



Прогресс в осуществлении Повестки в области устойчивого развития на период до 2030 г.

Доклад Секретариата

1. В мае 2016 г. Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA69.11 «Вопросы здоровья в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года». Настоящий доклад отражает состоявшиеся после этого обсуждения государств-членов на сессиях региональных комитетов. Региональные комитеты рассмотрели вопрос о создании более качественных систем, чтобы обеспечить здравоохранению центральное место в Повестке дня на период до 2030 года. Они подчеркнули, что к этим целям следует продвигаться, опираясь на достижения в реализации Целей тысячелетия в области развития, расширяя сферу охвата здравоохранения в контексте устойчивого развития при неизменном упоре на осуществление на страновом уровне.

2. Доклад состоит из двух частей. Во-первых, в силу того, что центральная роль здравоохранения в развитии еще не получила широкого признания, в части I показано, как здравоохранение может трансформироваться с помощью 17 Целей в области устойчивого развития и играть преобразующую роль в деле их достижения. В части II излагаются некоторые изменения в работе ВОЗ на страновом уровне под воздействием Повестки дня на период до 2030 г. при сохранении координации на региональном и глобальном уровнях. Со времени принятия Целей в области устойчивого развития Секретариат оказывает странам поддержку, сосредоточив внимание на практических методах достижения целей в области здравоохранения и решения задач, которые к ним относятся.

I. ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ТРАНСФОРМИРУЮЩАЯ РОЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСТОЙЧИВОМ РАЗВИТИИ

3. По определению *Всемирной комиссии по окружающей среде и развитию*, устойчивое развитие – это такое «развитие, которое удовлетворяет потребности сегодняшнего дня, не подрывая способность будущих поколений удовлетворять собственные потребности»¹. Цели в области устойчивого развития, разделяемые всеми

¹ Доклад Всемирной комиссии по окружающей среде и развитию: Наше общее будущее, доступен на веб-сайте: <http://www.un-documents.net/our-common-future.pdf> (по состоянию на 30 ноября 2016 г.).

странами, представляют собой программу удовлетворения потребностей сегодняшнего дня путем преодоления сдерживающих факторов на основе социальной инклюзивности, общего процветания и рационального использования окружающей среды. Понимание фундаментальной роли здравоохранения в развитии, являющегося стержнем Цели 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте), но также имеющего отношение ко всем другим целями, является необходимым условием успеха коллективных действий во изменение социальных, экономических и экологических детерминант здоровья.

4. Хорошее состояние здоровья является предпосылкой устойчивого развития, а также его итогом и выражением¹. Здоровье индивидуумов и групп населения определяется отчасти эффективностью систем здравоохранения, но также испытывает на себе влияние прогресса в направлении большинства других социальных, экономических и экологических целей и способствует ему. Сильная сторона Повестки дня на период до 2030 г. состоит в том, что возможности для укрепления здоровья можно изыскать в связи со всеми Целями в области устойчивого развития.

5. Факторы, способствующие укреплению здоровья, не являются ни линейными, ни однонаправленными; хорошие результаты в отношении здоровья зависят скорее от тех многочисленных вводимых ресурсов, которые используются для достижения и других целей, а итоги часто усиливают вводимые ресурсы через обратную связь. Так, обеспечение медицинских услуг и финансовой защиты стимулирует также инновации и способствует занятости и экономическому росту. Само по себе хорошее состояние здоровья является средством ослабления нищеты и голода и способствует обучению и трудоспособности. Стимулируя совместные усилия с охватом различных секторов общества и позволяя использовать механизмы положительной обратной связи, синергизм, параллельные выгоды и рентабельность, Цели в области устойчивого развития открывают новые пути для противодействия серьезным современным проблемам, влияющим на здоровье, включая: старение и инвалидность, устойчивость к противомикробным препаратам, последствия изменения климата, ухудшение качества и загрязнение окружающей среды, неустойчивость финансирования, несправедливость в здравоохранении внутри стран и между ними, миграция, урбанизация и бедность в сельской местности.

