



Проект Четырнадцатой общей программы работы

ВВЕДЕНИЕ

1. Согласно возложенному семьдесят шестой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения¹ на Генерального директора в мае 2023 г. поручению разработать четырнадцатую общую программу работы в качестве технической стратегии для оказания поддержки в проведении первого инвестиционного раунда ВОЗ², 18 августа 2023 г. был выпущен первоначальный документ для консультации, призванный содействовать обсуждению с государствами-членами предлагаемого процесса разработки и общего обоснования проекта четырнадцатой общей программы работы на период 2025–2028 гг. (ОПР-14). В первоначальном документе для консультации были изложены детали контекста подготовки проекта ОПР-14; обновленная часть проекта ОПР-14, включая опыт, приобретенный в ходе реализации Тринадцатой общей программы работы на 2019–2025 гг. (ОПР-13); основная цель и предлагаемые стратегические задачи для проекта ОПР-14; краткий обзор дополнительных преимуществ, приносимых ВОЗ в глобальную экосистему здравоохранения; и предварительные соображения, касающиеся общей системы результатов, финансового обеспечения и стратегии финансирования ОПР-14.

2. Первоначальный документ для консультации обсуждался с государствами-членами в ходе трех глобальных консультаций, шести совещаний региональных комитетов и трех дополнительных региональных совещаний. Дополнительные консультации с государствами-членами послужили основой для совместных наработок по проекту ОПР-14 и дальнейшего совершенствования системы измерения его воздействия. В рамках согласованного процесса разработки ОПР-14 руководящий комитет Секретариата по ОПР-14 продолжал регулярное взаимодействие с независимой группой по оценке ОПР-13, а документ для консультации обсуждался с широким кругом коллег в ВОЗ и внешними партнерами, включая учреждения, программы и фонды Организации Объединенных Наций; Альянс по вакцинам GAVI; Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; Всемирный банк; гражданское общество, общественные организации и молодежные группы; доноров и благотворительные организации; частный сектор и отраслевые ассоциации; и ряд региональных банков развития. В ходе этих консультаций и рассмотрения последующих письменных отзывов было достигнуто широкое согласие относительно контекста и основной цели проекта ОПР-14, направленности его стратегических задач, а позднее – и по конечным

¹ См. решение WHA76(19), пункт 4(b).

² См. решение WHA76(19), пункт 4(c).

результатам проекта. Участники консультаций особо отметили важность использования ОПР-13 и целей в области устойчивого развития для обеспечения измеримого воздействия на страновом уровне, при этом четко сформулировав уникальные преимущества, которые ВОЗ привносит в глобальную экосистему здравоохранения, и указав ее конкретный вклад в конечные результаты ОПР-14¹.

3. Во втором документе для консультации, опубликованном 26 ноября 2023 г., были учтены отзывы государств-членов, партнеров, ключевых заинтересованных субъектов и сотрудников ВОЗ по первому документу для консультации и представлена структура ОПР-14, состоящая из четырех частей: Общая система результатов, Обзор вклада ВОЗ, Теория изменений и Резюме текущей и планируемой работы по оптимизации эффективности ВОЗ. По состоянию на 10 декабря 2023 г. были получены письменные комментарии по второму документу для консультации от ряда государств-членов, сотрудников ВОЗ, партнеров-исполнителей, организаций гражданского общества, партнеров-доноров и коммерческих ассоциаций частного сектора. В этих комментариях была подтверждена поддержка общего контекста, основной цели (укрепление, обеспечение и защита здоровья) и шести стратегических задач ОПР-14, а также одобрена предлагаемая структура для ОПР-14 и ее 15 основных конечных результатов. Были получены конструктивные предложения по совершенствованию разделов общего обоснования, особенно в части сферы охвата и работы в рамках достижения основных результатов, а также дополнительные предложения по доработке теории изменений, более развернутому представлению результатов работы Секретариата в ОПР-14 и включению окончательных выводов независимой оценки ОПР-13 сразу же после их поступления. Государства-члены подчеркнули необходимость продолжения разработки системы результатов и показателей ОПР-14 (с базовыми и целевыми значениями) в рамках продолжающегося процесса консультаций с государствами-членами в первом квартале 2024 г., а также их последующего включения в настоящий документ в полном объеме. Проект ОПР-14 был разработан на основе второго документа для консультации и с учетом поступивших на тот момент отзывов.

4. Настоящий проект ОПР-14, существенно обновляющий содержание второго документа для консультации, представляется на рассмотрение двух руководящих органов, совещания которых должны состояться в январе 2024 г., а именно Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам на его тридцать девятом совещании и Исполнительного комитета на его 154-й сессии.

5. Действуя на основе полученных указаний, а также с учетом окончательных результатов независимой оценки ОПР-13 и материалов продолжающихся консультаций с государствами-членами по уточнению системы результатов ВОЗ, Секретариат подготовит пересмотренный вариант ОПР-14, который будет представлен на рассмотрение семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2024 г.

¹ Для целей ОПР-14 термин «глобальная экосистема здравоохранения» означает комплексную сеть взаимосвязанных субъектов местного, странового, регионального и глобального уровней, включающую государственные и негосударственные структуры, публичный и частный секторы, а также сектор здравоохранения и связанные с ним секторы, которые оказывают как прямое, так и косвенное влияние на здоровье и благополучие людей.

Проект Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг.

**Обеспечение равенства в области охраны здоровья и устойчивости
систем здравоохранения в условиях турбулентного мира:
глобальная повестка дня в области здравоохранения на 2025–2028 гг.**

Укрепление, обеспечение и защита здоровья и благополучия всех людей

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕАМБУЛА	4
ЧАСТЬ 1. ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ В УСЛОЖНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ	6
Мир в эпоху перемен	6
Неприемлемое воздействие на здоровье и благополучие людей.....	7
Перспективы и потенциал развивающейся глобальной экосистемы здравоохранения	15
Динамичная ВОЗ, отвечающая вызовам времени	18
ЧАСТЬ 2. ГЛОБАЛЬНАЯ ПОВЕСТКА ДНЯ НА 2025–2028 ГГ.: УКРЕПЛЕНИЕ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ЗАЩИТА ЗДОРОВЬЯ	22
Общая цель, стратегические задачи и конечные результаты на 2025–2028 гг.....	24
Измерение воздействия в 2025–2028 гг.: система результатов ВОЗ.....	38
Осуществление общей повестки дня в области глобального здравоохранения на четырехгодичный период с 2025 по 2028 г.....	42
ЧАСТЬ 3. ВАЖНЕЙШИЙ ВКЛАД ВОЗ: НАРАЩИВАНИЕ ПОТЕНЦИАЛА ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОЙ ПОВЕСТКИ ДНЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	44
Основные направления деятельности ВОЗ в 2025–2028 гг.....	44
Оценка и управление деятельностью ВОЗ.....	52
Теория изменений ВОЗ для проекта ОПП-14.....	53
ЧАСТЬ 4. ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗ В 2025–2028 ГГ.....	58
Формирование более гибкой, основанной на сотрудничестве и уважении культуры, опираясь на программу преобразований ВОЗ.....	58
Укрепление основного потенциала страновых и региональных бюро ВОЗ в целях достижения поддающегося измерению воздействия	59
Укрепление стратегического руководства, подотчетности, а также административно-хозяйственных функций ВОЗ.....	60
Устойчивое финансирование ВОЗ и проект ОПП-14	62
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	64

ПРЕАМБУЛА

1. После пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) как руководство стран, так и их население вновь осознали основополагающую роль здоровья и благополучия в социально-экономическом развитии. Хотя процесс достижения целей в секторе здравоохранения, а также связанных со здоровьем и других смежных целей в области устойчивого развития значительно отстает от намеченного графика¹, есть возможность задействовать новый национальный и международный потенциал и обязательства для активизации мер по решению первоначальных задач, предусмотренных этими целями, и оснащения систем здравоохранения, с тем чтобы оправдать ожидания населения и преодолеть вызовы, с которыми миру предстоит столкнуться после достижения целей в области устойчивого развития. Четырехлетний период 2025–2028 гг. открывает уникальную возможность для обеспечения равенства в области охраны здоровья и восстановления графика достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития наряду с принятием мер к тому, чтобы системы здравоохранения отвечали «требованиям завтрашнего дня». Достижение этой цели потребует общей глобальной повестки дня в области здравоохранения и совместной работы широкой группы заинтересованных сторон в поддержку действий правительств.

2. Проект Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг. (ОПР-14) – это стратегический документ, в основу которого заложен опыт реализации Тринадцатой общей программы работы на 2019–2025 гг. (ОПР-13)², где во главу угла деятельности ВОЗ и ее системы результатов поставлено измеримое воздействие на уровне стран, и который опирается на уроки, извлеченные из борьбы с пандемией COVID-19, и проводимую в настоящее время оценку ОПР-13³, а также отражает результаты продолжающихся масштабных консультаций с государствами-членами, партнерами и различными структурами. Важной опорой проекта являются принцип Целей в области устойчивого развития «никого не оставить без внимания» и приверженность ВОЗ обеспечению равенства в области охраны здоровья, гендерного равенства и прав человека, а также содействию здоровому образу жизни и благополучию людей на всем жизненном пути. Проект ОПР-14 дает новый импульс содержащемуся в докладе Генерального директора о продлении срока действия ОПР-13 с 2019–2023 гг. до 2025 г.⁴ обязательству ВОЗ по **укреплению, обеспечению и защите здоровья**, наряду с этим способствуя **обеспечению** деятельности всей глобальной экосистемы здравоохранения по достижению целей в области устойчивого развития и повышению **общезаинтересной эффективности** ВОЗ.

¹ The Sustainable Development Goals report: special edition. New York: United Nations; 2023 (<https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023.pdf>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

² Веб-сайт Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. (<https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

³ Независимая оценка ОПР-13 должна быть завершена к концу декабря 2023 г.

⁴ Документ A75/8.

3. В части 1 проекта ОПР-14 описывается довольно тяжелая общемировая ситуация на четырехлетний период 2025–2028 гг. и закладывается основа для глобальной повестки дня в области здравоохранения. В части 2 сформулированы общая цель проекта ОПР-14 (**укрепление, обеспечение и защита здоровья**), его стратегические задачи и основные конечные результаты для государств-членов, партнеров, заинтересованных сторон и Секретариата на 2025–2028 гг., а также их сопоставление с существующими глобальными целевыми ориентирами и показателями в области здравоохранения. В части 3 содержится информация о том, как ВОЗ будет содействовать реализации глобальной повестки дня в области здравоохранения, наряду с описанием теории изменений, цель которого – пояснить, как деятельность ВОЗ будет способствовать **обеспечению** прогресса и достижению измеримого воздействия. Наконец, часть 4 посвящена вопросу о том, каким образом ВОЗ будет повышать **эффективность** собственной деятельности в период 2025–2028 гг.

ЧАСТЬ 1. ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ В УСЛОЖНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ

Мир в эпоху перемен

1. За период после принятия **целей в области устойчивого развития** в 2015 г. и утверждения ОПР-13 в 2018 г. мир изменился и продолжит претерпевать серьезные перемены, оказывающие глубокое воздействие на здоровье и благополучие людей в каждой стране и каждом сообществе.

2. Темпы **изменения климата и деградации окружающей среды** ускорились, превратившись в крупнейшую угрозу здоровью человека в XXI веке¹. Глобальная температура продолжает расти и, как ожидается, к 2030 г. превысит доиндустриальный уровень на 1,5°C. Случаи суровых погодных явлений, загрязнения воздуха и химического загрязнения, **преодоления микроорганизмами межвидового барьера между животными и человеком** и климаточувствительных эпидемических заболеваний учащаются в общемировом масштабе. **Миграция и перемещение населения** достигли беспрецедентных уровней: согласно оценкам, 1 миллиард человек мигрировали или были вынуждены покинуть свои дома в силу экономических, экологических и политических факторов, конфликтов или иных причин. **Демографические изменения** динамичны и характеризуются преобладанием старения населения во многих странах наряду с повсеместным ростом масштабов урбанизации. Сектор основных государственных услуг с трудом справляется со своими обязанностями, причем почти 30% мирового населения не имеют доступа к безопасному водоснабжению. **Рост неравенства** внутри стран и между странами ведет к увеличению разрыва в социально-экономическом положении между обладателями финансовых ресурсов и теми, у кого их нет. Изменения в **геополитике** характеризуются разрывом отношений, ростом дисбаланса сил и нестабильности, усилением поляризации, возникновением новых конфликтов и уделением более пристального внимания обеспечению национальной и региональной самодостаточности.

3. В то же время благодаря **научно-техническим достижениям** мир вступил в новую научную и цифровую эру, открывающую широкие возможности для развития человеческого потенциала, совершенствования процесса принятия решений и повышения производительности труда, доступа к информации и предоставления услуг. Однако эти достижения сопряжены с риском серьезных социальных последствий из-за пробелов в доступе, усугубления неравенства, дезинформации, изоляции и безработицы. Социальные сети внесли свой вклад в поляризацию и политизацию общества, в то время как активно расширяющееся применение искусственного интеллекта (ИИ) уже указывает на потребность в координации управления для использования его потенциала наряду с обеспечением необходимой защиты.

¹ Romanello M, di Napoli C, Green C, Kennard H, Lampard P, Scamman D, et al. The 2023 report of the Lancet Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. Lancet. 2023. doi:10.1016/S0140-6736(23)01859.

4. **Постоянные и все более многочисленные кризисы и чрезвычайные ситуации** приводят к обострению долгосрочных угроз и затруднению усилий, цель которых – никого не оставить без внимания. Пандемия COVID-19 повлекла за собой ужасающие человеческие жертвы и привела к серьезным последствиям для здоровья и благополучия людей во всем мире, особенно для лиц, находящихся в уязвимом положении¹, а также к разрушительным экономическим и социальным потрясениям. Восстановление как медико-санитарных, так и экономических систем до сих пор ведется медленными темпами². В экономической сфере сохраняется неопределенность, сопровождающаяся замедлением темпов роста, усугублением долгового бремени, устойчивой инфляцией и сокращением бюджетного пространства, что в целом сказывается на расходах социального сектора. Вспыхнули новые крупномасштабные конфликты, которые незамедлительно повлекли за собой многочисленные последствия для огромных масс гражданского населения и оказали долгосрочное воздействие на социальную, экономическую и политическую сферы жизни. Число нуждающихся в гуманитарной помощи достигло рекордного показателя в 340 миллионов человек. Частотность и последствия стихийных бедствий увеличиваются, а изменение климата становится одним из основных факторов воздействия. Страны сталкиваются с более частыми, комплексными и затяжными чрезвычайными ситуациями, чем когда-либо в обозримой истории, причем они сопровождаются обострением факторов уязвимости и объединением угроз, приводящих к увеличению числа и масштабов рисков. В совокупности эти тенденции и потрясения способствуют социальной нестабильности. Стагнация заработной платы, растущее неравенство доходов и увеличение показателей безработицы среди молодежи становятся причинами подрыва доверия к государственным институтам и руководящим кругам.

