, которые помогают странам справляться с проблемами и возвращаться на путь постепенного осуществления всеобщего охвата услугами здравоохранения, целей в области устойчивого развития и концепции здоровья для всех.

4. Поэтому цель настоящего доклада заключается в информировании и вовлечении государств-членов в дискуссию по следующим вопросам: прогресс в деле обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения на основе последних имеющихся оценок; приоритетные области для действий, включая ориентацию систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь; и открывающаяся в связи празднованием 75-летия ВОЗ в 2023 г. возможность вдохновлять и стимулировать дополнительные многосекторальные и многосторонние действия правительств и всех соответствующих заинтересованных сторон, направленные на постепенное осуществление всеобщего охвата услугами здравоохранения и концепции здоровья для всех.

Прогресс в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения

5. Одной из ключевых задач цели 3 в области устойчивого развития (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) является достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения. Прогресс в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения отслеживается с помощью двух показателей: 3.8.1 «Охват основными медико-санитарными услугами»; и 3.8.2 «Распространенность катастрофических расходов на здравоохранение».

6. В глобальном докладе о мониторинге достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения за 2021 г., подготовленном ВОЗ и Группой Всемирного банка, прослеживается прогресс, достигнутый за два десятилетия¹. В период 2000–2019 гг. индекс охвата услугами ВОУЗ вырос с 45 до 67 пунктов, причем наиболее активный рост индекса наблюдался в Африканском регионе. Тем не менее, темпы глобального прогресса не позволяют достичь к 2030 г. минимального порогового значения индекса ВОУЗ, составляющего 80 пунктов. В период 2000–2017 гг. доля расходов на медицинскую помощь из собственных средств пациентов в общем объеме расходов домохозяйств (показатель 3.8.2) непрерывно увеличивались, причем общая численность населения, столкнувшегося с катастрофическими или разорительными расходами на здравоохранение, в 2017 г. оценивалась в 1,4–1,9 миллиарда человек.

¹ Tracking universal health coverage: 2021 global monitoring report. Geneva: World Health Organization; 2021 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/357607?search-result=true&query=2021+global+monitoring+report&scope=&rpp=10&sort_by=score&order=desc, по состоянию на 13 декабря 2022 г.).

7. За средними показателями глобального, регионального и национального прогресса в области обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения нередко скрываются проявления неравенства. Например, уровень охвата услугами по охране репродуктивного здоровья, здоровья матерей, детей и подростков обычно выше среди лиц, относящихся к более обеспеченной и более образованной части населения, проживающей в городах. Люди, живущие в более бедных семьях с некоторыми членами в возрасте 60 лет и старше, с большей вероятностью будут нести катастрофические или разорительные расходы на медицинское обслуживание. Кроме того, в катастрофических расходах на здравоохранение, связанных с оказанием основных услуг, не учитывается отказ от медицинского обслуживания со стороны лиц, сталкивающихся с препятствиями в доступе к этим услугам.

8. Ежегодные обзоры уровня приверженности всеобщему охвату услугами здравоохранения, проводимые платформой ВОУЗ-2030, показывают, что, хотя большинство стран признают всеобщий охват услугами здравоохранения в качестве цели, отраженной в законах и национальных планах, отсутствие конкретных оперативных мер в сочетании с недостаточным государственным финансированием здравоохранения способствуют наращиванию отставания в достижении соответствующих целей, намеченных на 2030 г. Кроме того, обязательства стран распространяются не на все три аспекта всеобщего охвата услугами здравоохранения, к которым относятся охват услугами, охват населения и финансовая защита. Большинство обязательств сосредоточено на охвате услугами (44%) и охвате населения (43%), но при этом обязательства и четкие цели по аспекту финансовой защиты в среднем практически отсутствуют (13%). Налицо систематическая недооценка приоритетности и недостаток инвестиций в снижение финансовых барьеров для получения медицинской помощи. Вместо выполнения всеобъемлющих обязательств по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, принятых в рамках единой национальной политики и комплексной национальной системы здравоохранения, страны по-прежнему полагаются на разрозненные программы и мероприятия по борьбе с отдельными болезнями и оказанию тех или иных услуг¹.