6. Поскольку эти Цели действуют глобально, а потребности в сфере здравоохранения значительно варьируются внутри стран и между ними, то будут варьироваться и приоритеты, устанавливаемые каждой страной для достижения Цели 3 и других Целей, относящихся к охране здоровья. Какими бы ни были местные приоритеты, Цели обеспечивают более всестороннее видение путей улучшить состояние здоровья. В Таблице ниже перечислены шесть инструментов изменения и благоприятных факторов. Межсекторальные усилия многих заинтересованных сторон и укрепление систем здравоохранения будут способствовать повышению эффективности систем здравоохранения. Необходимые благоприятные факторы

¹ Будущее, которого мы хотим. Конференция Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (Рио-де-Жанейро, Бразилия, 20-22 июня 2012 г.), итоговый документ. Резолюция 66/288 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

внутри и вне сектора здравоохранения включают обеспечение справедливости и прав человека, устойчивое финансирование, научные исследования и инновации, а также мониторинг и оценку.

Таблица. Возможности для изменений, которые открывает Повестка дня на период до 2030 г.

Шесть инструментов изменений и благоприятные факторы	Новые возможности, которые обеспечивает Повестка дня на период до 2030 г.
Межсекторальные действия многих заинтересованных сторон	Учет вопросов здравоохранения во всех случаях формулирования политики; объединение преимуществ многих заинтересованных сторон
Укрепление систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием	Программы борьбы с болезнями встроены в комплексную систему здравоохранения, которая обеспечивает полный охват полностью укомплектованными в кадровом отношении и хорошо управляемыми службами здравоохранения при защите от финансовых рисков
Соблюдение справедливости и прав человека	Улучшение состояния здоровья целых групп населения путем охвата всех индивидуумов, «никого не оставляя за бортом», и расширение возможностей женщин
Устойчивое финансирование	Привлечение новых источников финансирования; упор на внутреннее финансирование при координации финансовых потоков с целью избежать дублирования функций систем здравоохранения
Научные исследования и инновации	Укрепление научных исследований и инноваций в качестве основы для устойчивого развития, включая сбалансированность научных исследований по медицинским, социальным и экологическим детерминантам и решениям
Мониторинг и оценка	Использование новых технологий для управления крупными объемами данных, подвергнутых разбивке для установления потребностей всех индивидуумов; отслеживание прогресса в направлении Цели 3 и всех других Целей, имеющих отношение к здоровью

Межсекторальные действия многих заинтересованных сторон

7. Повестка дня на период до 2030 г. предоставляет серьезную возможность для учета вопросов здравоохранения во всех сферах формулирования политики (подход «Здоровье во всех мерах политики» и «общегосударственный подход») и для стимулирования деятельности с использованием объединенных навыков и энергии многих заинтересованных сторон. Цели являются инструментом для устранения препятствий и создания партнерств по обеспечению согласованности мер политики и действий (что ясно вытекает из Цели 17 об укреплении средств осуществления). В каждой стране здоровье (Цель 3) имеет общую основу с социальной интеграцией и сокращением нищеты (Цель 1). Всеобщий охват медицинским обслуживанием (который также предусмотрен Целью 3) способствует в более широком плане

общественной безопасности (элемент Цели 16 о содействии построению миролюбивого и открытого общества). Важное значение для здоровья и развития имеют учет экологических рисков, прекращение голода, достижение продовольственной безопасности и улучшение питания и безопасности пищевых продуктов (Цель 2). Обеспечение наличия чистой воды и средств санитарии (Цель 6) могло бы сократить количество случаев смерти от диарейных болезней, счет которым идет сегодня на сотни тысяч в год. Чистая энергия в быту (Цель 7 о доступе к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии) может сократить загрязнение воздуха в помещениях, а устойчивые – транспорт, удаление отходов, здания и промышленность (Цель 11 об открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов) – приведут к очищению воздуха в городах. Эти меры политики могли бы предотвратить более шести миллионов случаев смерти в год, вызванных загрязнением воздуха, и смягчить изменение климата и его последствия (Цель 13). Городское планирование (входящее в Цель 11) позволяет улучшить жизнь более чем 800 миллионов жителей трущоб во всем мире. Меры обеспечения гигиены и безопасности труда, особенно для мигрантов, женщин, медработников и занятых в неформальном секторе и лиц на случайных заработках непосредственно способствуют полной и производительной занятости и достойной работе для всех (Цель 8) и предотвратят случаи смерти от профессиональных и связанных с работой заболеваний и травм. Сокращение потерь пищевых продуктов в результате их загрязнения и безопасное использование и удаление химикатов и токсичных отходов являются важными элементами устойчивого потребления и производства (Цель 12). Подход «Единое здравоохранение» стимулирует многосекторальные и междисциплинарные усилия в борьбе против рисков для здоровья при взаимодействии людей, животных и окружающей среды.