Неприемлемое воздействие на здоровье и благополучие людей

5. Вследствие такого сочетания долгосрочных тенденций с острыми и затяжными чрезвычайными ситуациями и кризисами, а также взаимодействия между ними страны оказались в особо сложных условиях с точки зрения защиты и укрепления здоровья и благополучия своего населения, о чем свидетельствуют лишь незначительные подвижки в достижении большинства целей в области устойчивого развития и снижение темпов

¹ К лицам или группам, находящимся в уязвимом положении, могут относиться дети и подростки, женщины и девочки, люди с инвалидностью, мигранты, беженцы и просители убежища, а также пожилые люди (см. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-health/non-discrimination-groups-vulnerable-situations>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

² World economic outlook: navigating global divergencies. Washington, D.C.: International Monetary Fund; 2023 (<https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2023/10/10/world-economic-outlook-october-2023>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

роста ожидаемой продолжительности здоровой жизни (HALE) – общего показателя смертности и заболеваемости^{1, 2}.

6. С тех пор, как были определены цели в области устойчивого развития, темпы роста HALE замедлились на 40% – с ежегодных 0,3 года в период действия целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (2000–2015 гг.), до 0,19 года в 2015-2019 гг., а к 2050 г., согласно прогнозам, они снизятся до 0,1 года. Еще до пандемии COVID-19 требовалось принятие срочных мер для восстановления общемировых темпов достижения целей в области устойчивого развития, связанных со здоровьем, и для формирования безопасной и здоровой окружающей среды, чтобы обеспечить всем людям во всем мире более здоровую и благополучную жизнь. Согласно оценкам ВОЗ, в соответствии с графиком выполняются менее 15% связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, а внутри группы связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития задачи на период до 2030 г., вероятно, будут выполнены менее чем по одной трети целей. С другой стороны, хотя пандемия COVID-19 стала серьезным препятствием для осуществления мероприятий в области здравоохранения, запланированных на период 2020–2023 гг., с 2019 г. в достижении целей «трех миллиардов» ВОЗ (см. вставку 1 ниже)³ был достигнут прогресс: по оценкам, в 2023 г. повышение уровня здоровья и благополучия обеспечено дополнительно для 1,26 миллиарда человек; число людей, охваченных основными услугами здравоохранения и не испытывающих при этом финансовых трудностей, выросло на 477 миллионов человек; и более эффективная защита при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения обеспечена дополнительно для 690 миллионов человек. Однако таких темпов продвижения недостаточно, чтобы к 2030 г. выполнить задачи, предусмотренные целями в области устойчивого развития.

7. В 2023 г., на полпути к крайнему сроку достижения целей в области устойчивого развития, более половины населения мира не охвачено **основными медицинскими услугами**, в то время как каждый четвертый испытывает **финансовые трудности** или несет катастрофически высокие расходы при получении доступа к услугам здравоохранения⁴. Хотя 30% стран продвинулись по этим двум аспектам всеобщего охвата услугами здравоохранения (в рамках цели 3 в области устойчивого развития «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»), общий прогресс остается на прежнем уровне, а катастрофически высокий уровень расходов в связи с оплатой услуг из собственных средств фактически возрастает.

¹ The Sustainable Development Goals report: special edition. New York: United Nations; 2023 (<https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023.pdf>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

² См. Global Health Estimates website (<https://www.who.int/data/global-health-estimates>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.) и World Population Prospects website (<https://population.un.org/wpp/>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

³ Triple Billion Progress website (<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

⁴ Tracking Universal Health Coverage: 2023 Global Monitoring Report. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

Особую тревогу вызывает и то обстоятельство, что на глобальном уровне с 2015 г. практически не достигнуто никаких успехов в снижении **материнской смертности**: ежегодно во время беременности и родов по-прежнему умирают почти 300 000 женщин. Прогресс в борьбе с **детской смертностью** замедлился: до сих пор ежегодно умирают 5 миллионов детей младше пяти лет, причем почти половина из них – новорожденные. К 2030 г. 25% населения мира, в том числе 85% его беднейших слоев, будут проживать в **странах, затронутых нестабильностью, охваченных конфликтами или находящиеся в уязвимом положении**, на долю которых приходится большинство случаев материнской и детской смертности и 75% эпидемий с тяжелыми последствиями.

8. Наряду с этим продолжает расти бремя **неинфекционных заболеваний**, в первую очередь сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных болезней и диабета, – ежегодно от них умирает 41 миллион человек, что в мировом масштабе составляет 74% всех случаев смерти и подавляющее большинство случаев преждевременной смерти, причем наибольшее воздействие они оказывают на страны с низким или средним уровнем дохода. С ростом бремени неинфекционных заболеваний и ожидаемой продолжительности жизни число людей с инвалидностью возросло до 1,3 миллиарда, то есть ограничениями возможностей здоровья страдает каждый шестой человек в мире¹. Увеличивается бремя болезни Альцгеймера и других видов деменции. При этом растет распространенность **нарушений психического здоровья**: почти 1 миллиард человек страдают такими расстройствами на фоне особо активного роста показателей депрессии и тревожности среди молодежи². Несмотря на эффективные меры и некоторый прогресс во всех программных областях, **проявления насилия и травмы** по-прежнему ежегодно уносят более 4 миллионов жизней, и почти 30% этих смертей связаны с дорожно-транспортным травматизмом; при этом каждый второй ребенок ежегодно становится жертвой насилия, а каждая третья женщина хотя бы раз в жизни подвергалась насилию со стороны интимного партнера^{3,4}. Потенциал инвестиций в **профилактику заболеваний и укрепление здоровья**, которые могли бы обеспечить сокращение глобального бремени болезней на 50%, остается нереализованным: ежегодно 8 миллионов человек по-прежнему умирают от употребления табака, 7 миллионов смертей связаны с загрязнением воздуха и 3 миллиона смертей вызваны вредным употреблением алкоголя, а до 50 миллионов случаев травматизма являются результатом дорожно-транспортных происшествий.

¹ Веб-сайт «Инвалидность» (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

² Доклад о психическом здоровье в мире: охрана психического здоровья и преобразования в интересах всех людей. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

³ Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, 137(3).

⁴ Веб-сайт с данными о масштабах проявлений насилия в отношении женщин (<https://platform.who.int/data/sexual-and-reproductive-health-and-rights/violence-against-women-data#:~:text=Violence%20against%20women%20is%20public,mostly%20by%20an%20intimate%20partner>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

9. От **инфекционных болезней** по-прежнему ежегодно умирают 7,5 миллиона человек: 35% из них приходится на инфекции нижних дыхательных путей, 30% – на туберкулез, ВИЧ/СПИД и малярию, а 20% – на диарейные заболевания¹. Каждый год в мире регистрируется 3 миллиона новых случаев заболевания гепатитом и ежедневно происходит 1 миллион новых случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем. Обнадеживает тот факт, что число людей, нуждающихся в массовом или индивидуальном лечении и уходе в связи с одной или несколькими из 20 забытых тропических болезней, сократилось на 25% и теперь составляет 1,65 миллиарда человек². Тем не менее, важные цели в области ликвидации и элиминации болезней остаются труднодостижимыми; продолжается передача полиомиелита и дракункулиоза. Несмотря на то что в настоящее время более 170 стран имеют национальные планы действий, **устойчивость к противомикробным препаратам** в целом не ослабевает и вызывает тревогу. Бактериальные и вирусные заболевания с эпидемическим потенциалом, такие как холера, менингит, дифтерия, лихорадка денге и желтая лихорадка, по-прежнему оказывают тяжелое воздействие на здоровье и наносят серьезный ущерб системе регулярной медицинской помощи. Кроме того, наблюдается появление и возвращение новых **особо опасных инфекционных угроз**, включая трансмиссивные инфекции и зоонозы, такие как коронавирусы; болезнь, вызванная вирусом Эбола; болезнь, вызванная вирусом Зика; и птичий грипп. Межвидовой барьер между животными и человеком находится под огромным давлением из-за недофинансирования мер биобезопасности для снижения рисков, неадекватного обнаружения и оценки рисков как в ветеринарии, так и в медицине и неоптимального характера мер быстрого реагирования и сдерживания.

10. Пандемия COVID-19 позволила выявить **непрочность систем здравоохранения** во всем мире: более 90% стран сообщили о перебоих в оказании основных медицинских услуг и крупнейшем за последнее поколение сокращении **охвата плановой иммунизацией**, в результате чего 25 миллионов детей не получили доз вакцины. Закрытие школ оказало разрушительное воздействие на систему питания, защиту детей, охрану психического здоровья и психосоциальные услуги³. Аналогичные перебои затронули проведение основных хирургических операций; обслуживание женщин, новорожденных, детей и подростков; и предоставление практически всех услуг по лечению конкретных болезней – от неинфекционных и инфекционных заболеваний до психических расстройств. В ходе пандемии COVID-19 явственно обозначилось неравенство в доступе к **качественным, недорогим, эффективным и безопасным лекарственным средствам и медицинским изделиям**, особенно в странах с низким или средним уровнем дохода. Системы здравоохранения по-прежнему ощущают на себе

¹ См. данные в разбивке по возрасту, полу, стране и региону за 2000–2019 гг. на веб-сайте Global health estimates: leading causes of DALYs (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

² Global report on neglected tropical diseases 2023. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365729/9789240067295-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

³ Chaabane S, Doraiswamy S, Chaabna K, Mamtani R, Cheema S. The impact of COVID-19 school closure on child and adolescent health: a rapid systematic review. PubMed. 2021;8(5):415. doi:10.3390/children8050415.

негативные последствия пандемии COVID-19, особенно их **медико-санитарные и социальные работники**, общемировой дефицит которых к 2030 г. оценивается в 10 миллионов человек. Согласно оценкам, 1 миллиард человек по-прежнему обслуживаются медицинскими учреждениями, где система электроснабжения отсутствует или является ненадежной, а 1,7 миллиарда человек получают услуги в учреждениях, не имеющих базового водоснабжения. Кроме того, **расходы государственного бюджета на здравоохранение**, выросшие во время пандемии COVID-19 на 25%, уже в 2022 г. стали стремительно снижаться, вследствие чего бюджеты систем здравоохранения оставались на прежнем уровне или сокращались, поскольку эти системы всемерно пытались ликвидировать возникшие перебои в оказании услуг. Дополнительная нагрузка на системы здравоохранения вызвана миграцией, ростом числа **природных и антропогенных кризисов**, а также недопустимым увеличением числа **нападений** на медико-санитарных работников, медицинские учреждения и службы, при непропорционально большем воздействии на женщин, занятых в сфере здравоохранения.

11. Укрепление здоровья и благополучия неразрывно связано с прогрессом в направлениях, касающихся **соответствующих целей в области устойчивого развития, детерминант здоровья и факторов риска**. Недостаток прогресса в достижении гендерного равенства и отсутствие приоритетов по его достижению (цель 5 в области устойчивого развития «Достижение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек») имеет далеко идущие негативные последствия для здоровья и благополучия отдельных лиц; способности систем здравоохранения обеспечить женщинам и девочкам доступ ко всем необходимым для них услугам без проявления дискриминации (включая услуги в сфере сексуального и репродуктивного здоровья); и для расширения прав и возможностей женщин в секторе здравоохранения и ухода. Согласно оценкам, в настоящее время почти треть глобального бремени болезней связана с нездоровым и неполноценное питанием (цель 2 в области устойчивого развития «Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства»)¹. Ошеломляющее число людей в мире – 1 миллиард – страдают ожирением, что способствует развитию целого ряда неинфекционных заболеваний и психических расстройств. Достижение незначительного прогресса в борьбе с задержкой роста и истощением детей находится под угрозой из-за неустойчивых продовольственных систем, конфликтов и обострения проблемы **отсутствия продовольственной безопасности**: в 2023 г. 735 миллионов человек будут испытывать хронический голод, а 333 миллиона человек – острую нехватку продовольствия². Хотя в достижении цели 6 в области устойчивого развития («Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех») достигнут заметный прогресс, доступа к услугам **питьевого водоснабжения, организованного с соблюдением требований**

¹ Global burden of disease [website]. Seattle, United States of America: Institute for Health Metrics and Evaluation; 2019 (<https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd#:~:text=The%20Global%20Burden%20of%20Disease,be%20improved%20and%20disparities%20eliminated>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

² Это на 184 миллиона человек больше, чем до пандемии, в 78 странах, в которых действует Всемирная продовольственная программа и по которым имеются данные.

безопасности, и к услугам **санитарии** по-прежнему не имеют соответственно 2,2 миллиарда и 3,5 миллиарда человек. Кроме того, несмотря на некоторое улучшение **качества воздуха** (цель 11 в области устойчивого развития «Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов»), 2,3 миллиарда человек продолжают использовать для приготовления пищи в основном загрязняющие виды топлива и технологии (цель 7 в области устойчивого развития «Обеспечение доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех»), в то время как 99% населения мира проживают в районах, где уровни загрязнения воздуха выше предельно допустимых значений, установленных ВОЗ. Пандемия COVID-19 подорвала и без того медленные темпы прогресса в образовании (цель 4 в области устойчивого развития «Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех»), который является одной из ключевых детерминант здоровья: из каждых пяти стран в четырех были отмечены потери в обучении. Не меньшую озабоченность вызывает ограниченный прогресс в достижении других целей в области устойчивого развития, лежащих в основе ключевых детерминант здоровья, включая бедность и социальную защиту (цель 1 в области устойчивого развития «Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах»); достойную работу (цель 8 в области устойчивого развития «Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех»); инфраструктуру (цель 9 в области устойчивого развития «Создание стойкой инфраструктуры, содействие всеохватной и устойчивой индустриализации и инновациям»); неравенство и миграцию (цель 10 в области устойчивого развития «Сокращение неравенства внутри стран и между ними»); изменение климата (цель 13 в области устойчивого развития «Принятие срочных мер по борьбе с изменением климата и его последствиями»); и мир, правосудие и институты (цель 16 в области устойчивого развития «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»).

12. Пандемия COVID-19 не только повлекла за собой трагические события и подрыв жизненного уклада, огромные человеческие жертвы, тяжелые последствия для систем и работников здравоохранения и серьезные затруднения в сфере оказания медицинской помощи, но и открыла на национальном, региональном и международном уровнях возможности для нового опыта, обязательств, потенциала и партнерств, которые могут дать толчок фундаментальному повышению уровня согласованности и коллективных действий в глобальной экосистеме здравоохранения для наращивания воздействия на уровне стран и сообществ.

Вставка 1. ОПР-13: прогресс в достижении целей «трех миллиардов»

ОПР-13 была основана на связанных со здоровьем целях в области устойчивого развития и представляла собой дорожную карту, нацеленную на повышение уровня здорового образа жизни и благополучия для всех в любом возрасте. Концептуальной основой для этого стали цели «трех миллиардов»¹: (а) обеспечить к 2025 г. повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек; (б) обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек; и (с) обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек.

Хотя с 2018 г. по каждой из целей «трех миллиардов» был достигнут прогресс, между ними сохраняются диспропорции и проблемы.

Миллиард человек с улучшенными показателями здоровья. Достижение этой цели в мировом масштабе к 2025 г. представляется реалистичным. По оценкам, в 2023 г. число людей с улучшенными показателями здоровья и благополучия увеличится на 1,26 миллиарда человек по сравнению с базовым уровнем 2018 г. Однако такой прогресс – даже при сохранении его нынешних темпов – окажется недостаточным для достижения целей в области устойчивого развития к 2030 г. Например, глобальная стандартизированная по возрасту распространенность употребления табака остается высокой, распространенность ожирения среди взрослых продолжает расти во всех регионах ВОЗ, а проблема загрязнения воздуха во многих регионах мира по-прежнему не решена. Для ускорения прогресса потребуется уделять более пристальное внимание проблемам табака, загрязнения воздуха, дорожно-транспортного травматизма и ожирения, которые относятся к числу ключевых детерминант ведения более здорового образа жизни.