9. При рассмотрении цели 3 в области устойчивого развития и других задач, осуществлению которых способствует всеобщий охват услугами здравоохранения, наблюдаются аналогичные тенденции, характеризующиеся недостаточным прогрессом и неравенством. Это касается следующих задач по обеспечению здоровья и благополучия в любом возрасте: здоровье матерей, новорожденных и детей; борьба с инфекционными болезнями, включая ВИЧ/СПИД, малярию, туберкулез и забытые тропические болезни; борьба с неинфекционными заболеваниями, включая болезни сердца, диабет, рак и хронические респираторные заболевания, и их факторы риска; психическое здоровье; употребление психоактивных веществ; дорожно-транспортные

¹ UHC2030. State of UHC Commitment Review: key findings (<https://www.uhc2030.org/what-we-do/voices/state-of-uhc-commitment/>, по состоянию на 28 декабря 2022 г.).

происшествия; сексуальное и репродуктивное здоровье и гендерное равенство; и социальные и экологические детерминанты здоровья¹.

10. В разгар пандемии COVID-19 государства-члены сообщали о значительных сбоях в работе основных служб здравоохранения: 92% столкнулись со сбоями при оказании в среднем почти половины контролируемых услуг (45% из 66 основных услуг). Растущую озабоченность вызывают сбои в работе служб плановой иммунизации: только в 2021 г. плановой иммунизацией не было охвачено 25 миллионов детей младше 5 лет. Увеличение сбоев также наблюдалось в принятии комплекса мер, потенциально относящихся к жизненно важным видам неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи: во время пандемии 37% стран сообщили о сбоях в работе служб скорой помощи, 33% — круглосуточных кабинетов неотложной помощи и 24% — служб неотложной хирургической помощи. Налицо разительное неравенство в доступе к вакцинам против COVID-19: по состоянию на 19 декабря 2022 г. в странах с низким уровнем дохода полный курс вакцинации прошло лишь 22% населения по сравнению с 75% населения в странах с высоким уровнем дохода.

11. Пандемия COVID-19 существенно затормозила процесс достижения целей в области устойчивого развития. Впервые масштабы крайней бедности увеличились за один поколенческий цикл: согласно оценкам, в настоящее время в условиях крайней бедности живет на 75–95 миллионов человек больше, чем прогнозировалось до пандемии. Неравенство доходов и стоимость жизни также возросли. Из-за пандемии миллионы детей не смогли посещать школу, а число детей и подростков, которые не приобрели минимальных навыков чтения, выросло более чем на 100 миллионов человек. Женщины и девочки в непропорционально большей степени пострадали из-за потери работы в семьях, увеличения масштабов неоплаченного труда по уходу и домашнего насилия. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций назвал насилие по признаку пола «теневого пандемией», от которой страдают 243 миллиона женщин и девочек.

12. Новые данные указывают на то, что в глобальном докладе о мониторинге достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения за 2023 г., вероятно, будет отражено серьезное замедление продвижения в этом направлении. Неравенство между странами и внутри стран по-прежнему широко распространено, и с ним можно бороться только посредством глобальной солидарности и согласования действий.

Приоритетные области для действий

(а) Единый национальный план с государственным финансированием для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения

13. В докладе ВОЗ о глобальных расходах на здравоохранение за 2022 г. вновь подчеркивается, что государственное финансирование всеобщего охвата услугами здравоохранения имеет первостепенное значение. Последние данные показывают, что при росте объема государственных расходов наблюдается снижение зависимости

¹ Доклад о целях в области устойчивого развития, 2022 г. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2022 г. (<https://unstats.un.org/sdgs/report/2022/>, по состоянию на 2 января 2023 г.).

пациентов от оплаты услуг из собственных средств¹. Между странами с одинаковыми уровнями государственного финансирования наблюдается значительная вариативность той доли финансирования системы здравоохранения, которую они обеспечивают за счет прямых взносов населения, включая оплату услуг за свой счет. Оплата из собственных средств пациентов зависит от их возможности изыскивать средства для покрытия расходов на медицинское обслуживание, в котором они нуждаются. Не имея такой возможности, люди могут отказаться от медицинской помощи, что может вызвать продолжение цикла ухудшения здоровья и увеличение расходов на оплату из собственных средств. Эта ситуация указывает на важность национальных планов, приоритетов и стратегий, направленных на постепенное обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения.

14. В странах с низким уровнем дохода внешняя помощь по-прежнему составляет в среднем 29% объема расходов на здравоохранение, причем наибольшая их доля (около 40%) приходится на частные источники, что приводит к значительным финансовым трудностям.