8. Ответственность за сферу здравоохранения в процессе устойчивого развития выходит далеко за рамки сектора здравоохранения. Для получения максимальной отдачи от системы Целей требуется сотрудничество между многочисленными заинтересованными сторонами – в масштабах системы Организации Объединенных Наций, в государственном и частном секторах, в неправительственных организациях и организациях гражданского общества при поддержке граждан, которые также должны обладать знаниями и ресурсами, чтобы стать проводниками изменений. Межсекторальная деятельность также позволит выйти на новые механизмы финансирования (см. пункт 16).

Укрепление систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата медицинским обслуживанием

9. В сфере здравоохранения и благополучия Целями тысячелетия в области развития акцентировались программы, ориентированные на конкретные нарушения здоровья, главным образом на обеспечение здоровья матерей и детей и на инфекционные болезни (в частности, ВИЧ/СПИД, малярию и туберкулез). Значительно меньше внимания уделялось ими функционированию систем здравоохранения в целом, в том числе служб здравоохранения, что, таким образом, не позволяло получить положительный эффект, если бы такое внимание уделялось. Эта ситуация была скорректирована Целями в области устойчивого развития, в которых сделан упор на всеобщий охват медицинским

обслуживанием: полный доступ к службам здравоохранения и охват ими при защите от финансовых рисков (задача 3.8) в рамках справедливых и устойчивых систем здравоохранения. Всеобщий охват медицинским обслуживанием не противопоставляется программам борьбы с болезнями предыдущей эпохи, а скорее вбирает в себя эти программы с тем, чтобы возросший охват населения устойчиво обеспечивался в рамках всестороннего комплекса медицинских услуг. Необходимость интегрирования различных элементов Цели 3 столь же важна, что и межсекторальные усилия, затрагивающие все Цели в области устойчивого развития.

10. В рамках всеобщего охвата медицинским обслуживанием Цель 3 предусматривает три широких задачи¹:

- ускорить прогресс в направлении улучшения состояния здоровья, который был достигнут в рамках Целей тысячелетия в области развития, поставив более амбициозные задачи в отношении борьбы с инфекционными болезнями, улучшения питания и обеспечения здоровья матерей и детей;
- обеспечить более широкие результаты в отношении здоровья, включив неинфекционные заболевания, психическое здоровье и травмы и сопутствующие мероприятия;
- продвигать практические пути осуществления мероприятий в сфере здравоохранения, используя такие средства и инструменты, как Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака; расширение доступа к лекарствам и вакцинам и ускорение их разработки; надлежащее финансирование здравоохранения и мощные кадры здравоохранения, а также раннее предупреждение о рисках для здоровья и их регулирование.

11. Всеобщий охват медицинским обслуживанием включает интегрированное и ориентированное на людей оказание медицинских услуг на протяжении всей жизни и предполагает, что особенно в случае хронических заболеваний здоровье людей зависит от их прошлых и нынешних социальных, экономических и экологических обстоятельств, последствия которых могут проявляться на протяжении многих лет и даже затрагивать последующие поколения.

Соблюдение справедливости и прав человека

12. Помимо того, что несправедливость оборачивается неэффективностью на популяционном уровне, она сводит на нет принцип права на наивысший достижимый уровень здоровья, который сформулирован в Уставе ВОЗ, ущемляя свободы и права личности. Справедливость является благоприятствующим фактором и самостоятельной целью. Недостаточное уделение внимания проявлениям несправедливости в странах явилось широко признаваемым недостатком Целей тысячелетия в области развития. Для исправления этой ситуации Цели в области устойчивого развития конкретно направлены на улучшение состояния здоровья всего населения путем улучшения

¹ См. <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3> (по состоянию на 1 декабря 2016 г.).

состояния здоровья всех индивидуумов, «никого не оставляя за бортом», к чему призвал Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций.