Миллиард человек, охваченных всеобщим доступом к услугам здравоохранения. К 2023 г. число людей, охваченных основными медицинскими услугами без финансовых трудностей, возрастет по сравнению с 2018 г. лишь на 477 миллионов человек. Даже если к 2025 г. мир достигнет этой «миллиардной» цели, он все равно будет существенно отставать от графика достижения смежных целей в области устойчивого развития к 2030 г. Пандемия COVID-19 нарушила прогресс по многим показателям всеобщего охвата услугами здравоохранения, и в настоящее время обеспечить восстановление удастся лишь по некоторым из них. Общие показатели прогресса поддерживаются в основном за счет расширения охвата услугами в связи с ВИЧ. На фоне усугубления финансовых трудностей продолжается отставание в секторе услуг по вакцинации и лечению малярии, туберкулеза, неинфекционных и других заболеваний. Важнейшими факторами ускорения прогресса являются увеличение финансирования первичной медико-санитарной помощи и совершенствование интеграции услуг.

¹ Delivering a measurable impact in countries. Geneva: World Health Organization; 2023 (<http://who.int/publications/m/item/tracking-the-triple-billions-and-delivering-results-2023>, по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

Миллиард человек, получающих защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. По оценкам, к 2023 г. число людей, получающих защиту, увеличится по сравнению с 2018 г. на 690 миллионов человек¹. Существенное положительное влияние на динамику прогресса в 2022 г. оказали улучшения в области обеспечения готовности, измеряемые по основным возможностям согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.). Ключом к дальнейшему прогрессу является устранение связанных с пандемией сбоев в реализации программ вакцинации против высокоприоритетных патогенов. Пандемия COVID-19 выявила необходимость уточнения показателей достижения этой цели. В настоящее время ведется работа по совершенствованию системы, в том числе путем интеграции оценочных данных по фактическим вспышкам с оперативными улучшениями в сфере целевых показателей своевременности выявления, уведомления и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

Хотя за последние шесть лет динамика общего прогресса была неравномерной, благодаря коллективным усилиям государств-членов ВОЗ, Секретариата и ключевых партнеров в области глобального здравоохранения были достигнуты заметные успехи. В качестве примера можно привести тот факт, что 133 государства-члена ввели новые или повысили существующие налоги на табачные изделия, сахаросодержащие напитки и/или другую вредную для здоровья продукцию. С начала реализации в 2018 г. предпринятой ВОЗ инициативы REPLACE количество людей, защищенных от трансжиров промышленного производства, увеличилось в шесть раз и в настоящее время составляет 3,7 миллиарда человек. Новые соглашения по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам позволят сократить к 2023 г. применение таких препаратов в продовольственной системе на 3%. Были внедрены новые лекарственные средства (например, для лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью) и вакцины (против малярии). ВОЗ и ее партнеры открыли новый центр передачи технологий мРНК в Южной Африке и центр подготовки кадров в области биотехнологического производства в Республике Корея. В одном лишь 2022 г., помимо пандемии COVID-19 и вспышки оспы обезьян, ВОЗ и ее партнеры приняли меры реагирования на 70 чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения с присвоенным уровнем сложности – от наводнений в Пакистане до вспышки Эболы в Уганде, войны в Украине, вспышек холеры, охвативших более 30 стран, и комплексных чрезвычайных ситуаций в странах Большого Африканского Рога, на севере Эфиопии и в Сахеле. Достигнут прогресс во внесении поправок в Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и ведении переговоров по международному инструменту для укрепления механизмов предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования. Был учрежден Фонд борьбы с пандемиями, а также реализованы новые инициативы, такие как универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения, центр ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях и глобальный корпус реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

С более подробной информацией о прогрессе, достигнутом в области глобального здравоохранения за этот период, можно ознакомиться в докладах о результатах работы, охватывающих период действия ОПП-13^{2,3}.

¹ Относится к цели на 2025 г., первоначально установленной в ОПП-13.

² WHO Results Report Mid Term PB 2022-2023. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2022-mtr/2022/strengthened-country-capacity-in-data-and-innovation>, по состоянию на 15 декабря 2023 г.).

³ WHO Results Report 2018-2019; WHO Results Report 2020-2021; WHO Results Report 2022 MTR.

Перспективы и потенциал развивающейся глобальной экосистемы здравоохранения

13. Глобальная экосистема здравоохранения, которая развивается быстрыми темпами, может быть задействована для обеспечения существенного роста равенства в области охраны здоровья и повышения устойчивости систем здравоохранения в период 2025-2028 гг.

14. Еще до пандемии COVID-19 наблюдались важные перемены в **воззрениях на здоровье**, в том числе среди представителей молодежи, многие из которых стали уделять повышенное внимание здоровью и придерживаться более комплексных взглядов на благополучие. После пандемии COVID-19 люди всех возрастов во всем мире начали переосмысливать важность здорового образа жизни и устойчивых систем здравоохранения и придавать все большее значение благополучию. Вопиющее неравенство в доступе к медицинской помощи и контрастам в связи с COVID-19, наблюдавшееся как внутри стран, так и между ними, способствовало глобальному осознанию необходимости устранения этого фундаментального препятствия на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения и защите мира от будущих пандемий, что подтолкнуло гражданское общество и общественные организации к активному ведению информационно-разъяснительной работы, а также к проявлению **повышенного внимания со стороны политических кругов**. **В настоящее время вопросы обеспечения равенства занимают центральное место в международных переговорах** в области здравоохранения, спектр которых охватывает, с одной стороны, внесение поправок в Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и работу по подготовке и согласованию проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования¹, а с другой – политические декларации совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по всеобщему охвату услугами здравоохранения² и предотвращению пандемий.

15. Пандемия COVID-19 подтолкнула к переосмыслению вопроса о значимости мощного **национального лидерства в здравоохранении**, самостоятельного определения медико-санитарных приоритетов и повышения уровня самодостаточности в ключевых областях. Здоровье, благополучие и санитарно-эпидемиологическая безопасность занимают все более важное место среди национальных задач по обеспечению долгосрочной стабильности и роста. Кроме того, несмотря на стагнацию прогресса на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения во всем мире, 30% стран расширили как охват услугами, так и финансовую защиту³. Принято новое

¹ Веб-сайт Межправительственного переговорного органа (<https://inb.who.int/>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

² Резолюция 78/4 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Политическая декларация заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения» (<https://www.un.org/ru/ga/78/resolutions.shtml>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

³ World Health Organization, World Bank Group. Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

обязательство «радикально переориентировать» системы здравоохранения, внедряя **подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи**, в целях повышения справедливости, инклюзивности, экономической эффективности и результативности на всех этапах оказания медицинских услуг – от профилактики до паллиативной помощи, и все больше стран убеждаются в результативности этого подхода¹. На **региональном и международном уровнях** укреплению межстранового сотрудничества и возможностей способствуют новые учреждения и инициативы, такие как Африканские центры по контролю и профилактике заболеваний, Управление Европейского союза по обеспечению готовности и реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, планируемое создание центра Ассоциации государств Юго-Восточной Азии по чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения и новым болезням и Альянс за первичную медико-санитарную помощь в странах Америки.

16. Как на национальном, так и на международном уровнях принимаются новые и обновленные обязательства по ликвидации дефицита **медико-санитарных и социальных работников**², особенно на уровне местных сообществ³. Повышенное внимание уделяется более эффективному **согласованию международного финансирования** с государственными планами и приоритетами в области обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения⁴. Кроме того, были созданы **новые фонды и инструменты финансирования**, такие как Фонд борьбы с пандемиями и Трастовый фонд Международного валютного фонда для обеспечения стабильности и устойчивости⁵, цель которых – обеспечить долгосрочное и стабильное финансирование мероприятий по поддержанию готовности к пандемиям. В рамках Платформы для инвестиций в интересах развития здравоохранения основная группа многосторонних банков развития взяла на себя обязательство сотрудничать с ВОЗ в целях выработки нового, согласованного подхода к финансированию здравоохранения в поддержку стран с низким уровнем дохода⁶.

¹ См. резолюцию WHA76.4 (2023 г.).

² Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

³ Two million African community health workers: harnessing the demographic dividend, ending AIDS and ensuring sustainable health for all in Africa. Geneva: UNAIDS; 2017 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/African2mCHW>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

⁴ Future of Global Health Initiatives website (<https://futureofghis.org/>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

⁵ Resilience and Sustainability Trust website (<https://www.imf.org/en/Topics/Resilience-and-Sustainability-Trust>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

⁶ World Health Organization, European Investment Bank, Islamic Development Bank, African Development Bank, Inter-American Development Bank. Health Impact Investment Platform for stronger primary health care, and health systems resilience: Investing in a healthier and safer future for all. Luxembourg: European Investment Bank; 2023 (<https://www.eib.org/attachments/documents/eib-mdb-declaration-on-health.pdf>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

17. Все шире признается тот факт, что принятие решений на политическом уровне во **многих секторах** имеет важнейшее значение для построения более устойчивых **«благополучных обществ»**, в основе которых лежит концепция здоровья, объединяющая физическое, психическое, духовное и социальное благополучие. Поскольку наличие неразрывной взаимосвязи между здоровьем человека и здоровьем планеты получает все большее признание, для измерения социального прогресса и определения приоритетов в сфере государственных расходов выдвигаются новые показатели, которые не ограничиваются рамками валового внутреннего продукта. **Совет ВОЗ по экономическим аспектам концепции «Здоровье для всех»** выпустил 13 рекомендаций относительно коренной реструктуризации секторов экономики и финансов на национальном и глобальном уровнях в целях обеспечения здоровья и благополучия.

18. На всех уровнях наблюдается рост **численности и многообразия субъектов сферы здравоохранения** – от организаций гражданского общества и молодежных групп до частных и благотворительных структур. Эти новые субъекты дополняют работу правительств и жизненно важных международных учреждений, организаций, фондов и благотворительных организаций, оказывающих поддержку национальным усилиям в области здравоохранения, включая Всемирный банк, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Программу развития Организации Объединенных Наций, Всемирную продовольственную программу, Продовольственную и сельскохозяйственную организацию Объединенных Наций, МОТ, Глобальный фонд, Альянс по вакцинам GAVI, Коалицию в поддержку инноваций в области обеспечения готовности к эпидемиям, ЮНИТЭЙД, Патентный пул лекарственных средств Фонда Билла и Мелинды Гейтс, Ротари Интернэшнл, Фонд «Велком траст» и организацию FIND. Партнеры Глобальной сети оповещения о вспышках болезней и ответных действий, инициативы по обеспечению работы бригад экстренной медицинской помощи и Глобального кластера здравоохранения, включая неправительственные и международные гуманитарные организации, такие как Международный комитет Красного Креста, Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и «Врачи без границ», играют все более важную роль в охвате самых уязвимых групп населения. Расширяются ключевые **партнерства**, такие как четырехсторонний альянс на основе концепции «Единое здоровье», направленный на снижение угроз здоровью на стыке взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой, и Партнерство по охране здоровья матерей, новорожденных и детей, в то время как для решения возникающих приоритетных задач формируются новые партнерства, такие как Альянс за преобразования в области климата и здравоохранения.

19. Уже достигнутое за последнее время и продолжающееся развитие базовых, поведенческих и трансляционных **научных исследований** открывает возможности для укрепления здоровья и благополучия для всех¹. Научный прогресс позволил создать

¹ Трансляционное исследование – это процесс привлечения доказательств, полученных на основе данных и научного поиска, для выработки практических мер и общенациональных решений, которые способствуют укреплению здоровья отдельных лиц и общества в целом.

новые платформы для разработки вакцин, лекарств и других медицинских интервенций, что в последнее время привело к созданию жизненно важных вакцин против малярии и внедрению эффективных вакцин на основе мРНК. **Цифровые технологии**, такие как телемедицина, дали возможность упростить доступ, повысить качество клинических решений и снизить расходы для многих пациентов, сократив при этом их время в пути и подверженность риску. Все больше внимания уделяется потенциальной роли наработок в области народной, комплементарной и интегративной медицины, основанных на фактических данных, а также знаниям и опыту коренных народов.

Динамичная ВОЗ, отвечающая вызовам времени

20. За последние шесть лет ВОЗ провела ряд глубоких преобразований, чтобы в полной мере подготовиться к выполнению своей главной миссии в глобальной экосистеме здравоохранения и быстро меняющемся мире. Программа преобразований ВОЗ¹, обнародованная в июле 2017 г., является самой масштабной и всеобъемлющей программой преобразований в истории Организации и включает более 40 инициатив, которые реализуются в рамках семи основных направлений работы² и нацелены на построение «современной, слаженно действующей ВОЗ для достижения измеримых положительных изменений в показателях здоровья населения на уровне стран». В этой программе предусмотрены три основные задачи.

21. Во-первых, необходимо **обеспечить полное сосредоточение внимания и согласованность действий ВОЗ для достижения результатов на уровне стран**. Эта инициатива, включенная в новую масштабную стратегию – ОПР-13, предусматривала внедрение инноваций, таких как карта оценки промежуточных результатов, методологии достижения воздействия (см. часть 3) и новый подход к измерению воздействия для официального закрепления системы измеримых результатов и методов работы на основе фактических данных. Изменения, вносимые в процессы планирования, составления бюджета и осуществления, способствуют объединению подходов на всех трех уровнях ВОЗ (например, для групп по достижению промежуточных результатов, сетей технических экспертов) и обеспечивают полное соответствие лидирующей роли Организации, ее технических инструментов и планов страновой поддержки национальным потребностям и стратегическим приоритетам ВОЗ. В настоящее время процессы управления служебной деятельностью предусматривают прямое увязывание повседневной работы всего персонала с миссией и стратегией ВОЗ.

22. Вторая задача предусматривала внесение изменений, позволяющих **задействовать весь потенциал Организации и ее сотрудников** в предоставлении авторитетных

¹ WHO Transformation website (<https://www.who.int/about/transformation>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

² Семь основных направлений работы по преобразованию: (1) внедрение и практическое осуществление стратегии, ориентированной на воздействие и опирающейся на данные; (2) внедрение самых передовых методов в области технической деятельности, внешних связей и повседневной работы; (3) новая согласованная трехуровневая модель работы; (4) новый подход к партнерствам; (5) новая культура результативности, сотрудничества и гибкости; (6) обеспечение предсказуемого и стабильного финансирования ВОЗ; и (7) формирование мотивированных и соответствующих своему назначению трудовых ресурсов.