15. В условиях ограниченности государственных ресурсов крайне важно развернуть инклюзивный, основанный на фактических данных процесс для определения приоритетного и оцененного по затратам пакета основных медицинских услуг с обеспечением финансовой защиты. В случаях, когда бюджетные возможности не позволяют обеспечить полный охват населения, приоритетное внимание следует уделять тем его группам, которые находятся в наиболее уязвимом положении, испытывают наибольшие финансовые трудности, не имеют признанного статуса и не получают достаточного обслуживания, включая беженцев и мигрантов. При расстановке приоритетов нужно также учитывать возрастные и гендерные аспекты, целенаправленно расширяя доступ к услугам для женщин и девочек.

16. ВОЗ располагает широким спектром инструментов для оказания поддержки всем странам в мониторинге и ускорении прогресса на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения. К ним относятся Глобальная база данных о расходах на здравоохранение, которая обеспечивает мониторинг финансовых вложений в национальные системы здравоохранения и отслеживание временных трендов в расходах стран на здравоохранение, а также матрицы прогресса в финансировании здравоохранения для выработки рекомендаций по изменению политики в отдельных странах. Для оказания поддержки странам в разработке основанных на фактических данных национальных планов и пакетов мер по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения ВОЗ и ее партнеры разрабатывают для системы здравоохранения комплексный механизм, который будет включать инструмент предоставления и реализации пакета услуг в рамках ВОУЗ и инструмент «OneHealth» для национального стратегического планирования и калькуляции расходов на здравоохранение.

¹ Global spending on health: rising to the pandemic's challenges. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/365133/9789240064911-eng.pdf>, по состоянию на 14 декабря 2022 г.).

(b) Единая национальная система здравоохранения, ориентированная на первичную медико-санитарную помощь как основу для всеобщего охвата услугами здравоохранения и санитарно-эпидемиологической безопасности

17. Поскольку каждая страна имеет единую национальную систему здравоохранения, ВОЗ рекомендует ориентировать эту систему на оказание первичной медико-санитарной помощи. Первичная медико-санитарная помощь обеспечивает всеобщий комплексный доступ ко всему спектру качественных услуг и продуктов, которые необходимы людям для их здоровья и благополучия на протяжении всей жизни. Она способствует активному участию людей в принятии решений, влияющих на их здоровье и благополучие. Девяносто процентов основных мероприятий по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения могут осуществляться в рамках первичной медико-санитарной помощи, а комплексный характер услуг значительно повышает их эффективность. Согласно оценкам, 75% прогнозируемых выгод для здоровья от достижения целей в области устойчивого развития можно обеспечить благодаря первичной медико-санитарной помощи, включая спасение более 60 миллионов жизней и увеличение средней продолжительности жизни на 3,7 года к 2030 г.¹

18. Одной из основных причин возникновения финансовых трудностей является неравенство при доступе к медицинской продукции. Например, масштабы всеобщего охвата услугами здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи можно было бы значительно расширить для уменьшения бремени неинфекционных заболеваний: согласно оценкам, в 2017 г. 9 миллионов человек с диабетом первого типа полагались в целях выживания на пожизненную инсулинотерапию. По оценочным данным, из числа пациентов с диабетом второго типа 63 миллиона человек нуждаются в инсулине как составном элементе своего лечения, но лишь около половины из них проходят инсулинотерапию. Только 36% из 826 миллионов человек, нуждающихся в очках для коррекции близорукости, имеют к ним доступ, и почти половина из примерно 1,28 миллиарда человек с гипертонией не осведомлены о своем диагнозе, хотя приборы для измерения артериального давления доступны для индивидуального и домашнего использования. Чтобы привлечь особое внимание к опасности проявлений неравенства, тема кампании Всемирного дня борьбы со СПИДом 2022 г. — «Уравнять» — содержит призыв к мировым лидерам и гражданам уравнять доступ к основным услугам в связи с ВИЧ, особенно для детей и ключевых групп населения, чтобы ликвидировать СПИД как угрозу общественному здоровью.

19. Почти во всех странах медико-социальные товары и услуги предоставляются государственным и частным секторами и неправительственными организациями, в том числе благотворительными и религиозными учреждениями. Все они призваны играть важную роль в постепенном обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения и связанных с этим целей, таких как цель 8 (Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех) и цель 9 (Создание стойкой инфраструктуры, содействие

¹ Stenberg K, Hanssen O, Bertram M, Brindley C, Meshreky A, Barkley S et al. Guide posts for investment in primary health care and projected resource needs in 67 low-income and middle-income countries: a modelling study. *Lancet*. 2019;7:E1500–10. doi:10.1016/S2214-109X(19)30416-4.