13. В процессе движения к справедливости в отношении здоровья¹ имеет место взаимоподдержка между усилиями в направлении Цели 3 и работой по достижению Целей, способствующих гендерному равенству (Цель 5), равенству в странах в более широком плане (Цель 10 о сокращении неравенства) и прозрачности, подотчетности и недискриминационным законам (Цель 16, направленная на содействие построению миролюбивого и открытого общества). Для того чтобы продвижение к справедливости стало реальным стимулом изменений, необходимы конкретные программы работы для объективного выявления лиц, обойденных вниманием, а также для тестирования и осуществления возможных решений. Предпочитаемый ВОЗ подход к справедливости – это «прогрессивный универсализм», в соответствии с которым лица, находящиеся в неблагоприятном положении, кто бы это ни был, получают, как минимум, такую же выгоду, что и те, кто находятся в более благоприятном положении.

Устойчивое финансирование

14. Опорой для любой системы, нацеленной на улучшение состояния здоровья, служит устойчивое финансирование. Согласно Целевой группе высокого уровня по инновационному финансированию², от двух третей до трех четвертых расходов в рамках сектора здравоохранения следует выделять на системы здравоохранения, финансирование которых являлось крайне недостаточным в сравнении с программами борьбы с болезнями в эпоху Целей тысячелетия в области развития. Неожиданным последствием такого упора на программы борьбы с болезнями стало появление параллельных финансовых потоков и дублирование функций систем здравоохранения, например в области сбора информации и закупок. Включение всеобщего охвата медицинским обслуживанием в 3 Цель в области устойчивого развития должно привести к формированию более всестороннего подхода к финансированию здравоохранения.

15. Аддис-Абесская программа действий Третьей международной конференции по финансированию развития заложила глобальную основу с направлениями деятельности по модернизации методов глобального финансирования и по генерированию инвестиций для реагирования на комплекс экономических, социальных и экологических проблем, получивших отражение в Целях в области устойчивого

¹ Термины «справедливость» и «равенство» широко используются, но их значение не всегда разъясняется. Справедливость – это отсутствие предотвратимых, несправедливых или устранимых различий между группами людей (www.who.int/gho/health_equity/about/en/, по состоянию на 1 декабря 2016 г.). Справедливость означает, что у каждого должна быть справедливая возможность реализовать в полном объеме своей потенциал здоровья. Несправедливость в отношении здоровья является нормативным понятием и не поддается точному измерению. Напротив, неравенство в отношении здоровья – наблюдаемые различия между подгруппами населения – поддается измерению и мониторингу и служит косвенным инструментом оценки несправедливости в отношении здоровья.

² World Health Organization (2010). Constraints to Scaling Up the Health Millennium Development Goals: Costing and Financial Gap Analysis. Background Document for the Taskforce on Innovative International Financing for Health Systems Working Group 1: Constraints to Scaling Up and Costs.

развития¹. Главы государств и правительств и высокие представители, принявшие эту Программу действий, обязались повернуть вспять сокращение помощи беднейшим странам, однако подчеркнули, что каждая страна несет основную ответственность за свое экономическое и социальное развитие. В этом контексте руководящие принципы финансирования здравоохранения включают, например, усиление системы взимания внутренних налогов и сокращение уклонения от налогов с целью повысить общую способность производить государственные расходы (в том числе на здравоохранение). Помимо принципов, сформулированных в Аддис-Абебской программе действий, следует, руководствуясь надлежащей практикой, сократить фрагментацию финансовых потоков и объединить поступления на цели здравоохранения, чтобы максимизировать перераспределительные возможности и обеспечить финансирование, соответствующее приоритетным службам здравоохранения и группами населения, увязав ассигнования с медицинскими потребностями населения и результатами работы провайдеров.

16. Межсекторальные усилия открывают новые возможности для совместного финансирования при координации целей. Например, как показала Глобальная оценка энергетики в 2012 г., в случае формирования мер политики по решению задач в отношении потребления энергии, изменения климата, качества воздуха и здравоохранения на совместной основе, а не порознь, это позволило бы сэкономить 40% от суммарных затрат или 80 млрд. долл. США в год². Подобные инициативы облегчат финансирование профилактических медицинских услуг, на которые выделяются крайне недостаточные ресурсы – всего 3,6% от 7400 млрд. долл. США, израсходованных на здравоохранение в мире в 2013 году. В соответствии с инициативой Генерального секретаря Организации Объединенных Наций «Устойчивая энергетика для всех»³ страны разрабатывают национальные программы действий в поддержку Цели 7 (Обеспечение всеобщего доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех); министерства здравоохранения могли бы включить потребности сектора здравоохранения в энергоресурсах. Хотя большинство наименее развитых стран признают, что здоровье уязвимо для воздействия изменений климата, на проекты в области здравоохранения выделяется менее 1,5% от международного финансирования адаптации к изменению климата⁴. Финансирование в связи с изменением климата доступно также для охраны здоровья, особенно из 100 млрд. долл. США в год, которые обещано выделять через Зеленый климатический фонд к 2020 году⁵. Кроме того, средства из Глобального