консультаций и руководящих функций по важнейшим вопросам здравоохранения в быстро меняющихся условиях. Учреждение должности главного научного сотрудника и Управления по науке укрепило руководящие и координирующие функции в отношении обширного научно-исследовательского потенциала ВОЗ, включая ее масштабные экспертные сети, а также ее взаимодействие со специализированными структурами, такими как Международное агентство ВОЗ по изучению рака (МАИР). Это позволило расширить возможности Секретариата по формулированию глобальных приоритетных задач для научных исследований в области здравоохранения и обеспечению того, чтобы нормотворческая деятельность ВОЗ соответствовала потребностям стран и удовлетворяла самым высоким стандартам этики и качества. Благодаря новому специализированному потенциалу в области инноваций и цифрового здравоохранения ВОЗ имеет больше возможностей для того, чтобы при консультировании государств-членов и партнеров оставаться на передовых позициях в части последних научных и технологических достижений. Новые возможности по сбору данных, аналитике и достижению воздействия на всех трех уровнях позволяют ВОЗ удобнее отслеживать, анализировать и сообщать о тенденциях в области здравоохранения, в том числе с помощью нового Глобального централизованного хранилища медико-санитарных данных, а также оказывать более эффективную поддержку странам в повышении качества, доступности, своевременности данных и управлении ими. Кроме того, новый потенциал был сформирован или усилен в таких приоритетных направлениях, как обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и принятие мер реагирования (включая Центр ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях и Бюро ВОЗ в Лионе), проблема устойчивости к противомикробным препаратам, первичная медико-санитарная помощь, улучшение показателей здоровья населения (например, изменение климата и здоровье, социальные детерминанты здоровья, укрепление здоровья) и охрана психического здоровья, в которых для реагирования на возникающие глобальные и медико-санитарные тенденции и угрозы необходимо расширить возможности ВОЗ по осуществлению руководящей и нормотворческой деятельности и оказанию поддержки на уровне стран.

23. **«Устройство» ВОЗ и ее трехуровневая операционная модель** были в значительной степени пересмотрены в целях сглаживания иерархических структур, преодоления разрозненности, оптимизации управленческой сферы и обеспечения более слаженных и гибких методов работы в рамках всей Организации. Для укрепления взаимодействия функции и обязанности на каждом уровне ВОЗ были четко разграничены, а структуры штаб-квартиры и региональных бюро согласованы по четырем структурным блокам (программы, внешние связи, оперативная деятельность, чрезвычайные ситуации). В настоящее время внедряется новая страновая операционная модель ВОЗ, направленная на укрепление основного потенциала в сфере деятельности на уровне отдельных стран. **Основные процессы ВОЗ, касающиеся решения технических вопросов, оперативной деятельности и внешних связей, оцифровываются и оптимизируются** с учетом передового опыта в этой области. Цель всех указанных преобразований заключается в том, чтобы способствовать

изменениям в мышлении, поведении и практике в соответствии с основными ценностями ВОЗ¹.

24. Третья цель преобразований ВОЗ – **всестороннее вовлечение мирового сообщества** – заключается в модернизации и расширении взаимодействия Организации с ключевыми заинтересованными сторонами как в сфере здравоохранения, так и за ее пределами, с тем чтобы успешнее выполнять свою руководящую и организационную роль в процессе улучшения показателей здоровья. **Подход ВОЗ к партнерствам активно эволюционирует**, что позволяет Организации эффективнее справляться со своими функциями лидера в области здравоохранения в нынешней усложнившейся экосистеме. Участие ВОЗ в многосторонних форумах удалось расширить и поставить на профессиональный уровень благодаря деятельности канцелярии Посланника по вопросам многосторонних отношений. Комиссия ВОЗ по гражданскому обществу и Молодежный совет ВОЗ создали важные механизмы для использования опыта этих групп ключевых заинтересованных сторон. На основе положений Механизма взаимодействия с негосударственными структурами (FENSA) ведется работа по укреплению сотрудничества ВОЗ с парламентариями, международными коммерческими ассоциациями, благотворительными фондами и другими заинтересованными сторонами. Кроме того, ВОЗ внедрила очередные инновационные подходы для углубления взаимодействия с партнерами в области здравоохранения и международными организациями, например в рамках Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (ACT-A) и других межучрежденческих усилий, особенно во время пандемии COVID-19. Новая Академия ВОЗ становится центром обучения ВОЗ на протяжении всей жизни, привнося самые передовые инновации в области образования взрослых в глобальное здравоохранение и содействуя претворению достижений научно-технического прогресса в реальные улучшения услуг здравоохранения благодаря развитию профессиональных навыков у медико-санитарных работников.

25. Особо значимый прогресс достигнут в продвижении ВОЗ к более **предсказуемому и устойчивому финансированию**, прежде всего благодаря принятию исторических решений о поэтапном увеличении обязательных взносов до уровня покрытия 50% базового бюджета на 2022–2023 гг.², а также об изучении вопроса о целесообразности проведения инвестиционного раунда для дальнейшего расширения базы финансирования³. В совокупности эти меры позволят обеспечить гибкость, независимость и оперативность, которые необходимы ВОЗ в быстро меняющемся мире, а также повысить ее финансовую устойчивость в период глобальной экономической нестабильности.

¹ Our values, our DNA website (<https://www.who.int/about/values>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

² См. документ A75/9.

³ См. документ A76/32.

26. В основе всего процесса реализации Программы преобразований лежит работа по обеспечению ВОЗ **разнообразными, мотивированными и соответствующими своему назначению трудовыми ресурсами** с помощью ряда новых инициатив по привлечению, развитию и удержанию наиболее перспективных сотрудников. Основные преобразования включают создание новой модели путей карьерного роста с соответствующими возможностями для обучения и повышения квалификации, стажировок и наставничества; новые механизмы поддержки географической мобильности кадров; гибкий режим работы; а также новые типы контрактов в целях обеспечения большей беспристрастности, транспарентности и равенства для всех категорий сотрудников наряду с более эффективным удовлетворением рабочих потребностей ВОЗ.

27. В совокупности эти изменения делают ВОЗ более эффективной, актуальной и чуткой к потребностям своих государств-членов; лучше подготовленной к оказанию содействия своим партнерам; более приспособленной к тому, чтобы играть важнейшую роль в создании возможностей и координации действий других структур на всех уровнях; а при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения – в большей степени способной выполнять функции как службы «первого эшелона реагирования», так и поставщика основных медицинских услуг последней инстанции в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций¹. После пандемии уникальное положение ВОЗ, охватывающее повестки дня в области здравоохранения, устойчивого развития и безопасности, стало более заметным, и ожидается, что Организация будет играть еще более важную роль в согласовании приоритетов и содействии усилиям по улучшению здоровья и благополучия на страновом, региональном и глобальном уровнях, в различных секторах и на соответствующих форумах². Хотя для значимых перемен требуется время, многие из изменений, которые были проведены в жизнь через Программу преобразований ВОЗ, уже внесли практический вклад в обеспечение более эффективных мер реагирования на пандемию со стороны ВОЗ. Пандемия также стала серьезным испытанием для этой меняющейся парадигмы ВОЗ и позволила извлечь важные уроки, которые служат ориентиром для дальнейшего совершенствования и развития Организации в постпандемическом мире, отличающемся еще большей сложностью и неопределенностью.

¹ Для получения дополнительной информации об обеспечении бесперебойности основных медицинских услуг в ситуациях гуманитарных кризисов см. H3 Package website (High-Priority Health Services for Humanitarian Response) (<https://uhcc.who.int/uhcpackages/package/groups?packageId=449>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

² Например, на конференциях сторон по охране окружающей среды и биоразнообразию и на Саммите ООН по продовольственным системам.

ЧАСТЬ 2. ГЛОБАЛЬНАЯ ПОВЕСТКА ДНЯ НА 2025–2028 гг.: УКРЕПЛЕНИЕ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ЗАЩИТА ЗДОРОВЬЯ

1. Следующий четырехлетний период – с 2025 по 2028 г. – дает уникальную возможность активизировать действия, направленные на то, чтобы **восстановить график достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития к 2030 г.** и наряду с этим **обеспечить соответствие систем медико-санитарных и социальных услуг будущим требованиям**, подготовив их к неизбежным долгосрочным тенденциям и жестким потрясениям, описанным в части 1. Для этого потребуется сосредоточить внимание на существенном повышении **равенства** при охвате медико-санитарными и социальными услугами; обеспечении **устойчивости** систем здравоохранения; и на привлечении отдельных лиц и **соответствующих секторов** к практическим действиям. Достижение этой цели в сегодняшних особо сложных условиях потребует беспрецедентной **согласованности усилий между организациями в области здравоохранения, развития и оказания гуманитарной помощи** на страновом, региональном и глобальном уровнях, которые объединены общими концептуальными взглядами, приоритетами и повесткой дня, системой измерения воздействия и приверженностью коллективным действиям под руководством стран в поддержку национальных целей и лидерства.

2. Чтобы упростить согласование с глобальной повесткой дня в области здравоохранения на 2025–2028 гг. для поддержки воздействия на уровне стран, ВОЗ разрабатывает проект ОПР-14 в рамках **широкого и инклюзивного процесса консультаций**, проводимого по указанию и под руководством ее 194 государств-членов. Этот процесс направлен на обеспечение масштабной поддержки **основной цели, стратегических задач и основных конечных результатов ОПР-14**, то есть общих итогов совместной деятельности за четырехлетний период 2025–2028 гг., которые будут определять роль и вклад ВОЗ (см. рис. 1 ниже). Следовательно, эти основные элементы разрабатываются в тесной консультации с государствами-членами и с учетом жизненно важных перспектив и рекомендаций учреждений-исполнителей, программ и фондов, гражданского общества и общинных организаций, молодежных групп и организаций пожилых людей, организаций инвалидов, неправительственных и гуманитарных организаций, доноров и благотворительных организаций, а также ассоциаций частного сектора. Широкий охват основной цели, стратегических задач и основных конечных результатов проекта ОПР-14 отражает масштабный характер целей в области устойчивого развития и сложность задачи по укреплению здоровья и благополучия людей в меняющихся местных и глобальных условиях.

Рис. 1. Общие результаты для проекта ОПП-14^a

ВОЗДЕЙСТВИЕ:					
Больше людей во всем мире достигают наивысшего возможного уровня здоровья и благополучия.					
ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОЕКТА ОПП-14:					
Укрепление, обеспечение и защита здоровья и благополучия всех людей во всем мире.					
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ И ОСНОВНЫЕ КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:					
Принимать меры реагирования на изменение климата – крупнейшую угрозу для здоровья в XXI веке.	Устранять первопричины нарушений здоровья путем включения вопросов здравоохранения в основные стратегии во всех секторах.	Расширять подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, и наращивать основной потенциал систем здравоохранения для обеспечения равенства в области охраны здоровья и гендерного равенства.	Усилить соблюдение принципа равенства и повышать качество при обеспечении охвата услугами здравоохранения и финансовой защиты в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.	Предотвращать и снижать риски и обеспечивать готовность к возникающим рискам для здоровья, обусловленным всеми источниками опасности.	Оперативно выявлять и принимать эффективные меры реагирования на все чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.
1.1. Более устойчивые к изменению климата системы здравоохранения способствуют преодолению климатических рисков и последствий. 1.2. Низкоуглеродные системы здравоохранения и общества способствуют укреплению здоровья и благополучия.	2.1. Благодаря воздействию на социальные, экономические, экологические, коммерческие и культурные детерминанты здоровья уменьшены проявления неравенства в области охраны здоровья. 2.2. Благодаря применению межсекторальных подходов уменьшены приоритетные факторы риска неинфекционных и инфекционных заболеваний, насилия, травматизма и нарушений психического здоровья. 2.3. Благодаря осуществлению программ укрепления здоровья и вовлечения сообществ в процесс принятия решений расширены права и возможности населения по контролю за своим здоровьем.	3.1. В целях ускорения всеобщего охвата услугами здравоохранения обновлен и усилен подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи . 3.2. Существенно улучшена ситуация с трудовыми ресурсами, финансированием и доступностью продукции в секторе здравоохранения и социального обеспечения. 3.3. Укреплены информационные системы здравоохранения и проведена цифровая трансформация .	4.1. Повышено равенство доступа к услугам по борьбе с неинфекционными и инфекционными заболеваниями и психическими расстройствами . 4.2. Повышено равенство доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей, подростков и пожилых людей, услугам, ориентированным на конкретные группы населения, а также услугам по обеспечению охвата иммунизацией . 4.3. Повышена финансовая защита путем сокращения расходов на медицинские услуги из собственных средств , особенно наиболее уязвимых групп населения.	5.1. Снижены риски возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения , обусловленные всеми источниками опасности, включая устойчивость к противомикробным препаратам , и уменьшены их последствия. 5.2. Усилены стратегическая и оперативная готовность и устойчивость к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.	6.1. Обеспечено оперативное и эффективное выявление серьезных угроз здоровью населения и реагирование на них. 6.2. Доступ к основным услугам здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций осуществляется на устойчивой и равной основе.

^a В настоящее время совместно с государствами-членами ведется работа по уточнению методов измерения и показателей воздействия для системы оценки результатов, предусмотренной в проекте ОПП-14.

Общая цель, стратегические задачи и конечные результаты на 2025–2028 гг.

3. Основная цель проекта ОПР-14 заключается в **укреплении, обеспечении и защите здоровья и благополучия всех людей во всем мире**. Неотъемлемым элементом этой цели являются принципы равенства при охвате услугами здравоохранения и устойчивости систем здравоохранения, которые имеют основополагающее значение для ускорения прогресса в достижении связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития и обеспечении соответствия сектора медико-санитарных и социальных услуг будущим требованиям. В ней подчеркивается необходимость функционирования единого комплекса услуг и вмешательств, начиная с профилактики и укрепления здоровья, защиты и предоставления основных услуг общественного здравоохранения и заканчивая лечением, реабилитацией и паллиативной помощью. Эта цель направлена на обеспечение гендерного равенства, равенства в области охраны здоровья и прав человека и отражает преобразующие возможности подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи¹, стремление к дальнейшему укреплению потенциала стран для достижения измеримых результатов и основополагающую роль других, не связанных со здравоохранением секторов, в обеспечении здоровья и благополучия, особенно в воздействии на первопричины и детерминанты нарушений здоровья и проявления неравенства в области охраны здоровья.

4. Фундаментом для достижения основной цели проекта ОПР-14 являются **шесть стратегических задач**. Эти задачи соответствуют приоритетным направлениям коллективных действий по укреплению здоровья и благополучия на национальном, региональном и глобальном уровнях. В них отражены основные появляющиеся угрозы здоровью, важнейшая работа в интересах здравоохранения и достижения соответствующих целей в области устойчивого развития, приоритеты государств-членов² и приоритетные направления деятельности заинтересованных сторон. Хотя достижению основной цели проекта ОПР-14 способствуют все стратегические задачи, каждая из них соотносится с определенным аспектом этой цели (то есть с **укреплением, обеспечением или защитой**) для формирования организационной основы, выявления связи и преемственности этой цели с ОПР-13 и целями «трех миллиардов» и для упрощения измерения воздействия следующим образом.

Укрепление здоровья:

- (a) принимать меры реагирования на **изменение климата** – крупнейшую угрозу для здоровья в XXI веке; и
- (b) устранять **первопричины нарушений здоровья** путем включения вопросов здравоохранения в основные стратегии во всех секторах.

¹ Operational framework for primary health care: transforming vision into action. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children’s Fund; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240017832>, по состоянию на 17 августа 2023 г.).

² См. документ A76/4.