всеохватной и устойчивой индустриализации и инновациям) целей в области устойчивого развития. Политика и нормативно-правовая база стран должны быть нацелены на оптимизацию механизмов взаимодействия с негосударственными структурами в соответствии с национальным планом и системой здравоохранения каждой страны, а также с принципами всеобщего охвата услугами здравоохранения, обеспечивающими справедливость и качество.

20. Интеграция адекватной, безопасной и основанной на фактических данных народной и комплементарной медицины является еще одной потенциальной областью для расширения услуг в интересах здоровья и благополучия, в том числе посредством первичной медико-санитарной помощи, как отмечено в политической декларации 2019 г. о всеобщем охвате услугами здравоохранения. Штаб-квартира, региональные и страновые бюро ВОЗ совместно с глобальным центром ВОЗ по народной медицине расширяют возможности Организации по оказанию поддержки государствам-членам в осуществлении соответствующих стратегий, основанных на фактической информации и данных.

21. Отдельные лица, местные общины и гражданское общество могут выступать за всеобщий доступ к высококачественным медицинским услугам, продуктам и информации, быть хорошо информированными и активно участвовать в принятии решений, которые влияют на их здоровье и благополучие, а также требовать подотчетности в качестве правообладателей, избирателей и клиентов. Уроки и новаторские решения, извлеченные из пандемии COVID-19, открывают возможности для расширения подходов к первичной медико-санитарной помощи, например с использованием цифровых технологий здравоохранения и распространением санитарно-гигиенической грамотности, самотестирования и пользования услугами на местном уровне. ВОЗ располагает целым рядом цифровых информационных ресурсов здравоохранения, которые могут адаптироваться странами для предоставления людям надежной информации в целях укрепления и охраны их здоровья и благополучия, включая цифровой ресурс, специально рассчитанный для общественного пользования¹.

22. Расширение и поддержание основных функций общественного здравоохранения жизненно важны для восстановления и устойчивости национальных систем здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и санитарно-эпидемиологической безопасности. Хотя некоторые из этих функций выходят за рамки сектора здравоохранения, первичная медико-санитарная помощь непосредственно включает в себя многосекторальные действия и обеспечивает эту интегративную связь. Например, одной из важнейших функций общественного здравоохранения является защита населения от угроз здоровью, в том числе от экологических опасностей. ВОЗ возглавляет инициативу Альянса за преобразования в

¹ Your life, your health: Tips and information for health and well-being (<https://www.who.int/tools/your-life-your-health>, по состоянию на 22 декабря 2022 г.).

целях защиты климата и охраны здоровья (АПКЗ), направленную на оказание поддержки странам в формировании климатоустойчивых и стабильных систем здравоохранения¹.

23. Отрадно, что эти приоритетные меры находят отражение в политике на национальных и региональных форумах, включая недавние обсуждения и резолюции региональных комитетов ВОЗ². Проведение политики, сопровождаемое устойчивым финансированием всеобщего охвата услугами здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи, приведет к поддающимся измерению улучшениям в области здравоохранения в странах и к достижению всех связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития.

24. Межсекторальная специальная программа ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи расширяет возможности для оказания поддержки конкретным странам в переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь как основу для всеобщего охвата услугами здравоохранения и санитарно-эпидемиологической безопасности. С помощью этой платформы первичной медико-санитарной помощи будет активизирована межпрограммная и партнерская поддержка стран, предоставляемая на комплексной основе. ВОЗ также сотрудничает по многим вопросам всеобщего охвата услугами здравоохранения и связанных со здоровьем инициатив с региональными и глобальными партнерами, в том числе в рамках Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, партнерства в сфере обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и ВОУЗ-2030.

(с) Никого не оставить без внимания: исследования, данные и информационные системы, ориентированные на обеспечение справедливости

25. Чтобы содействовать восстановлению государств-членов после пандемии и постепенному обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, настоятельно

¹ Alliance for Transformative Action on Climate and Health (ATACH) (<https://www.who.int/initiatives/alliance-for-transformative-action-on-climate-and-health>, по состоянию на 2 января 2023 г.).