¹ Резолюция 69/313 (2015 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

² Johansson TB, Patwardhan A, Nakincenovic N, Gomez-Echeverri L, eds. *Global Energy Assessment: Toward a sustainable future*. England: Cambridge University Press, 2012 (http://www.iiasa.ac.at/web/home/research/Flagship-Projects/Global-Energy-Assessment/Global_Energy_Assessment_FullReport.pdf, по состоянию на 1 декабря 2016 г.).

³ Sustainable Energy for All (www.se4all.org, по состоянию на 29 ноября 2016 г.).

⁴ Climate Funds Update (www.climatefundsupdate.org/Home) (по состоянию на 29 ноября 2016 г.).

⁵ Green Climate Fund (<https://www.greenclimate.fund/home>, по состоянию на 1 декабря 2016 г.).

экологического фонда¹ могли бы ослабить риски для состояния окружающей среды, например в результате постепенного упразднения таких опасных веществ, как свинец или ртуть (Цель 12, Обеспечение перехода к рациональным моделям потребления и производства).

Научные исследования и инновации

17. Необходимыми условиями достижения Целей в области устойчивого развития являются научные исследования и инновации, а также использование новых технологий. Однако инновации касаются не только изобретений и разработки новых технологий, но также поиска новых средств практического воплощения, включая правовые и финансовые инструменты, пути наращивания кадров здравоохранения помимо профессиональных медработников и использования общих платформ для медицинского обслуживания. Дальнейшее изучение взаимосвязи между Целью 3 и другими Целями облегчит создание сценария изменений² в качестве основы для принятия мер в отношении здравоохранения. Для проведения таких исследований требуется систематический подход к наращиванию исследовательского потенциала и к стимулированию инноваций в каждой стране³.

18. Успешная инновационная деятельность также влечет использование существующих технологий из секторов помимо сектора здравоохранения при оказании первичной медицинской помощи, в том числе информационных и коммуникационных технологий и других цифровых подходов. Широкое применение таких инструментов, как сотовые телефоны позволяет содействовать всеобщему доступу к медицинским услугам. Использование цифровых технологий в здравоохранении потенциально способно поддержать решение ряда задач в рамках Целей в области устойчивого развития, включая доступ к знаниям для профилактики болезней и изменений в поведении (задача 3.4), подготовку кадров здравоохранения (задача 3.с), инвестиции государственного и частного секторов в научные исследования (Цель 9, Создание стойкой инфраструктуры, содействие всеохватной и устойчивой индустриализации и инновациям) и межсекторальное сотрудничество и партнерства (Цель 17, Активизация работы в рамках Глобального партнерства в интересах устойчивого развития).

Мониторинг и оценка

19. Мониторинг прогресса в направлении сформулированных задач являлся важной сильной стороной Целей тысячелетия в области развития, позволяя измерить

¹ Global Environment Facility (www.thegef.org/topics/chemicals-and-waste) (по состоянию на 29 ноября 2016 г.).

² ICSU, ISSC (2015). Review of Targets for the Sustainable Development Goals: the science perspective. Paris: International Council for Science, 2015 (<http://www.icsu.org/publications/reports-and-reviews/review-of-targets-for-the-sustainable-development-goals-the-science-perspective-2015/SDG-Report.pdf>, по состоянию на 1 декабря 2016 г.).

³ ВОЗ. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2013 г.: Научные исследования для обеспечения всеобщего охвата медико-санитарным обслуживанием. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 год.