Обеспечение здоровья:

- (a) расширять подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, и наращивать основной потенциал систем здравоохранения для обеспечения равенства в области охраны здоровья и гендерного равенства; и
- (b) усиливать соблюдение принципа равенства и повышать качество при обеспечении охвата услугами здравоохранения и финансовой защиты в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Защита здоровья:

- (a) предотвращать и снижать риски и обеспечивать готовность к возникающим рискам для здоровья, обусловленным всеми источниками опасности; и
- (b) оперативно выявлять и принимать эффективные меры реагирования на все чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

5. Основные конечные результаты, предусмотренные для каждой стратегической задачи, позволяют определить конкретные итоги, которые будут достигнуты за четырехлетний период 2025–2028 гг. благодаря совместной работе стран, партнеров, ключевых заинтересованных сторон и Секретариата. Эти конечные результаты, в свою очередь, служат ориентиром для ключевых видов деятельности, продуктов и услуг, которые потребуются от ВОЗ для содействия достижению результатов, а также для обеспечения и дальнейшей координации работы других субъектов. ВОЗ скорректирует целевые показатели «трех миллиардов», чтобы установить обобщенные цели для трех направлений проекта ОПР-14 – **укрепления, обеспечения и защиты** (см. приложение) – и рассмотрит целевые ориентиры HALE. В следующих пунктах подробно рассматриваются стратегические задачи и сфера охвата 15 основных конечных результатов; в период 2025–2028 гг. ВОЗ будет уделять особое внимание объему работы по каждому конечному результату в рамках своей деятельности в области руководства здравоохранением и оказания нормативной и технической помощи по каждому из направлений.

б. **Изменение климата и здоровье.** Эта стратегическая задача направлена на борьбу с самой серьезной угрозой здоровью населения в XXI веке¹. Изменение климата подрывает детерминанты здоровья, усугубляет недостатки систем здравоохранения, увеличивает бремя климаточувствительных заболеваний и усиливает неравенство в области охраны здоровья, причем обездоленные группы населения непропорционально страдают как от прямых, так и от косвенных последствий изменения климата. Все более насущный характер борьбы с изменением климата и рост политической активности в этом направлении открывают судьбоносную перспективу для укрепления здоровья населения путем проведения глубоких преобразований в вопросах сокращения

¹ Romanello M, di Napoli C, Green C, Kennard H, Lampard P, Scamman D, et al. The 2023 report of the Lancet Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. Lancet. 2023. doi:10.1016/S0140-6736(23)01859-7.

выбросов углерода, обеспечения климатологической и экологической устойчивости систем здравоохранения и защиты здоровья от широкого спектра последствий изменения климата, включая перемещение населения и потерю средств к существованию. Благодаря такой программе преобразований тема здоровья и благополучия окажется в эпицентре движения за защиту планеты и ее населения и за переход на экологически чистые источники энергии, более здоровые и устойчивые продовольственные системы, мобильность и транспортные системы. Здоровье и благополучие будут и впредь занимать центральное место в усилиях по защите уязвимых групп населения, включая женщин, детей и подростков, людей с инвалидностью и представителей коренных народов, а также мигрантов, перемещенных лиц и пожилых людей. Эта программа способствует укреплению концепции «Единое здоровье».

Конечный результат 1.1. Более устойчивые к изменению климата системы здравоохранения способствуют преодолению климатических рисков и последствий

Климатические риски для систем здравоохранения и показателей здоровья будут систематически оцениваться и устраняться в соответствии с политикой обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, более широкого внедрения подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи, и повышения уровня адаптации общества к изменению климата. Получит распространение практика принятия решений в области здравоохранения с учетом климатических факторов. При активном участии общественности будут разрабатываться, осуществляться и контролироваться национальные планы адаптации к изменению климата в целях обеспечения устойчивости здоровья населения к климатическим потрясениям и стрессам, а также поощрения, поддержки и внедрения надлежащих поведенческих моделей. Этот конечный результат включает в себя мероприятия в рамках систем здравоохранения (например, по содействию формированию климатологической и экологической устойчивости учреждений здравоохранения и подготовке кадров, компетентных в области изменения климата), важнейшие функции общественного здравоохранения (например, по организации эпидемиологического надзора и мер реагирования с учетом климатических факторов) и партнерские союзы с другими секторами для позитивного воздействия на ключевые детерминанты здоровья (например, для развития устойчивых к изменению климата систем водоснабжения и санитарии и продовольственных систем).

Конечный результат 1.2. Низкоуглеродные системы здравоохранения и общества способствуют укреплению здоровья и благополучия

Планы по декарбонизации систем здравоохранения, цепочек поставок и услуг по уходу будут разрабатываться и осуществляться с учетом различных национальных и местных условий путем принятия мер, согласованных с целями всеобщего охвата услугами здравоохранения, наращивания первичной медико-санитарной помощи и более масштабных усилий по повышению устойчивости к изменению климата и смягчению его последствий. При этом будут поощряться климатически оптимизированные медицинские товары и цепочки поставок. Сообщество

здравоохранения будет участвовать в деятельности партнерств и информационно-разъяснительной работе за пределами сектора здравоохранения и играть ведущую роль в представлении фактических медико-санитарных данных для ускорения разработки политики и мероприятий (например, в секторах энергетики, продовольствия, транспорта, городского строительства, охраны окружающей среды и финансов), направленных как на смягчение последствий изменения климата, так и на укрепление здоровья, например посредством улучшения качества воздуха, расширения доступа к здоровым и недорогим продуктам питания, а также улучшения условий, способствующих физической активности.

7. Первопричины нарушений здоровья. Эта стратегическая задача отражает суровую реальность, заключающуюся в том, что условия, в которых люди рождаются, растут, работают, живут и стареют, то есть детерминанты здоровья, оказывают большее влияние на здоровье и благополучие, чем доступ к услугам здравоохранения. Детерминанты здоровья также влияют на распределение и воздействие экологических и поведенческих факторов риска (например, табака, вредного употребления алкоголя, недостаточной физической активности, нездорового питания и отсутствия продовольственной безопасности, загрязнения воздуха и химического загрязнения, рисков в области водоснабжения, санитарии и гигиены, а также социальной изоляции и одиночества), на которые в общемировом масштабе приходится более 40% болезней и преждевременной смертности^{1,2}. Воздействие на основополагающие детерминанты и первопричины нарушений здоровья является важнейшей частью реализации права на здоровье для всех и будет осуществляться путем принятия мер, которые поставят здоровье и благополучие в центр государственной политики, особенно в секторах, не связанных со здравоохранением, но при этом прямо или косвенно влияющих на здоровье. Эта стратегическая задача направлена на осмысление поведенческих факторов и барьеров, с которыми сталкиваются отдельные лица, сообщества и различные группы населения внутри сообществ, а также на их вовлечение и расширение их прав и возможностей в сфере принятия решений, влияющих на их здоровье и благополучие. Инвестирование в экономически эффективные мероприятия по профилактике болезней и укреплению здоровья приводит к весьма ощутимой экономии средств и оказывает серьезное воздействие на здоровье.

Конечный результат 2.1. Благодаря воздействию на социальные, экономические, экологические, коммерческие и культурные детерминанты здоровья уменьшены проявления неравенства в области охраны здоровья

Особое значение будет придаваться межсекторальным мерам, которые способствуют укреплению благополучия и равенства в области охраны здоровья как сопутствующим выгодам, получаемым в различных секторах, и обеспечивают включение показателей состояния здоровья в число приоритетов соответствующих

¹ Резолюция 73/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Политическая декларация третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними» (<https://digitallibrary.un.org/record/1648984?ln=ru>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

² Решение WHA72(11).

стратегий и процессов. Приоритетное внимание будет уделяться совершенствованию процесса принятия решений и распределению ресурсов для обеспечения всеобщего доступа к основным общественным благам для здоровья (например, к чистому воздуху, здоровому питанию и жилищу, безопасному транспорту и мобильности, образованию и экологически чистым источникам энергии). Роль и потенциал сектора здравоохранения будут укрепляться за счет расширения массива фактических данных, вариантов политики, анализа (например, с использованием инструментов и методологий измерения воздействия на здоровье и равенства в области охраны здоровья), информационно-разъяснительной работы и межсекторальных действий по эффективному использованию мер политики в других ключевых секторах (например, в рамках транспортных и продовольственных систем, инициатив по укреплению здоровья в школах, жилищного сектора и услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены для всех), которые улучшают здоровье благодаря улучшению условий жизни и труда. Будет проведена работа по расширению бюджетного пространства для обеспечения социальной защиты, всеобщего охвата услугами здравоохранения, услуг для детей младшего возраста, занятости на основе гендерного равенства, продовольственной безопасности и гарантированного дохода. Укрепится потенциал сектора здравоохранения, позволяющий измерять воздействие проявлений социального неравенства на здоровье и дифференцированное воздействие мер отраслевой политики. Эта работа будет направлена на противодействие растущему влиянию коммерческой практики на здоровье (например, в отношении табака, вредного употребления алкоголя и нездоровой пищи) для предотвращения вреда и популяризации здорового образа жизни, включая защиту детей и подростков от эксплуататорского маркетинга. Городские и местные органы власти получают поддержку в принятии мер по воздействию на детерминанты здоровья на всех этапах жизни. Стратегическое руководство в интересах здоровья и благополучия будет поощряться как на всех уровнях государственного управления, так и между ними. Особое внимание будет уделяться тому, чтобы реализуемые программы обеспечивали охват уязвимых, маргинализированных и дискриминируемых групп населения, включая, в частности, людей с инвалидностью, мигрантов, перемещенных лиц и пожилых людей.

Конечный результат 2.2. Благодаря применению межсекторальных подходов уменьшены приоритетные факторы риска неинфекционных и инфекционных заболеваний, насилия, травматизма и нарушений психического здоровья

Многосекторальные и многосторонние подходы будут совместно разрабатываться и внедряться на всех этапах жизни, в том числе с помощью экономически эффективных стратегий, законодательных и нормативных мер, в целях снижения основных факторов риска неинфекционных и инфекционных заболеваний, насилия, травматизма и психических расстройств, а также для удовлетворения потребностей в реабилитации и здоровом старении. Так, в области неинфекционных заболеваний будут введены или усилены эффективные комплексы мер по сокращению потребления вредных для здоровья продуктов (например, употребления табака, вредного употребления алкоголя и нездоровых

видов продукции), в том числе путем мониторинга употребления, содействия в отказе от курения, предупреждений о вреде для здоровья, ограничений на рекламу и налогов на цели здравоохранения (например, в отношении алкоголя и сахаросодержащих напитков). Активный образ жизни будет обеспечиваться путем формирования благоприятной среды и возможностей в основных местах проживания, работы и отдыха людей. Затрагиваемые группы населения будут активно вовлекаться в этот процесс. Получит дальнейшее развитие политика, направленная на снижение рисков дорожно-транспортных происшествий и способствующая безопасному и активному передвижению, а также законодательство о безопасных транспортных средствах, инфраструктуре и поведении участников дорожного движения. Инвестиции в образование и политику социально-экономической поддержки способны обеспечить сокращение масштабов межличностного насилия и насилия в отношении детей. Направление инвестиций в такие сферы жизни, как улучшение жилищных условий, доступ к безопасной воде и санитарии, а также к безопасной, калорийной и устойчивой пище, могут привести к снижению факторов риска и улучшению ряда показателей здоровья. Сектор здравоохранения будет содействовать осуществлению политики и законодательства, способствующих обеспечению справедливости, а также регулировать и сокращать конфликты интересов в основных секторах, включая продовольствие, сельское хозяйство, энергетику, спорт, транспорт и туризм.

Конечный результат 2.3. Благодаря осуществлению программ укрепления здоровья и вовлечения сообществ в процесс принятия решений расширены права и возможности населения по контролю за своим здоровьем

Программы общественного здравоохранения будут разрабатываться или укрепляться, в том числе с использованием поведенческих наук, с тем чтобы создать благоприятную среду, способствующую поддержке и популяризации выбора в пользу укрепления здоровья. Ключевые изменения в поведении будут стимулироваться благодаря решению проблем в сфере здоровья и благополучия в конкретных условиях (например, в школах, на рабочих местах и в медицинских учреждениях). Достижение этого результата будет способствовать вовлечению сообществ и обеспечению руководства на основе участия в интересах здоровья и медико-санитарной грамотности (включая цифровые средства). Укрепится потенциал сектора здравоохранения в области стратегического руководства, связанного с мерами политики и нормативно-правовыми актами, которые содействуют принятию решений и формированию моделей поведения, способствующих укреплению здоровья.

8. **Подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, и основной потенциал систем здравоохранения.** Эта стратегическая задача, имеющая жизненно важное значение для всех аспектов основной цели проекта ОПП-14, объединяет деятельность по всем трем направлениям – **укрепление, обеспечение и защита**, – а также способствует решению задач по обеспечению равенства в области охраны здоровья и гендерного равенства; она играет роль сквозного вспомогательного фактора, содействующего выполнению всех остальных стратегических задач и конечных результатов. В ней отражен тот факт, что системы медико-санитарных и социальных

услуг нужно коренным образом переосмыслить и реструктурировать для решения проблем, связанных со стремительно меняющейся демографической ситуацией (включая старение населения), эпидемиологическими смещениями и пересекающимися кризисными ситуациями. В рамках этого направления работы признается основополагающее значение прочных, устойчивых и жизнестойких систем здравоохранения для осуществления программ в области здоровья, благополучия и санитарно-эпидемиологической безопасности, а также ценность подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи, благодаря которому обеспечивается до 90% основных медико-санитарных мероприятий¹ и 75% прогнозируемых выгод для здоровья в рамках целей в области устойчивого развития. В нем учитывается приобретенный в ходе пандемии COVID-19 опыт, согласно которому системы здравоохранения должны обладать достаточным потенциалом и устойчивостью, чтобы быть готовыми к чрезвычайным ситуациям и реагировать на них. В процессе решения этой стратегической задачи, основанном на принципах равенства в области охраны здоровья, гендерного равенства и права на здоровье, первоочередное внимание будет уделяться преодолению барьеров и оказанию помощи неохваченным, малоимущим и уязвимым группам населения, включая мигрантов, перемещенных лиц и людей с инвалидностью. Ее решение способствует переходу от систем, ориентированных на конкретное учреждение и заболевание, к интегрированным системам, нацеленным на удовлетворение потребностей людей. Трехсторонний подход будет направлен на повышение эффективности, стратегического руководства и воздействия систем здравоохранения; устранение недостатков в основных входных данных системы; и на использование преобразующего потенциала цифровых технологий и данных.