² См., например, документ AFR/RC71/INF.DOC/6 (2021 г.) «Доклад о ходе внедрения механизма развития систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения в контексте целей в области устойчивого развития в Африканском регионе»; резолюцию EUR/RC71/R3 (2021 г.) «Реализовать потенциал первичной медико-санитарной помощи: уроки, извлеченные в ходе пандемии COVID-19, и их значение для будущих направлений работы в Европейском регионе ВОЗ»; резолюцию CD59.R12 (2021 г.) «Стратегия создания устойчивых систем здравоохранения и восстановления после пандемии COVID-19 для поддержания и защиты достижений общественного здравоохранения»; резолюцию SEA/RC74/R1 (2021 г.) «Декларация министров здравоохранения государств-членов на семьдесят четвертой сессии Регионального комитета ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии по COVID-19 и мерам по восстановлению на более прочной основе жизненно важных служб здравоохранения для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и ЦУР, связанных со здоровьем»; резолюцию EM/RC69/R.2 (2021 г.) «Создание устойчивых систем здравоохранения для продвижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности в регионе Восточного Средиземноморья»; и резолюцию WPR/RC73.R2 (2022 г.) «Первичная медико-санитарная помощь».

необходимо совершенствовать научные исследования и данные для определения приоритетности действий и мониторинга прогресса.

26. Как и в ходе борьбы с пандемией COVID-19, исследования и инновации должны играть постоянную роль в развитии науки и технологий и в содействии справедливому доступу к их результатам. Кроме того, налицо настоятельная необходимость в проведении исследований в области систем здравоохранения и мер политики в поддержку постепенного обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи.

27. Сохраняются серьезные недостатки в системах регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения. В общемировом масштабе не регистрируются 25% рождений и 30% смертей, что затрудняет отслеживание доступа к всеобщему охвату услугами здравоохранения на протяжении всей жизни.

28. Хотя понятие справедливости явно заложено в определение всеобщего охвата услугами здравоохранения, дезагрегированные данные имеются лишь по нескольким компонентам индекса охвата услугами ВОУЗ, и только 50% стран представляют дезагрегированные данные в своих докладах по статистике здравоохранения. Национальные и субнациональные данные имеют важнейшее значение для выявления и устранения препятствий на пути обеспечения справедливости в отношении здоровья, возникших из-за неправомерных, предотвратимых или поддающихся исправлению различий между группами населения, определяемых социальными, экономическими, демографическими или географическими характеристиками (в том числе для коренных народов и беженцев и мигрантов, перемещенных в результате конфликтов и экономических или экологических кризисов).

29. Кроме того, необходимо усовершенствовать подход к измерению потенциала систем здравоохранения, в том числе показателей плотности и распределения медицинских кадров и видов расходов на здравоохранение, особенно на первичную медико-санитарную помощь, и включить в него мониторинг финансовых трудностей, качества медицинской помощи и отказа от нее.

30. ВОЗ располагает широким спектром инструментов для оказания поддержки всем странам в мониторинге прогресса на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения. К ним относятся доклады о глобальном мониторинге всеобщего охвата услугами здравоохранения Группы ВОЗ/Всемирного банка, Глобальная обсерватория ВОЗ в области здравоохранения с системой мониторинга проявлений неравенства в отношении здоровья, система мониторинга и оценки первичной медико-санитарной помощи, технический пакет статистики здравоохранения SCORE, ежегодный обзор ВОУЗ-2030 об уровне приверженности всеобщему охвату услугами здравоохранения во всем мире и подход «Innov8» для проведения обзоров национальных программ в сфере здравоохранения на предмет соблюдения принципа «Никого не оставить без внимания».

(d) Возможности для многосекторальных и многосторонних действий всех соответствующих заинтересованных сторон

31. Год 75-летия ВОЗ, отмечаемый в 2023 г. под лозунгом «Здоровье для всех», дает возможность воодушевить и активизировать многосекторальные и многосторонние действия правительств и всех соответствующих заинтересованных сторон на вторую половину срока (2023–2030 гг.) выполнения задач по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также связанных с охраной здоровья целей в области устойчивого развития.

