



Участие общества в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения, здоровья и благополучия

Проект решения, предложенный Бразилией, Колумбией, Хорватией, Эквадором, Финляндией, Францией, Гватемалой, Норвегией, Катаром, Словакией, Словенией, Шри-Ланкой, Таиландом, Тунисом и Соединенными Штатами Америки

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора¹,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

(PP1) рассмотрев доклад Генерального директора,

(PP2) вновь подтверждая принцип, закрепленный в Уставе ВОЗ, согласно которому обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения; задачу 16.7 в рамках целей в области устойчивого развития по обеспечению ответственного принятия решений репрезентативными органами на всех уровнях с участием всех слоев общества²; и важность создания благоприятных условий для участия людей в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения при соблюдении принципов равенства, справедливости и недискриминации³;

¹ Документ EB154/6.

² Содействие построению миролюбивого и открытого общества в интересах устойчивого развития, обеспечение доступа к правосудию для всех и создание эффективных, подотчетных и основанных на широком участии учреждений на всех уровнях: задача 16.7 ЦУР «Обеспечить ответственное принятие решений репрезентативными органами на всех уровнях с участием всех слоев общества» [веб-сайт]. New York: United Nations (https://sdgs.un.org/goals/goal16#targets_and_indicators, по состоянию на 10 января 2024 г.).

³ См. резолюцию 78/4 Генеральной Ассамблеи.

(PP3) ссылаясь на политическую декларацию совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения 2023 г.¹, которая способствует применению основанных на широком участии и инклюзивных подходов к управлению системой здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе путем изучения возможностей для укрепления конструктивного подхода, предусматривающего участие всего общества, и привлечения всех соответствующих заинтересованных сторон, включая местное население, медицинских и социальных работников в секторе здравоохранения, добровольцев, организации гражданского общества и молодежь, к планированию, осуществлению и анализу деятельности по всеобщему охвату услугами здравоохранения, с тем чтобы на систематической основе получать информацию для принятия обоснованных решений, имеющих последствия для общественного здравоохранения, благодаря чему стратегии, программы и планы будут лучше отвечать потребностям отдельных людей и сообществ в охране здоровья, способствуя при этом укреплению доверия к системам здравоохранения;

(PP4) вновь заявляя о важности расширения прав и возможностей людей и сообществ в рамках подхода, ориентированного на первичную медико-санитарную помощь, который предусматривает усиление роли отдельных людей, семей, сообществ и гражданского общества посредством обеспечения их участия в разработке и осуществлении мер политики и планов, оказывающих воздействие на здоровье, в соответствии с Астанинской декларацией², которая получила высокую оценку Ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA72.2 (2019 г.) и дополняет собой Алма-Атинскую декларацию (1978 г.)³;

(PP5) выражая глубокую обеспокоенность усугублением проявлений неравенства внутри стран и между ними вследствие пандемии COVID-19, изменения климата и конфликтов наряду с недостаточным прогрессом в деле корректировки всех детерминант равенства в области охраны здоровья и детерминант благополучия⁴, а также влияющих на них структурных факторов⁵ и ссылаясь на Рио-де-Жанейрскую политическую декларацию по социальным детерминантам здоровья (2011 г.)⁶, в которой содействие участию в разработке и

¹ См. резолюцию 78/4 Генеральной Ассамблеи.

² Declaration of Astana. Astana: Global Conference on Primary Health Care. 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.61>, по состоянию на 10 ноября 2023 г.).

³ Алма-Атинская декларация. Международная конференция по первичной медико-санитарной помощи, Алма-Ата, СССР, 6–12 сентября 1978 г. (<https://www.who.int/ru/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471>, по состоянию на 10 ноября 2023 г.).

⁴ Включая, помимо прочего, социальные, коммерческие, экономические и культурные детерминанты.

⁵ Под структурными факторами понимаются механизмы управления и рамки политики, а также культурные нормы, которые порождают социальные детерминанты здоровья.

⁶ Rio Political Declaration on Social Determinants of Health. Rio de Janeiro: World Conference on Social Determinants of Health. 2011 (<https://www.who.int/publications/m/item/rio-political-declaration-on-social-determinants-of-health>, по состоянию на 10 ноября 2023 г.).