Конечный результат 3.1. В целях ускорения всеобщего охвата услугами здравоохранения обновлен и усилен подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи

Продолжающаяся переориентация систем здравоохранения на подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, будет осуществляться на индивидуальной основе с учетом местной специфики в целях интеграции качественных услуг для удовлетворения разнообразных медико-санитарных потребностей людей на всех этапах жизни. Она будет способствовать обеспечению гендерного равенства и права на здоровье. В ходе достижения этого результата основной акцент ставится на укрепление основного потенциала и конкретный подход, используемый для расширения масштабов первичной медико-санитарной помощи в различных контекстах. Особое внимание будет уделяться укреплению основных функций общественного здравоохранения, а также планированию, организации и управлению трудовыми ресурсами и качественными медицинскими услугами, включая сестринское дело, хирургию и применение анестезирующих средств, на уровнях от первичного до третичного, а также стратегическому планированию инвестиций в капитальные блага и совершенствованию инфраструктуры здравоохранения, в том числе больничных учреждений. Будут определены модели оказания помощи, ориентированные на первичную медико-

¹ Веб-сайт «Создавайте и внедряйте пакеты ВОУЗ с помощью инструмента ПВПУ» (<https://uhcc.who.int/uhcpackages/>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

санитарную помощь и предоставляемые в максимальной близости к повседневным условиям жизни людей, чтобы обеспечить комплексное предоставление всеобъемлющих пакетов услуг, включая услуги по укреплению здоровья и профилактике, неотложную помощь и рекомендации по направлению к специалистам, самопомощь, научно обоснованные методы народной и комплементарной медицины, реабилитацию и паллиативную помощь, а также услуги по укреплению, защите и улучшению здоровья коренных народов¹. Этот подход будет основан на взаимодействии с местными сообществами, особенно в отношении женщин, детей и подростков, людей с инвалидностью, уязвимых и маргинализированных групп населения, с тем чтобы охватить неохваченных и устранить препятствия в доступе к качественным медицинским услугам, включая качественную диагностику и лечение. Будут приняты меры по расширению охвата и потенциала стратегического руководства в области здравоохранения для борьбы с коррупцией в системах здравоохранения; активизации участия общества и популяризации межсекторального подхода, который необходим для борьбы с последствиями изменения климата для здоровья; воздействия на детерминанты здоровья и факторы риска; продвижения повестки дня в области борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам и подхода «Единое здоровье»; взаимодействия с сообществами; и управления деятельностью частного сектора.

Конечный результат 3.2. Существенно улучшена ситуация с трудовыми ресурсами, финансированием и доступностью продукции в секторе здравоохранения и социального обеспечения

Критические пробелы в обеспечении медико-санитарными и социальными работниками будут выявляться сотрудниками кадровых служб, в том числе местными медицинскими работниками, и устраняться с помощью комплексного долгосрочного подхода, включающего расширение образования и занятости в секторе здравоохранения и социального обеспечения; восполнение критических пробелов в профессиональных навыках; предоставление достойных и безопасных условий работы; устранение гендерного и иного социального неравенства в распределении; и удержание персонала, в том числе в условиях международной миграции. Эта работа также будет направлена на удовлетворение потребностей медико-санитарных и социальных работников в обучении на протяжении всей жизни. Особое внимание будет уделяться обеспечению гендерного равенства и защите медико-санитарных и социальных работников от гендерного насилия. Отслеживание финансовых расходов на здравоохранение будет по-прежнему осуществляться с учетом принятых политических обязательств. Научно обоснованные стратегии послужат фундаментом для работы по повышению адекватного, устойчивого, эффективного и действенного государственного финансирования здравоохранения, дополненного укреплением национального потенциала в области ведения переговоров и управления процессом согласования потоков неправительственного финансирования с национальными

¹ Резолюция WHA76.16 (2023 г.).

приоритетами и планами. Комплексный подход позволит оценить и расширить доступ к качественным, недорогим, безопасным и эффективным лекарствам, вакцинам, диагностическим средствам и другой продукции медицинского назначения, способствуя при этом повышению устойчивости и самодостаточности на местном и региональном уровнях, в том числе за счет географически диверсифицированных, устойчивых и гарантированных производственных мощностей.

Конечный результат 3.3. Укреплены информационные системы здравоохранения и проведена цифровая трансформация

Особое внимание будет уделяться инновационным подходам к сбору (на всех уровнях оказания медицинской помощи), передаче, анализу и распространению данных на национальном и субнациональном уровнях, включая все основные источники данных. Особое внимание будет уделяться укреплению потенциала в области эпиднадзора; системам регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения; мониторингу прогресса на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения и связанным со здоровьем целям в области устойчивого развития; отслеживанию и анализу пробелов в данных; интеграции информационных систем и цифровых инструментов; и использованию электронных систем отчетности на уровне учреждений. Будет осуществляться сбор дезагрегированных данных для выявления и мониторинга прогресса в устранении проявлений неравенства, в том числе гендерного неравенства. Будут разработаны национальные стратегии и планы действий с указанием затрат, призванные направлять цифровую трансформацию систем здравоохранения с помощью надежной государственной цифровой инфраструктуры и цифровых общественных благ гарантированного качества, обеспечивая при этом применение подхода, ориентированного на потребности людей. Странам будет оказана поддержка в формировании стабильной благоприятной среды и экосистемы с опорой на прочные государственно-частные партнерства, надежное управление, надлежащую политику регулирования и конфиденциальности данных, стандарты, обмен информацией и архитектуру функциональной совместимости. Цифровая трансформация будет способствовать модернизации и укреплению систем данных для расширения возможностей эпиднадзора и оповещения в режиме реального времени, мониторинга эффективности работы систем здравоохранения и принятия решений.

9. **Охват услугами здравоохранения и финансовая защита.** Эта стратегическая задача направлена на устранение вопиющего неравенства в услугах здравоохранения во всем мире, при котором, согласно оценкам, 4,5 миллиарда человек не получают необходимых медицинских услуг, а 2 миллиарда человек испытывают финансовые трудности при оплате расходов на здравоохранение из собственных средств. Выполнение этой задачи ускорит прогресс в достижении цели 3 в области устойчивого развития («Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте») и позволит принять меры реагирования на основные демографические, климатические и эпидемиологические тенденции, которым национальные системы здравоохранения будут вынуждены противостоять. Она предусматривает устранение

пробелов в предоставлении услуг, охвате населения и покрытии расходов для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения наряду с ускоренным внедрением в политику общественного здравоохранения инновационных, научно обоснованных клинических вмешательств. Комплексный, основанный на правах человека и ориентированный на потребности людей подход нацелен прежде всего на охват неохваченных групп населения в целях сокращения неравенства в доступе к вмешательствам для лечения приоритетных заболеваний и повышения их качества, а также удовлетворения других медико-санитарных потребностей на всех этапах жизни наряду с отменой практики покрытия медицинских расходов из собственных средств для наиболее уязвимых групп населения. Эта задача свидетельствует об особой приоритетности повышения качества услуг, которое все чаще становится более серьезным препятствием на пути к снижению смертности, чем недостаточный доступ к услугам¹. Ее решение внесет вклад в реализацию повестки дня по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам и будет способствовать прогрессу в достижении основных целей в области борьбы с болезнями, их элиминации и ликвидации путем устранения пробелов в охвате наряду с применением средств, включающих новые и перспективные вмешательства.

Конечный результат 4.1. Повышено равенство доступа к услугам по борьбе с неинфекционными и инфекционными заболеваниями и психическими расстройствами

Меры по раннему выявлению и надлежащему лечению сердечно-сосудистых заболеваний, рака, хронических респираторных заболеваний, диабета, сенсорных и когнитивных нарушений, включая здоровье глаз, а также болезней полости рта будут расширены, в частности, благодаря подходу, основанному на первичной медико-санитарной помощи, который предусматривает комплексный анализ проблем в эпоху роста полиморбидности и способствует внедрению рекомендованных ВОЗ оптимальных по затратам решений², уделению приоритетного внимания неохваченным группам, приближению качественных и недорогих услуг к местному сообществу, а также предоставлению консультаций по вопросам снижения факторов риска. Будут сокращены пробелы в охвате населения профилактикой, ранним выявлением и надлежащим лечением приоритетных инфекционных заболеваний, включая туберкулез, ВИЧ, малярию, диарейные и трансмиссивные заболевания, пневмонию и забытые тропические болезни. Применение подхода, ориентированного на потребности людей, наряду с осуществлением базового комплекса мероприятий по профилактике инфекций и обеспечению всеобщего доступа к качественной диагностике и надлежащему лечению инфекционных заболеваний будет способствовать усилению борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам. В рамках многочисленных

¹ Kruk M.E., Gage A.D, Arsenault C., Jordan K, Leslie H.H., Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet*. 2018; 611:1196–1252. doi:10.1016/S2214-109X(18)30386-3.

² См. Technical Annex (version dated 26 December 2022), Updated Appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013–2030 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3_5, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

программ по борьбе с болезнями будут использоваться новые технологии для снижения заболеваемости и, где это возможно, для достижения целей по элиминации и ликвидации болезней. Услуги в области психического здоровья, здоровья мозга и употребления психоактивных веществ будут интегрированы в систему первичной медико-санитарной помощи, чтобы существенно расширить доступ к фармацевтическим и немедикаментозным методам лечения, дополняемым постоянными усилиями по снижению стигматизации и исследованиями, которые направлены на совершенствование терапии.

Конечный результат 4.2. Повышено равенство доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей, подростков и пожилых людей, услугам, ориентированным на конкретные группы населения, а также услугам по обеспечению охвата иммунизацией

Для устранения пробелов в доступе к основным услугам по охране здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков, а также для здоровых взрослых и пожилых людей будет применяться подход, охватывающий весь жизненный цикл. Он будет включать расширение доступа к всеобъемлющей и учитывающей возрастные особенности информации и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, борьбу с насилием в отношении женщин и расширение доступа к профилактической помощи благодаря посещениям здоровых детей. Особое внимание будет уделяться расширению масштабов применения доказавших свою эффективность мер по снижению материнской и младенческой смертности (в частности, квалифицированного родовспоможения), расширению услуг по планированию семьи, укреплению системы услуг для подростков и дальнейшему проведению научных исследований в этих областях. Приоритетом в сфере иммунизации станет охват детей, которые не были охвачены и не были привиты при оказании основных плановых услуг, в том числе в рамках начатой после пандемии COVID-19 инициативы «Большой рывок» (до 2025 г.); расширятся масштабы производства востребованных вакцин, таких как вакцина против вируса папилломы человека; в соответствии с надежными фактическими данными будут внедряться новые приоритетные вакцины, например против малярии и, возможно, против инфекций, передаваемых половым путем, туберкулеза и денге; будут активизированы кампании профилактической вакцинации для содействия ликвидации полиомиелита и снижения риска опасных для жизни вакциноуправляемых болезней, таких как корь.

Конечный результат 4.3. Повышена финансовая защита путем сокращения расходов на медицинские услуги из собственных средств, особенно наиболее уязвимых групп населения

В целях выявления неравенства, информирования национальных директивных органов и оценки прогресса будет укреплен или создан потенциал для сбора, отслеживания и анализа дезагрегированной информации об оплате расходов из собственных средств, финансовых трудностях, случаях отказа от услуг и финансовых барьерах. Приоритетное внимание будет уделяться отмене практики

оплаты из собственных средств для наиболее уязвимых слоев населения и проведению в жизнь более широких реформ и мер политики, направленных на устранение как финансовых барьеров, так и финансовых трудностей, связанных с доступом к медицинским услугам.

10. Предотвращение и снижение рисков и обеспечение готовности к ним. Эта стратегическая задача отражает растущие угрозы здоровью и благополучию, с которыми сталкиваются все страны вследствие быстрых и непрерывных демографических, эпидемиологических, климатических и экологических, политических и экономических изменений во всем мире. В ней подчеркивается безотлагательность национальных и коллективных действий по снижению рисков, связанных со всеми источниками опасности, в том числе с помощью подхода «Единое здоровье», а также по повышению готовности и устойчивости, особенно с учетом масштабных и глубоких факторов уязвимости, которые наблюдаются в обществах и системах здравоохранения. В рамках этой задачи признаются особые риски, вызванные устойчивостью к противомикробным препаратам и возникающими зоонозами, а также сохраняющиеся проблемы, связанные с полиомиелитом и ликвидацией забытых тропических болезней. Процесс ее выполнения связан с привлечением и использованием достижений в области науки и технологии, позволивших создать новые инструменты защиты здоровья, а также с новым политическим импульсом для укрепления национального, регионального и глобального потенциала в сфере снижения риска и обеспечения готовности, в том числе путем внесения адресных поправок в Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и ведения переговоров по конвенции, соглашению или иному международному инструменту ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.

Конечный результат 5.1. Снижены риски возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обусловленные всеми источниками опасности, включая устойчивость к противомикробным препаратам, и уменьшены их последствия

Стратегии, связанные с конкретными видами опасности, будут обновлены и адаптированы к различным условиям, а их приоритетность будет определяться на основе динамической оценки угроз и факторов уязвимости. Мероприятия в области народонаселения и охраны окружающей среды, подтвердившие свою эффективность в снижении рисков, включая вакцинацию; профилактику инфекций и инфекционный контроль; борьбу с переносчиками; услуги в области водоснабжения, санитарии и гигиены для всех; и меры по предотвращению распространения зоонозных заболеваний, получают дальнейшее распространение, что будет свидетельствовать о значимости подхода «Единое здоровье»¹. Мероприятия по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам будут включать совершенствование малозатратных средств диагностики и расширение доступа к качественным и недорогим антибиотикам. В соответствующих случаях

¹ Совместный план действий по реализации концепции «Единое здоровье» (2022–2026 гг.): совместная работа в интересах охраны здоровья человека, животных, растений и окружающей среды (https://apps.who.int/ebwha/pdf_files/EB142/B142_3Rev2-ru.pdf, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

будут приниматься более активные меры по взаимодействию с местным населением и информированию о рисках, включая борьбу с инфодемией, а также основанные на оценке рисков медико-санитарные и социальные меры применительно к массовым собраниям, поездкам и торговле. В отношении биорисков будут приниматься надлежащие меры биобезопасности и биозащиты, а для защиты медицинских работников и пациентов предусмотрено проведение профилактических мероприятий.

Конечный результат 5.2. Усилены стратегическая и оперативная готовность и устойчивость к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

Будут обновлены приоритетные национальные планы действий в сфере санитарно-эпидемиологической безопасности, включая планы обеспечения готовности и рекомендации по противодействию конкретным угрозам, таким как стихийные бедствия и другие экстремальные погодные явления, вызванные изменением климата¹, наряду с постоянным проведением оценок и динамичным мониторингом угроз, факторов уязвимости и потенциала². Будет расширен штат сотрудников служб экстренной помощи и повышена устойчивость систем здравоохранения для оказания безопасной и масштабируемой помощи в чрезвычайных ситуациях. Будут укреплены основные медико-санитарные и клинические учреждения и их потенциал, в том числе за пределами сектора здравоохранения, особенно в целях управления системой комплексного эпиднадзора за болезнями, угрозами и факторами уязвимости, а также наращивания лабораторного потенциала в области эпиднадзора за патогенами и геномного эпиднадзора, которые интегрированы в рутинные системы здравоохранения. Активизируется координация со всеми соответствующими заинтересованными сторонами для обеспечения равного доступа к медицинским контрамерам. Повышенное внимание и увеличенный объем ресурсов будут направлены на обеспечение стабильной поддержки научных исследований и разработок, клинических испытаний, географически диверсифицированного производства и изготовления медицинских средств противодействия, а также мер по заблаговременному размещению стратегических запасов и налаживанию устойчивых и эффективных цепочек поставок в области здравоохранения.

11. Оперативное выявление и принятие эффективных мер реагирования. Эта стратегическая задача является ответом на активный и тревожный общемировой рост количества и масштабов комплексных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения вследствие климатического кризиса, деградации окружающей среды, урбанизации, геополитической нестабильности и конфликтов на фоне непрочности и

¹ Weather and climate extreme events in a changing climate. In IPCC Sixth Assessment Report (https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_Chapter11.pdf, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

² В том числе с помощью согласованных инструментов оценки (например, ежегодной отчетности государств-участников в отношении потенциала выполнения Международных медико-санитарных правил (2005 г.)) и добровольных механизмов, таких как универсальные обзоры состояния и готовности систем здравоохранения и совместные внешние оценки.