непосредственный прогресс и стимулировать подотчетность. В системе Целей в области устойчивого развития здоровье получает пользу от всех других целей, помимо Цели 3, и вносит вклад в достижение этих целей, поэтому измерение прогресса должно охватывать все Цели. Цель 3 содержит 13 задач в отношении здоровья, однако задачи, касающиеся здоровья, входят также в другие цели, включая Цель 2 (Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства), Цель 6 (Обеспечение доступа к водным ресурсам и санитарии для всех), Цель 7 (Обеспечение всеобщего доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех), Цель 8 (Содействие всеохватному и устойчивому экономическому росту, занятости и достойной работе для всех), Цель 11 (Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов) и Цель 12 (Обеспечение перехода к рациональным моделям потребления и производства), которая включает экологически рациональное регулирование химических веществ и отходов.

20. Научным исследованиям, мониторингу и оценке в области здравоохранения способствовал огромный скачок в технологиях по сбору и управлению все возрастающими объемами первичных данных, дезагрегирование которых позволяет выявить индивидуумов и группы населения с наибольшими потребностями¹. Появление «больших данных» служит стимулом установить связи между базами данных в различных секторах, обеспечить возросший доступ к данным и разработать новые аналитические методы, которые помогут улучшить понимание болезней и откроют возможности для новых мер воздействия.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВОЗ В СВЯЗИ С ПОВЕСТКОЙ ДНЯ НА ПЕРИОД ДО 2030 г.

21. Внесение изменений в методы работы для достижения Целей в области устойчивого развития позволяет Секретариату улучшить поддержку государств-членов в процессе осуществления ими Повестки дня на период до 2030 года. Секретариат усилил акцент на практические методы достижения целей и относящихся к ним задач. ВОЗ обладает сильными позициями для оказания поддержки в разработке более качественных систем улучшения состояния здоровья в рамках и вне сектора здравоохранения, учитывая нормативную роль Организации в здравоохранении: обеспечивать лидерство и участвовать в партнерствах, формировать повестку дня в области научных исследований, устанавливать нормы и стандарты, формулировать этичные варианты политики на основе фактических данных, оказывать техническую поддержку и создавать устойчивый институциональный потенциал, а также отслеживать и оценивать тенденции в здравоохранении. Ее подход в эпоху Целей в области устойчивого развития соотносится с целями реформы ВОЗ и прокладывает путь к более эффективной, действенной, прозрачной и подотчетной Организации в мировых масштабах. Три темы в работе ВОЗ по осуществлению Повестки дня на период до 2030 г. проиллюстрированы ниже с помощью небольшой подборки примеров: нацеливание работы ВОЗ на Повестку дня на период до 2030 г.; оказание странам поддержки в осуществлении и углубление и расширение партнерств.

¹ The health data ecosystem and big data (www.who.int/ehealth/resources/ecosystem/en/) (по состоянию на 29 ноября 2016 г.).

Нацеливание работы ВОЗ на осуществление Повестки дня на период до 2030 г.

22. **Деятельность ВОЗ на страновом уровне при координации на региональном и глобальном уровнях.** Поскольку национальные правительства привержены Целям в области устойчивого развития и возглавляют усилия по их достижению, деятельность ВОЗ осуществляется через ее страновые бюро при региональной и глобальной координации. После проведения в 2016 г. учебных курсов представители ВОЗ в странах лучше подготовлены к тому, чтобы включить задачи в области здравоохранения, входящие в Цели, в национальные планы и стратегии в области здравоохранения и взаимодействовать с партнерами и заинтересованными сторонами в рамках и вне сектора здравоохранения, в том числе с негосударственными структурами. Региональные бюро и штаб-квартира учредили координационные механизмы, чтобы доносить цельное логичное представление ВОЗ о путях достижения Целей Повестки дня на период до 2030 г. и находить примеры надлежащей практики, которые могли бы применяться более широко.

23. **Увязка программного бюджета с Целями в области устойчивого развития.** Программные приоритеты ВОЗ, изложенные в Двенадцатой общей программе работы на 2014–2019 гг. и соответствующие программные бюджеты охватывают элементы Цели 3 в отношении охраны здоровья. Прочие относящиеся к здравоохранению цели также охвачены, в т.ч. в отношении ликвидации нищеты (Цель 1), голода (Цель 2), образования (Цель 4), гендерного равенства (Цель 5), водных ресурсов и санитарии (Цель 6), экономического роста (Цель 8), неравенства (Цель 10), урбанизации (Цель 11), потребления и производства (Цель 12), изменения климата (Цель 13), мира и правосудия (Цель 16) и партнерств (Цель 17). Поскольку Двенадцатая общая программа работы и Программный бюджет на 2016–2017 гг. были подготовлены до принятия Целей в области устойчивого развития, необходимо провести дальнейшую корректировку в областях, например, старения и здоровья, устойчивости к противомикробным препаратам, инвалидности и реабилитации, а также питания и безопасности пищевых продуктов. В Проекте программного бюджета на 2018–2019 гг. и в Тринадцатой общей программе работы, 2020–2024 гг. будет заложена работа по осуществлению Повестки дня на период до 2030 г. внутри Организации, а также совместно с другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций, партнерами и донорами.