осуществлении политики определяется в качестве одной из пяти ключевых областей действий по преодолению проявлений неравенства в области охраны здоровья и провозглашается обязательство пропагандировать и укреплять инклюзивное и транспарентное принятие решений, практические действия, а также подотчетность и стратегическое руководство в области охраны здоровья на всех уровнях, в том числе посредством участия общества, и укреплять роль сообществ и вклад гражданского общества в разработку и осуществление политики посредством принятия мер, позволяющих обеспечивать их эффективное участие;

(PP6) напоминая о необходимости содействовать участию [лиц/людей], находящихся в уязвимом и/или маргинализованном положении¹, в том числе, помимо прочего, женщин², людей с инвалидностью³ и представителей коренных народов⁴, и обеспечивать [учет и охват гендерных аспектов и] охват аспектов, связанных с инвалидностью⁵, при разработке и осуществлении мер политики и планов в области здравоохранения в качестве стратегии, позволяющей выполнить обещание по охвату самых обездоленных в соответствии с целями в области устойчивого развития⁶;

(PP7) отмечая важность долгосрочного и систематического вовлечения общин для обеспечения доверия и принятия эффективных мер по охране здоровья населения⁷ и выражая обеспокоенность снижением уровня доверия, особенно в период пандемии COVID-19, а также негативными последствиями для физического и психического здоровья людей, обусловленными распространением ложной информации, дезинформации, ненавистнических высказываний и стигматизации в вопросах здоровья на различных информационных платформах, ссылаясь на политическую декларацию совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них⁸;

¹ Это согласуется с формулировками резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Поощрение социальной интеграции посредством обеспечения социальной включенности» (2021 г.): «те, кто принадлежит к уязвимым или маргинализированным группам либо находится в уязвимом или маргинализованном положении».

² См. резолюцию 58/142 Генеральной Ассамблеи.

³ См. резолюцию WHA74.8 (2021 г.).

⁴ См. резолюцию WHA76.16 (2023 г.).

⁵ Формулировки, обеспечивающие учет и охват гендерных аспектов и охват аспектов, связанных с инвалидностью, приняты в таких резолюциях, как резолюция 78/195 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2023 г.) «Осуществление Конвенции о правах инвалидов и Факультативного протокола к ней: ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации» и резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2021 г.) «Защита мигрантов».

⁶ См. резолюцию 70/1 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2015 г.).

⁷ См. резолюцию WHA73.8 (2020 г.).

⁸ См. резолюцию 78/3 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2023 г.).

(PP8) признавая усилия ВОЗ по укреплению ее собственного взаимодействия с гражданским обществом на уровне штаб-квартиры, региональных и страновых бюро, в том числе в рамках таких инициатив, как Комиссия ВОЗ по гражданскому обществу, Молодежный совет ВОЗ, диалоги организаций гражданского общества с Генеральным директором ВОЗ и Целевая группа по взаимодействию между ВОЗ и гражданским обществом, которые дополняют собой участие общественности в принятии решений в области здравоохранения в странах;

(PP9) отмечая, что ВОЗ определяет участие общества как расширение прав и возможностей людей, сообществ и гражданского общества посредством всеохватного участия в процессах принятия решений, оказывающих влияние на здоровье, на каждом этапе цикла выработки и реализации политики и на всех уровнях системы^{1,2};

(PP10) отмечая также усилия ВОЗ по разработке практических технических рекомендаций по обеспечению участия общества^{3,4};

(PP11) отмечая далее разнообразие механизмов участия общества⁵, которые способствуют налаживанию двустороннего диалога между государственными органами и людьми, сообществами и гражданским обществом и могут быть реализованы как в виртуальном, так и в очном формате, и важность сочетания соответствующих механизмов для обеспечения широкого и конструктивного участия, помогающего укреплять здоровье и благополучие;

(PP12) признавая, что для расширения прав и возможностей людей, сообществ и гражданского общества для равноправного, многообразного и инклюзивного участия необходимо укреплять их потенциал конструктивного

¹ Social participation for universal health coverage: Technical paper. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/375276>, по состоянию на 1 января 2024 г.).

² Цикл выработки и реализации политики включает анализ ситуации, определение приоритетов, планирование, составление бюджета, осуществление, мониторинг, оценку и обзор прогресса на местном, субнациональном и национальном уровнях. См.: Strategizing national health in the 21st century: A handbook. Geneva, World Health Organization; 2016 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549745>, по состоянию на 10 ноября 2023 г.).

³ Voice, agency, empowerment - handbook on social participation for universal health coverage. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>, по состоянию на 10 ноября 2023 г.).

⁴ Social participation for universal health coverage: Technical paper. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/375276>, по состоянию на 1 января 2024 г.).

⁵ Пространство участия – пространство, в котором происходит очное или виртуальное взаимодействие между людьми. Под термином «механизм участия общества» понимаются различные механизмы, способы, инструменты и методы, применяемые организаторами для стимулирования коммуникации и обсуждений в пространстве участия. См.: Voice, agency, empowerment - handbook on social participation for universal health coverage. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>, по состоянию на 10 ноября 2023 г.).