перегруженности системы здравоохранения, усугубленных пандемией COVID-19. К 2023 г. количество нуждающихся в гуманитарной помощи достигло беспрецедентной цифры в 340 миллионов человек, и ВОЗ оказывала поддержку государствам-членам в реагировании на рекордное число чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения за всю историю Организации. Эта задача предусматривает сокращение и контроль воздействия острых чрезвычайных ситуаций на здоровье людей, а также обеспечение справедливого и устойчивого доступа к основным медицинским услугам в условиях затяжных кризисов, в том числе в рамках деятельности Межучрежденческого постоянного комитета. Процесс решения этой задачи будет опираться на опыт преодоления недавних кризисов и сопровождаться введением в действие разработанных ВОЗ пяти основных компонентов противодействия чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, которые предусматривают совместный мониторинг, защиту населения, безопасное оказание помощи в необходимых масштабах, обеспечение доступа к средствам противодействия болезням и координацию действий в чрезвычайных ситуациях.

Конечный результат 6.1. Обеспечено оперативное и эффективное выявление серьезных угроз здоровью населения и реагирование на них

Будут укреплены национальные и международные системы раннего предупреждения и оповещения обо всех угрозах общественному здравоохранению и санитарно-эпидемиологической безопасности наряду с проведением оперативной проверки, оценки рисков и классификации событий и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. Будет оперативно активирована система координации мер реагирования на чрезвычайные ситуации, а управление этой системой будет осуществляться через центры по проведению операций при чрезвычайных ситуациях с применением стандартных операционных процедур, технических рекомендаций и планирования. Для оказания экстренной поддержки в области снабжения, логистики и операций в чрезвычайных ситуациях будут развернуты многосекторальные бригады быстрого реагирования и экспертные группы. Будет поддерживаться система справедливого распределения медицинских контрмер. Для обеспечения быстрого и справедливого принятия мер реагирования будет незамедлительно выделяться чрезвычайное финансирование.

Конечный результат 6.2. Доступ к основным услугам здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций осуществляется на устойчивой и равной основе

Во время всех чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения будут незамедлительно проводиться мероприятия по спасению жизни людей. Будет оперативно проведена оценка медико-санитарных потребностей, результаты которой будут учитываться при адаптации пакета основных медицинских услуг во время чрезвычайной ситуации и мониторинга его охвата с течением времени. Будут внедрены надежные механизмы координации важнейших функций, включая системы снабжения, планирование и финансирование кластеров здравоохранения и руководство ими, с конкретными положениями для обеспечения быстрого и справедливого доступа к медицинским контрмерам и поддержания коллективных

действий в области здравоохранения во время затяжных кризисов. По мере возможности будет обеспечиваться бесперебойность обычных услуг и систем здравоохранения, а на ранних этапах после чрезвычайной ситуации будет осуществляться планирование их восстановления на более прочной основе.

Измерение воздействия в 2025–2028 гг.: система результатов ВОЗ

12. Система результатов ВОЗ состоит из общей цепочки результатов (то есть вводимых ресурсов, промежуточных результатов, конечных результатов и воздействия) и измерения ее показателей, включающего два этапа: (а) **измерение воздействия**, в ходе которого оцениваются совместные результаты государств-членов, партнеров и Секретариата в отношении общего воздействия и конечных результатов; и (б) **измерение промежуточных результатов**, которое позволяет оценить деятельность Секретариата и облегчить ее регулирование (см. часть 3).

13. Эта система результатов, составляющая основу проекта ОПП-14 и содержащихся в нем программных бюджетов, призвана трансформировать цели здравоохранения в измеримые задачи, обеспечивая при этом прозрачность мониторинга и управления прогрессом в области здравоохранения на национальном и глобальном уровнях¹. Она служит механизмом подотчетности, позволяющим отслеживать совместные усилия Секретариата, государств-членов и партнеров по достижению связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития и целей «трех миллиардов».

14. Система результатов, сфокусированная на HALE, обеспечивает измерение показателей достижения целей «трех миллиардов» и включает в себя 46 программных показателей, позволяющих измерять как уровень воздействия, так и конечные результаты. В ней отражены все три темы проекта ОПП-14: **укрепление, обеспечение и защита**. В рамках этой системы предусмотрена оценка результатов работы Секретариата (то есть его вклада в достижение промежуточных показателей цепочки результатов), производимая с помощью карты оценки промежуточных результатов, подробной информации о воздействии на уровне стран и контрольных этапов реализации мероприятий (см. часть 3). ВОЗ использует панели информации о достижении результатов для отслеживания своей подотчетности на глобальном уровне и для оказания поддержки странам в мониторинге и регулировании их приоритетов.

15. В настоящее время ведется работа по совершенствованию системы результатов ВОЗ с учетом опыта реализации ОПП-13 и ее независимой оценки, с тем чтобы обеспечить доработку и оптимизацию элементов комплексной оценки этой системы (см. вставку 2).

16. **Пятнадцать конечных результатов**, содержащихся в проекте ОПП-14, представляют собой общие итоговые показатели, для достижения которых требуются совместные действия государств-членов, партнеров, ключевых заинтересованных сторон и Секретариата. Все 46 программных показателей, предусмотренные в связанных

¹ Система результатов была разработана в период 2017–2022 гг. с одобрения Ассамблеи здравоохранения (см. резолюцию WHA75.5).

со здоровьем и смежных целях в области устойчивого развития и соответствующих резолюциях Ассамблеи здравоохранения¹, сопоставляются с каждым конечным результатом проекта ОПР-14 для содействия разработке – совместно с государствами-членами – общего подхода к измерению воздействия, который может использоваться на уровне стран, а также участвующими организациями и заинтересованными сторонами (см. приложение). Будет проделана дополнительная работа по совершенствованию системы отслеживания прогресса в обеспечении равенства в области охраны здоровья и гендерного равенства с использованием дезагрегированных данных.

17. Для упрощения консолидированного измерения воздействия на глобальном уровне продолжается работа по уточнению **индексов достижения целей «трех миллиардов»** и корректировке **целевых ориентиров для целей «трех миллиардов»**, в ходе которой используется опыт реализации ОПР-13, решения новых приоритетных задач и процесса достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития². Согласно текущим прогнозам, несмотря на успехи в некоторых областях, прогресс в достижении предусмотренных в ОПР-13 целей по улучшению показателей здоровья населения (**укрепление здоровья**), всеобщему охвату услугами здравоохранения (**обеспечение здоровья**) и обеспечению защиты при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения (**защита здоровья**) будет недостаточным для достижения соответствующих целей в области устойчивого развития к 2030 г. (см. вставку 1). С тем чтобы восстановить график достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития в рамках проекта ОПР-14, в обновленных «миллиардных» целях будет отражено общее стремление к охвату дополнительного числа людей, нуждающихся в укреплении здоровья и благополучия, в доступе к всеобщему охвату услугами здравоохранения без финансовых трудностей и в защите при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. В настоящее время разрабатываются предложения о способах более эффективного отслеживания охвата основными услугами здравоохранения и наличия финансовых трудностей, а также показателей в таких областях, как влияние изменения климата на здоровье, психическое здоровье, инвалидность, недостаток физической активности и отказ от обращения за медицинской помощью. На основе опыта, приобретенного в ходе борьбы с пандемией COVID-19, разрабатывается обновленный комплекс показателей, позволяющих оценивать функциональную готовность и эффективность реагирования в отношении чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

¹ Включая 46 показателей, предусмотренных системой результатов и процедурой измерения воздействия ОПР-13.

² WHO results framework: delivering a measurable impact in countries. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries>, по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

Вставка 2. Укрепление системы результатов ВОЗ, основываясь на ОПП-13

Система результатов ВОЗ, которая была введена в ОПП-13, позволяет осуществлять мониторинг совместной деятельности государств-членов, Секретариата и партнеров в целях измерения и ускорения прогресса в достижении связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития и целей «трех миллиардов», поставленных в ОПП-13. Она позволяет также отслеживать показатели деятельности Секретариата. В настоящее время совместно с государствами-членами ведется работа по пересмотру показателей достижения целей «трех миллиардов» с учетом изменений в области здравоохранения в целях совершенствования методов измерения воздействия в период 2025–2028 гг.¹ Эти усилия опираются на уроки, извлеченные из опыта выполнения ОПП-13, а также рекомендаций независимой оценки системы управления ВОЗ на основе результатов (2023 г.)², оценки интеграции гендерных аспектов принципа равенства и прав человека в работу ВОЗ (2021 г.)³ и независимой оценки ОПП-13⁴. Совершенствование системы результатов ВОЗ касается преимущественно следующих аспектов:

Измерение воздействия:

- (a) *Мониторинг показателя HALE.* Всеобъемлющим показателем воздействия в рамках ОПП-14 будет оставаться ожидаемая продолжительность здоровой жизни (HALE).
- (b) *Внесение корректировок в поставленные ВОЗ цели «трех миллиардов».* К 2028 г. в цели «трех миллиардов» будут внесены корректировки в соответствии с абсолютными значениями охвата населения. Предварительные целевые ориентиры, которые будут доработаны совместно с государствами-членами, предусматривают следующее: обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия для 6 миллиардов человек; обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения без возникновения финансовых трудностей для 5 миллиардов человек; и обеспечить защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения для 7 миллиардов человек. Кроме того, цели будут скорректированы с тем, чтобы они более полно соответствовали показателям целей в области устойчивого развития.

¹ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ddi/23112023_who-results_framework_delivering-a-measurable-impact-in-countries.pdf?sfvrsn=1354088c_3&download=true

² https://cdn.who.int/media/docs/default-source/evaluation-office/rbm-final-evaluation-report.pdf?sfvrsn=2663b1c1_3&download=true#:~:text=The%20evaluation%20considered%20RBM%20as,to%20prioritize%20and%20deprioritize%20actions.

³ <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/evaluation/gehr-report-september-2021.pdf>

⁴ См. также документ EB154/INF./1.

- (с) *Обновление показателей осуществления программ (конечных результатов).* В ОПР-14 будут обновлены цели «трех миллиардов» и показатели осуществления программ (для измерения конечных результатов). Обновления будут включать следующие аспекты: воздействие климата на здоровье; физическая активность; психическое здоровье; и отказ от получения медицинской помощи. Они будут также способствовать более эффективному отслеживанию по различным параметрам дезагрегации, таким как гендерные и географические аспекты. Показатели будут разделены на две группы, в зависимости от достоверности их данных. Больше внимания будет уделяться первой группе, характеризующейся доступностью данных, где, в частности, улучшение показателей будет коррелировать со значительными улучшениями в показателях здоровья. Во второй группе, где оценки менее достоверны, основное внимание будет уделяться совершенствованию методов измерений и/или определения показателей, которые можно легко отслеживать и которые коррелируют с улучшением показателей здоровья. При необходимости в 2025 г. ВОЗ будет работать над формированием соответствующих показателей целей в области устойчивого развития через Межучрежденческую группу экспертов.

Измерение промежуточных результатов:

- (а) *Совершенствование карты оценок промежуточных результатов ВОЗ.* Карта оценок промежуточных результатов была усовершенствована с учетом накопленного на сегодняшний день опыта и рекомендаций по результатам независимой оценки системы управления ВОЗ на основе результатов. Она была упрощена, уделяя основное внимание вопросам лидерства и технической поддержки стран, эффективности расходования средств, а также гендерных аспектов, принципа равенства и прав человека. Она позволяет дифференцировать результаты внутренней и внешней оценки, а также содержит упрощенные инструменты, рационализированный интерфейс и вопросы, которые облегчают использование и обеспечивают последовательность. Стандартные ключевые показатели эффективности будут использоваться при составлении отчетности по результатам деятельности всех основных бюро. Во всех регионах на экспериментальной основе будет проведена независимая совместная оценка (с участием основных партнеров) на страновом уровне.
- (б) *Мониторинг и обеспечение подотчетности с помощью панели информации о достижении результатов.* В рамках ОПР-14 ВОЗ расширит масштабы своего подхода, «ориентированного на достижение воздействия», обеспечивая использование информационных панелей и таких методов, как оценка полученных результатов, для более точного согласования ресурсов с приоритетами в области здравоохранения, усиления подотчетности, более широкого использования технических рекомендаций ВОЗ и ускорения прогресса в достижении страновых приоритетов.

(с) *Рационализация процесса сбора и использования информации о достижениях воздействия на уровне стран.* В ответ на растущий спрос был введен круглогодичный механизм сбора информации о достижениях воздействия на уровне стран, в рамках которого страны обмениваются примерами как успешной, так и неуспешной деятельности по ускорению прогресса в достижении национальных приоритетов в целях оптимизации работы в этой области. Механизмы быстрого обучения будут расширены в целях более оперативного реагирования страновых бюро на потребности государств-членов.

В дополнение к этим мерам в настоящее время проводится обсуждение путей повышения эффективности системы управления ВОЗ на основе результатов, а также общих процессов мониторинга и оценки в целях обеспечения согласованного подхода к использованию инструментов мониторинга и оценки и более эффективного распределения ресурсов в соответствии с меняющимися приоритетами и потребностями стран.

Признавая, что более точный и своевременный мониторинг и отчетность в области здравоохранения имеют основополагающее значение для успешного осуществления ОПР-14, ВОЗ параллельно будет существенно наращивать свою поддержку странам в этой области (см. часть 3 «Основные направления деятельности ВОЗ в 2025–2028 гг.»).

Осуществление общей повестки дня в области глобального здравоохранения на четырехгодичный период с 2025 по 2028 г.