32. Устав Всемирной организации здравоохранения гласит, что правительства несут ответственность за здоровье своих народов, которое может быть обеспечено только путем принятия надлежащих мер в области здравоохранения и социального обеспечения. Опыт реагирования на COVID-19, лихорадку Эбола, конфликты и стихийные бедствия в 2022 г. показал, что для этого требуются многосекторальные действия, основанные на участии всех государственных структур, а не только меры руководства министерств здравоохранения. Это требует активных совместных усилий государственных органов, граждан, частного сектора, учреждений Организации Объединенных Наций и всех соответствующих заинтересованных сторон для реализации принципа «Никого не оставить без внимания».

33. Секретариату предлагается принять следующие меры, цель которых — содействовать выработке последовательной концепции здравоохранения и согласованных коллективных действий на вторую половину срока до 2030 г. и обеспечить осуществление новых мероприятий и инвестиций со стороны национальных, региональных и глобальных субъектов.

- При подготовке к совещаниям высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2023 г. поддерживать усилия по разработке скоординированного подхода между министерствами здравоохранения на Ассамблее здравоохранения и между министерствами иностранных дел на Генеральной Ассамблее, по возможности сокращая масштабы дублирования усилий.
- В рамках подготовки к совещанию высокого уровня Организации Объединенных Наций 2023 г. по всеобщему охвату услугами здравоохранения и последующим действиям организовать многосекторальные и многосторонние консультации при поддержке платформы ВОУЗ-2030 и ее коалиции партнерств, привлекая правительства, частный сектор, гражданское общество, подразделения Организации Объединенных Наций и других партнеров к обзору проделанной работы и активизации информационно-пропагандистских мероприятий и действий.
- Проводить регулярные совещания с партнерами в рамках Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех и Партнерства по всеобщему охвату услугами здравоохранения, а также с другими основными партнерами в области развития на глобальном, региональном и страновом уровнях для обзора прогресса в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения и в решении смежных вопросов, касающихся санитарно-эпидемиологической безопасности и связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, а также для определения приоритетных мер и

инвестиций на 2023–2030 гг. в поддержку первоочередных задач и национального плана каждой страны.

- Взаимодействовать с глобальными инициативами в области здравоохранения, Всемирным банком, Международным валютным фондом и региональными экономическими органами и учреждениями для стимулирования долгосрочных, устойчивых инвестиций в обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения и санитарно-эпидемиологической безопасности наряду с рассмотрением вопроса о том, как такие механизмы, как принятый Группой двадцати механизм урегулирования долговых вопросов, могут содействовать стимулированию государственных расходов на образование, здравоохранение и социальную защиту.
- Воспользоваться празднованием 75-летия ВОЗ для налаживания диалога о концепции здоровья для всех, обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи с парламентскими органами, региональными экономическими органами и международными финансовыми учреждениями.
- В процессе продвижения к рубежу 2030 г. оказать поддержку государствам-членам для согласования деятельности Всемирной ассамблеи здравоохранения и Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, например, с тем чтобы во второй половине срока достижения целей в области устойчивого развития сформировать слаженный механизм для проведения всеобъемлющих двухгодичных обзоров состояния здоровья населения, включая при необходимости углубленное изучение конкретных тем в сфере здравоохранения.

34. Учитывая текущий процесс разработки доклада о глобальном мониторинге обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения за 2023 г. и подготовку к совещаниям высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2023 г., предлагается провести обзор этого доклада и обновить его для представления семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

35. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и в ходе своих обсуждений рассмотреть и предоставить руководящие указания относительно конкретных действий в вышеуказанных приоритетных областях, а также относительно любых других соображений по вопросу о содействии постепенному обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. В качестве основы обсуждения предлагается рассмотреть следующие вопросы.

- В какой поддержке со стороны Секретариата ВОЗ, других учреждений Организации Объединенных Наций и партнеров по развитию, а также в рамках глобальных инициатив в области здравоохранения государства-члены нуждаются в приоритетном порядке, с тем чтобы:

- усилить национальные планы и увеличить государственное финансирование для постепенного достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;
 - переориентировать национальные системы здравоохранения на обеспечение первичных медико-санитарных услуг в качестве основы достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и безопасность в области здравоохранения; и
 - содействовать равенству посредством национальных, региональных и глобальных систем исследований и обмена данными и информацией для реализации принципа «Никого не оставить без внимания»?
- Каким образом может быть обеспечено согласование деятельности Ассамблеи здравоохранения и совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам здравоохранения и последующих обзоров хода работы с целью ориентировать коллективные инвестиции и действия на достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения и выполнение других целей Повестки дня на период до 2030 г., связанных с охраной здоровья?

= = =