взаимодействия, финансировать их участие, ценить текущий и ранее накопленный опыт и устранять проявления дисбаланса сил при создании пространства участия;

(PP13) отмечая необходимость предотвращения, урегулирования и минимизации конфликтов интересов для поддержания полноценного участия общества посредством законного представительства и обеспечения того, чтобы частные и личные интересы не превалировали над целями общественного здравоохранения;

(PP14) отмечая также, что государственная политика и законодательство могут способствовать реализации, финансированию и поддержанию участия общества в обеспечении здоровья и благополучия, укреплению транспарентности и обеспечению всеохватного, равноправного и многообразного представительства населения¹;

(PP15) отмечая далее важность мониторинга и оценки участия общества в странах, в том числе качества взаимодействия, круга представляющих свои интересы субъектов, а также того, влияют ли вырабатываемые рекомендации на решения более высокого уровня, затрагивающие здоровье и благополучие, каким образом и в какой степени;

(PP16) подчеркивая важность обеспечения, укрепления и поддержания регулярного и конструктивного участия общества в принятии связанных со здоровьем решений на всех уровнях системы для стимулирования отношений взаимного уважения и доверия, которые могут служить основой для более эффективного обеспечения готовности, реагирования и устойчивости в духе доверия во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и других кризисов, затрагивающих здоровье, в рамках подхода, основанного на участии всего общества²;

(PP17) признавая важный вклад, который может внести участие общества и функционирование надежных общинных служб здравоохранения в совершенствование медицинского обслуживания, укрепление здоровья, повышение грамотности в вопросах здоровья, обеспечение устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, эффективное информирование о рисках и взаимодействие с населением, преодоление недоверия к вакцинам, корректировку социальных детерминант здоровья, содействие здоровому старению, ускорение процесса достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, поощрение гендерного равенства, равенства и справедливости в области охраны здоровья;

¹ См.: Voice, agency, empowerment - handbook on social participation for universal health coverage. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>, по состоянию на 10 ноября 2023 г.).

² См., в частности, резолюции WHA73.1 (2020 г.), WHA73.8 (2020 г.), а также резолюцию 48/2 Совета по правам человека Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций и резолюцию 78/3 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2023 г.).

(ОР)1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ**¹ государства-члены обеспечивать, укреплять и поддерживать регулярное и конструктивное участие общества в принятии связанных со здоровьем решений на всех соответствующих уровнях системы, принимая во внимание национальные условия и приоритеты, посредством следующих действий:

- (1) укрепление потенциала государственного сектора в области планирования и обеспечения конструктивного участия общества;
- (2) создание условий для равноправного, многообразного и всеохватного участия при уделении особого внимания содействию выражению мнений [лиц/людей], находящихся в уязвимом и/или маргинализированном положении;
- (3) принятие мер к тому, чтобы участие общества влияло на транспарентное принятие решений в области здравоохранения на всех этапах цикла выработки и реализации политики и на всех уровнях системы;
- (4) реализация и поддержание регулярного и транспарентного участия общества при помощи ряда механизмов, поддерживаемых в рамках государственной политики и законодательства;
- (5) стабильное выделение достаточных ресурсов государственного сектора на поддержку эффективного участия общества;
- (6) содействие укреплению потенциала гражданского общества в целях обеспечения многообразного, равноправного, транспарентного и всеохватного участия общества; и
- (7) поддержка соответствующих исследований и экспериментальных проектов/программ, а также их мониторинг и оценка в целях содействия обеспечению участия общества;

(ОР)2. **ПОРУЧАЕТ** Генеральному директору:

- (1) вести информационно-просветительскую работу в поддержку регулярного и систематического обеспечения конструктивного участия общества как работе сектора здравоохранения, так и в работе других секторов и многосторонних организаций, деятельность которых влияет на равенство в области охраны здоровья и благополучие, в качестве способа ускорения справедливого прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения, санитарно-эпидемиологической безопасности и связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития;
- (2) разработать технические рекомендации и практические инструменты для укрепления и поддержки участия общества, в том числе для ведения мониторинга

¹ А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

и выполнения оценки в странах, а также по запросам государств-членов предоставлять им услуги по обучению и техническую поддержку;

(3) документировать, публиковать и распространять опыт государств-членов в области обеспечения конструктивного участия общества посредством различных типов механизмов, на различных этапах цикла выработки и реализации политики и на различных уровнях системы;

(4) содействовать регулярному распространению опыта и обмену опытом между государствами-членами в области обеспечения участия общества;

(5) обеспечить гармонизацию процессов оказания технической поддержки по вопросам обеспечения участия общества между различными подразделениями ВОЗ и тремя уровнями Организации; и

(6) представить Ассамблее здравоохранения доклады о ходе выполнения настоящей резолюции в 2026, 2028 и 2030 гг.

= = =