Оказание поддержки странам в осуществлении

24. **Региональные механизмы оказания поддержки странам.** В рамках Целей в области устойчивого развития региональные бюро под руководством соответствующих региональных комитетов разработали дорожные карты, планы действий и конкретные инициативы в поддержку осуществления в странах. Эти механизмы включают конкретные региональные приоритеты, опирающиеся на их оценку национальных потребностей в области здравоохранения и наилучших путей оказания поддержки государствам-членам. К примерам таких приоритетов относятся: инновационное финансирование в Африканском регионе как элемент трансформационной повестки

дня Организации в этом регионе¹; обеспечение справедливости в здравоохранении в Регионе стран Америки²; охват медицинскими услугами первой линии в Регионе Юго-Восточной Азии³; учет вопросов здравоохранения в национальных планах развития в Европейском регионе в соответствии с политикой Здоровье-2020⁴; острые чрезвычайные ситуации и затяжные кризисы в здравоохранении в Регионе Восточного Средиземноморья при всеобщем охвате медицинским обслуживанием и укреплении систем медицинской информации⁵ и целевые ориентиры в области здравоохранения по конкретным странам с использованием действенных методов мониторинга и обзора в Регионе Западной части Тихого океана⁶. Помимо работы региональных бюро ВОЗ в сфере здравоохранения, платформа для поддержки реализации государствами-членами всех Целей в области устойчивого развития обеспечивается региональными комиссиями Организации Объединенных Наций⁷.

25. Укрепление систем здравоохранения: основа, учреждения, трансформация. Руководствуясь резолюцией WHA69.1 (2016 г.) «Усиление основных функций общественного здравоохранения в поддержку достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием», Секретариат разработал три различных стратегии оказания странам поддержки в укреплении их систем здравоохранения: (а) создание фундамента систем здравоохранения в наименее развитых странах и нестабильных государствах с ограниченными перспективами роста налоговых поступлений; (б) укрепление учреждений системы здравоохранения в стабильных наименее развитых странах с хорошими перспективами экономического роста и стабильности и (с) трансформация комплексных систем здравоохранения в более развитых странах, которые однако испытывают проблемы с достижением или поддержанием всеобщего охвата медицинским обслуживанием и безопасности в области здравоохранения. В поддержку этого подхода Секретариат создает технические сети систем здравоохранения, на которые возложена ответственность за стратегическое руководство, финансирование, информацию, кадры, фармацевтическую продукцию и медицинскую продукцию и предоставление услуг.

¹ WHO Regional Office for Africa. The transformation agenda of the World Health Organization Secretariat in the African Region 2015–2020. Brazzaville: WHO Regional Office for Africa, 2015 и документ AFR/RC66/7.

² Implementation of the Sustainable Development Goals in the Region of the Americas, документ CD55/INF/6.

³ WHO Regional Office for South-East Asia. Health in the Sustainable Development Goals: where are we now in the South-East Region? What next? New Delhi: WHO Regional Office for South-East Asia, 2016 и Ministerial Roundtable: Sustainable Development Goals (SDGs) and Universal Health Coverage (UHC), документ SEA/RC69/4.

⁴ Towards a roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development in the WHO European Region, документ EUR/RC66/17.

⁵ Universal health coverage and development of a package of essential health services, документ EM/RC63/INF.DOC.5.

⁶ Резолюция WPR/RC67.R5, Sustainable Development Goals.

⁷ См. <http://www.regionalcommissions.org/category/sustainable-development/> (по состоянию на 1 декабря 2016 г.).

26. **Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.** Задача 3.d акцентирует внимание на важности укрепления потенциала всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, сокращения и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья. В ВОЗ ежегодно поступает более 100 уведомлений о вспышках инфекционных болезней, и более 200 миллионов человек ежегодно затрагиваются стихийными и антропогенными бедствиями. Новая Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения формулирует и усиливает роль Организации в реагировании на чрезвычайные ситуации, дополняя традиционную техническую и нормативную роль усиленными оперативными возможностями. Секретариат оказывает странам поддержку в развертывании ими полного цикла регулирования рисков, включающего профилактику, обеспечение готовности, реагирование и восстановление на раннем этапе. Программа имеет четкую организацию с единым кадровым составом, единым бюджетом, единой цепочкой подотчетности, единым набором процессов и исходных показателей и опирается на цель создания более мощных и более жизнеспособных систем здравоохранения.

Углубление и расширение партнерств

27. **Стратегическое планирование, реализация и представление отчетности в масштабах системы Организации Объединенных Наций.** Стратегия сотрудничества ВОЗ со странами является инструментом гармонизации работы Организации в странах с работой других учреждений системы Организации Объединенных Наций и партнеров по развитию, например по линии Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития. Последнее руководство по формулированию стратегии сотрудничества ВОЗ со странами содержит шаги в направлении решения относящихся к здравоохранению задач, входящих во все Цели в области устойчивого развития в рамках национальных мер политики, стратегий и планов в области здравоохранения¹. Эти задачи в области здравоохранения, установленные в результате процесса планирования, начатого на страновом уровне, будут учитываться при подготовке проекта программного бюджета на 2018–2019 годы. ВОЗ активно взаимодействует со многими учреждениями системы Организации Объединенных Наций (как межправительственными, так и межведомственными структурами) в целях координации их работы в отношении Целей в области устойчивого развития на глобальном, региональном и страновом уровнях. Дополнительные руководящие указания можно найти в проекте резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций о всестороннем обзоре политики, проводимом раз в четыре года².

¹ <http://apps.who.int/iris/handle/10665/251734> (по состоянию на 5 декабря 2016 г.).

² Проект резолюции подлежит рассмотрению Комитетом по экономическим и финансовым вопросам (вторым) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в середине декабря 2016 г.; также см. документ о четырехгодичном всеобъемлющем обзоре политики в области оперативной деятельности в целях развития в рамках системы Организации Объединенных Наций: доклад Генерального секретаря, A/71/63 – E/2016/8 и A/71/292 Rev.1.

28. **Партнерства ВОЗ за рамками Организации Объединенных Наций.** ВОЗ взаимодействует на более стратегическом уровне с различными заинтересованными сторонами для достижения Целей в области устойчивого развития, например с глобальными партнерствами в области здравоохранения, филантропическими организациями, частным сектором, неправительственными организациями, международными профессиональными ассоциациями, финансовыми учреждениями, исследовательскими институтами и академическим сообществом, СМИ и гражданским обществом. В качестве основы укрепления таких партнерств ВОЗ использует Механизм взаимодействия с негосударственными структурами, принятый в резолюции WHA69.10 (2016 г.), который включает конкретные механизмы для обеспечения прозрачности и подотчетности. Примером реагирования на потребность лучше координировать укрепление систем здравоохранения стала трансформация в сентябре 2016 г. МПЗ+ в Международное партнерство в области здравоохранения по всеобщему охвату медицинским обслуживанием на период до 2030 года¹.

29. **ВОЗ – лидер и партнер глобальных инициатив в области здравоохранения.** Используя партнерства внутри и вне системы Организации Объединенных Наций, ВОЗ играет ведущую роль и участвует в работе и партнерствах, которые охватывают многие Цели в области устойчивого развития, включая: Глобальную стратегию охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030 гг.)²; Межучрежденческую целевую группу Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними; Инициативу по энергоресурсам для здоровья женщин и детей; Водоснабжение, санитарию и гигиену для ускорения прогресса в отношении забытых тропических болезней: глобальная стратегия на 2015–2020 гг.; Десятилетие действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016-2025 гг.); Комиссию высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста; и Межучрежденческую и экспертную группу Статистической комиссии Организации Объединенных Наций по показателям Целей в области устойчивого развития.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

30. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =

¹ См. <http://www.internationalhealthpartnership.net/en/> (по состоянию на 1 декабря 2016 г.).

² См. также документ ЕВ140/34.