18. В ходе консультаций с государствами-членами, партнерами и основными заинтересованными сторонами были определены пять основных повторяющихся тем, которые являются ключевыми для успешного осуществления общей повестки дня в области глобального здравоохранения и благополучия и достижения измеримого воздействия на них в течение четырехгодичного периода с 2025 по 2028 г. Эти темы либо отражают ключевые подходы к осуществлению, которые, по общему мнению, имеют важное значение для реализации амбициозных целей ОПР-14 (например, первичная медико-санитарная помощь и расширение партнерских связей), либо подтверждают существующие национальные и международные обязательства и приоритеты по обеспечению равенства доступа к услугам здравоохранения (например, касающиеся гендерных аспектов, равенства в области охраны здоровья и прав человека). Вместе взятые, эти темы составляют общий стратегический подход к деятельности на 2025–2028 гг., который заключается в следующем:

(а) расширение масштабов применения подхода, основанного на **первичной медико-санитарной помощи**, в целях содействия как достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, так и обеспечению безопасности в области здравоохранения путем предоставления на равной основе экономически эффективной и комплексной помощи, ориентированной на нужды людей, особенно на недостаточно охваченные услугами, **уязвимые и маргинализированные** группы населения, включая людей, проживающих в условиях чрезвычайных ситуаций и **нестабильности**;

(b) поддержание и усиление **лидирующих позиций, структур, процессов и потенциала** в области стратегического руководства здравоохранением на национальном уровне в целях обеспечения согласованности деятельности чрезвычайно большого числа сторон, занимающихся вопросами здравоохранения и другими вопросами, связанными с охраной здоровья, на национальном, региональном и глобальном уровнях, как в рамках государственного сектора, так и из числа негосударственных структур, включая широкий круг участников – от международных учреждений до организаций гражданского общества на местах;

(c) уделение неустанного внимания **достижению поддающегося измерению воздействия на страновом уровне**, используя подходы^{1,2}, повышающие подотчетность программ и институционализирующие культуру и практику мониторинга прогресса в достижении показателей и целевых ориентиров, включая контрольные этапы, которые полностью интегрированы и согласованы с национальными приоритетами;

(d) активизация деятельности по **продвижению и содействию соблюдения гендерного равенства, равенства в области охраны здоровья и прав человека** в целях обеспечения здоровья и благополучия для всех путем принятия во внимание соответствующих действий во всех стратегических задачах и конечных результатах, предусмотренных в проекте ОПР-14, а также в соответствующей политике и практике в отношении руководящей и информационно-пропагандистской деятельности, программ, данных и количественных показателей, отчетности, а также кадровых ресурсов в области здравоохранения; и

(e) укрепление и расширение **партнерских отношений, участия местных сообществ и межсекторального сотрудничества** на национальном, региональном и глобальном уровнях в целях повышения эффективности глобального стратегического руководства в области здравоохранения, обеспечения согласованности политики и сотрудничества всех соответствующих субъектов здравоохранения из числа международных организаций (например, в рамках Глобального плана действий по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех), гражданского общества (например, Комиссии по вопросам гражданского общества), молодежных организаций (например, Молодежный совет), представителей частного сектора, парламентариев, доноров и благотворительных организаций, коренных народов и научных кругов.

19. Сочетание этих тематических направлений составляет основную часть более широкой теории изменений, лежащей в основе проекта ОПР-14, которая изложена в части 3.

¹ WHO results framework: delivering a measurable impact in countries. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries>, по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

² См. также Country cooperation strategy guide 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337755/9789240017160-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

ЧАСТЬ 3. ВАЖНЕЙШИЙ ВКЛАД ВОЗ: НАРАЩИВАНИЕ ПОТЕНЦИАЛА ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОЙ ПОВЕСТКИ ДНЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. ВОЗ призвана сыграть центральную и важнейшую роль в «**наращивании потенциала**» для выполнения амбициозной глобальной повестки дня в области здравоохранения на 2025–2028 гг. и ускорении достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, благодаря своей уникальной роли и обязанностям по активизации, обеспечению возможностей и поддержке коллективных действий в интересах здоровья. Эта деятельность осуществляется в рамках основных функций ВОЗ¹, включая ее нормотворческую работу, направляющую и координирующую роль в международном здравоохранении, а также мобилизацию ресурсов в области здравоохранения. ВОЗ оказывает также содействие в осуществлении глобальной повестки дня в области здравоохранения путем расширения масштабов успешных инноваций и демонстрационных проектов, обеспечения широкого регионального и странового присутствия с наличием бюро в шести регионах и более чем 150 странах и территориях, а также использования обширных технических и научных знаний и опыта в рамках сетей экспертов, сотрудничающих центров, научно-исследовательских учреждений, специализированных центров и таких подразделений, как агентство по борьбе с раком МАИР. Теория изменений объясняет, как работа ВОЗ сочетается с работой государств-членов, партнеров и основных заинтересованных сторон для достижения результатов и воздействия, предусмотренных повесткой дня в области глобального здравоохранения на 2025–2028 гг. Конкретные промежуточные результаты (включая мероприятия, продукты и услуги), которые ВОЗ будет осуществлять в поддержку ОПР-14, будут подробно изложены в двухгодичных программных бюджетах².

Основные направления деятельности ВОЗ в 2025–2028 гг.

2. В ОПР-13 ВОЗ представила три стратегических направления преобразований, благодаря которым Организация будет более целенаправленно и результативно выполнять свои основные технические функции: усиление лидерства в области здравоохранения, ориентация своей нормативной работы и глобальных общественных благ на достижение воздействия и обеспечение максимального эффекта для здоровья населения в каждой стране на основе дифференцированного подхода с учетом национального потенциала и факторов уязвимости. Эти стратегические преобразования в настоящее время представляют собой направления действий, с помощью которых основная техническая работа ВОЗ будет способствовать достижению результатов на страновом уровне в период 2025–2028 гг. в рамках теории изменений (см. рис. 2).

¹ Статья 2 Устава Всемирной организации здравоохранения.

² Эти результаты деятельности проистекают из основных функций ВОЗ по разработке программы научных исследований в области здравоохранения, мобилизации и координации усилий, установлению норм и стандартов, предоставлению вариантов политики и технических рекомендаций, оказанию технического содействия и поддержке операций по реагированию на чрезвычайные ситуации, а также мониторингу и предоставлению отчетности.

3. В рамках своей **роли лидерства и партнерского сотрудничества в области здравоохранения** ВОЗ будет привлекать заинтересованные стороны, проводить информационно-пропагандистскую работу и расширять партнерское взаимодействие для выполнения стратегических задач и достижения основных конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14, на страновом, региональном и глобальном уровнях, в том числе в рамках существующих и новых эффективных партнерств в таких приоритетных областях, как климат и здоровье, укрепление кадровых ресурсов здравоохранения и обеспечение готовности к пандемиям. Она будет продвигать повестку дня в области здоровья и благополучия на важнейших политических и многосторонних политических и технических форумах, а также будет участвовать в стратегическом политическом диалоге и информационно-пропагандистской деятельности в целях повышения или поддержания значимости вопросов охраны здоровья и благополучия в политической повестке дня на всех уровнях. ВОЗ расширит масштабы своей стратегической коммуникации в целях формирования индивидуальных моделей поведения, необходимых для оказания воздействия, направленного на изменение политики, улучшение показателей обращения за медицинской помощью и борьбу с дезинформацией. Она будет и впредь содействовать согласованию международных механизмов и стратегий в области здравоохранения, включая внесение поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), а также проведение переговоров по подготовке конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, оказывая поддержку в осуществлении этой деятельности. Секретариат ВОЗ будет мобилизовывать коллективные действия государств-членов и партнеров и активизировать взаимодействие и сотрудничество между различными субъектами и секторами здравоохранения, которые необходимы для достижения конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14.

- *Расширение сотрудничества между многосторонними учреждениями.* Партнерское взаимодействие имеет важнейшее значение для оказания поддержки странам в ускорении прогресса в достижении целей в области устойчивого развития, связанных со здоровьем, и других международных целей в области здравоохранения, отстающих от графика. ВОЗ будет продолжать укреплять сотрудничество на основе многочисленных партнерств, в рамках которых она играет ведущую роль в качестве организатора и участника¹, в целях повышения эффективности многостороннего сотрудничества, обеспечения большей согласованности с национальными приоритетами и усиления совместной поддержки стран.

¹ Примерами могут служить Глобальная сеть оповещения о вспышках болезней и реагирования на них, Глобальная инициатива по борьбе с раком у детей, Глобальный договор по диабету, Глобальный план действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, Альянс за преобразования в области климата и здоровья и Партнерство по всеобщему охвату услугами здравоохранения.

- *Обеспечение участия гражданского общества и других партнерств.* ВОЗ будет укреплять свою культуру партнерских отношений в области здравоохранения и других приоритетных областях деятельности с гражданским обществом, молодежными организациями, частным сектором и парламентами. Опираясь на такие инициативы, как Молодежный совет ВОЗ и Комиссия ВОЗ по вопросам гражданского общества, ВОЗ будет способствовать ускорению действий путем уделения особого внимания вопросам прав человека, подотчетности и участия местных сообществ, а также повышению эффективности механизмов систематического вовлечения в работу ВОЗ гражданского общества, местных организаций и молодежных групп. Взаимодействие с частным сектором будет осуществляться преимущественно в таких областях особой значимости, как научные исследования и разработки, инновации, данные и цифровое здравоохранение, инновационное финансирование, а также коммерческие детерминанты здоровья и предоставление услуг здравоохранения.

4. ВОЗ сосредоточит свою основную нормотворческую и техническую работу, а также **глобальные общественные блага в области здравоохранения** на стратегических задачах и приоритетах на период 2025–2028 гг., используя и расширяя свои научные знания, фактические данные и инновационные функции, в том числе с помощью норм и стандартов Организации, регулирования и преквалификации продукции, а также путем мониторинга и представления информации о ситуации в области здравоохранения на национальном, региональном и глобальном уровнях на основе показателей и целевых ориентиров ОПР-14.

- *Расширение использования научных знаний и инноваций.* Благодаря своим научным знаниям, инновациям и научно обоснованным действиям, в том числе в областях, в которых ВОЗ обладает сравнительными преимуществами, ВОЗ будет планировать и формировать программу научных исследований для ОПР-14 (например, через Научный совет ВОЗ, программу научных исследований и разработок в целях предотвращения эпидемий, технические программы и консультативные органы ВОЗ и научно-консультативный совет Организации Объединенных Наций). Она будет способствовать обеспечению и расширению доступа к новым фактическим данным и знаниям по основным проблемам, а также повышению эффективности мер по их решению (например, с помощью библиотеки ВОЗ и платформ открытого доступа, материалы которых только в 2023 г. были загружены 80 миллионов раз), в том числе по вопросам политики и систем здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи. Работа ВОЗ по комплексному наблюдению за развитием ситуации и проведение перспективного анализа позволят ускорить внедрение результатов научных исследований в политику и практику (например, с помощью усовершенствованных и расширенных «актуализируемых руководящих принципов» и их преобразования в учебный контент и мероприятия через Академию ВОЗ); расширение масштабов внедрения инноваций в соответствии с потребностями стран (например, путем интеграции готовых к внедрению инноваций, начиная от предоставления услуг и заканчивая цифровыми технологиями, в национальные системы здравоохранения на основе приоритетов стран); проведение оценки дифференцированного воздействия

политики и программ на маргинализированные группы населения, обеспечивая оптимизацию внутренних и международных инвестиций (например, в расширение портфеля вакцин); а также устранение пробелов в технологиях и доступе к важнейшей продукции медицинского назначения (например, через пул доступных технологий для борьбы с COVID-19¹ и центры по передаче технологий мРНК). Кроме того, Организация будет содействовать укреплению национальных, региональных и глобальных экосистем для проведения и расширения масштабов научных исследований и разработок, а также внедрения инноваций в области здравоохранения, включая новые и быстро развивающиеся направления деятельности (например, фундаментальные и поведенческие науки) и в контексте новых и развивающихся технологий (например, цифровые технологии и ИИ). Категории инноваций будут охватывать предоставление услуг, поведенческую, социальную, регистрационную и демографическую статистику, а также разработки в области цифрового ИИ, которые охватывают основные приоритетные области глобального здравоохранения, основанные на медико-санитарных данных. ВОЗ будет уделять особое внимание выявлению инноваций, которые могут способствовать укреплению здоровья или уже способствуют этому, и оказанию поддержки странам в целях получения максимального положительного эффекта в результате расширения масштабов внедрения этих инноваций на устойчивой основе.

- *Совершенствование научно обоснованных руководящих принципов.* ВОЗ будет уделять особое внимание основным направлениям своей технической деятельности по разработке и распространению научно обоснованных норм и стандартов, а также разработке вариантов политики и руководящих принципов гарантированного качества с учетом важнейших приоритетов стран, призванных обеспечивать воздействие и достижение приоритетных задач, предусмотренных в проекте ОПП-14. Секретариат будет и далее разрабатывать и поддерживать научно обоснованные, методологически строгие, современные («актуализируемые») руководящие принципы гарантированного качества, одновременно проводя оперативную оценку новых фактических данных, обновляя продукты с учетом новых фактических данных и работая над предоставлением странам решений на основе концепции использования преимущественно цифровых инструментов (“digital first”), которые могут быть адаптированы к незамедлительному использованию, для достижения главной цели обеспечения того, чтобы все страны имели непосредственный доступ к наилучшим имеющимся нормативным продуктам. Принятию и использованию руководящих принципов ВОЗ будет способствовать активное взаимодействие и понимание местных экосистем фактических данных, а также предоставление пакетов руководящих принципов SMART при поддержке расширенного присутствия ВОЗ в странах. ВОЗ будет предоставлять по мере необходимости и с учетом потребностей государств-членов техническую поддержку, рекомендации и учебные программы для укрепления потенциала стран в

¹ Веб-сайт ВОЗ по пулу доступных технологий для борьбы с COVID-19 (<https://www.who.int/initiatives/covid-19-technology-access-pool>, по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

области разработки политики и стратегии, стратегического руководства, структуры управления, планирования инвестиций и управления изменениями в целях цифровой трансформации. ВОЗ будет оказывать содействие в наращивании потенциала для проведения имплементационных исследований в целях преодоления барьеров, препятствующих достижению результатов, и обеспечения максимальной результативности медико-санитарных мероприятий.

- *Расширение доступа к безопасной, эффективной, приемлемой по цене и качественной медицинской продукции.* ВОЗ будет и впредь укреплять свое лидерство и авторитетное руководство, оказывая странам содействие в разработке и осуществлении научно обоснованной политики по обеспечению доступа к безопасной, эффективной, приемлемой по цене и качественной медицинской продукции, включая лекарственные средства, вакцины, средства диагностики и другие устройства и изделия медицинского назначения, такие как ассистивные технологии, кровь, продукты крови и средства борьбы с переносчиками болезней. Интегрированный комплексный подход ВОЗ направлен на обеспечение надлежащей практики по всей цепочке создания стоимости – от проведения научных исследований и разработок до использования пациентом. Это включает поддержку в обеспечении качества медицинской продукции для закупок глобальными учреждениями и странами в рамках **программы преквалификации ВОЗ**; расширение возможностей **регулирующих органов** по рассмотрению и утверждению медицинской продукции, отвечающей стандартам безопасности, эффективности и качества; наращивание потенциала в области **местного производства, добровольного лицензирования и передачи технологий**; совершенствование **номенклатурных систем**; повышение эффективности отбора и использования с помощью **составленных ВОЗ перечней основных и приоритетных изделий медицинского назначения**; повышение ценовой доступности; и повышение эффективности **систем закупок и поставок**. Работа в этой области будет развиваться в соответствии с меняющимися потребностями стран в области здравоохранения, особенно в отношении обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и пандемиям и принятия мер реагирования на них, в целях обеспечения своевременного доступа к медицинским средствам противодействия на более равной основе.

- *Трансформация цифрового здравоохранения.* Цифровые технологии позволяют системам здравоохранения усиливать и ускорять прогресс в развитии первичной медико-санитарной помощи¹. ВОЗ будет усиливать свою техническую поддержку государств-членов; программы компетентностно-ориентированного обучения; рекомендации в области разработки политики и стратегии, стратегического руководства, структуры управления, планирования инвестиций; и управления изменениями в целях цифровой трансформации. ВОЗ будет продолжать поддерживать обеспечение функциональной совместимости, основанной на стандартах, выступая за решения на основе данных из открытых источников, которые согласуются с рекомендованными ВОЗ принципами в отношении контента и данных, касающихся клинического и общественного здравоохранения. ВОЗ будет также продолжать создавать и поддерживать цифровые общественные блага, чтобы помочь правительствам осуществлять инвестиции в создание благоприятной среды и разрабатывать соответствующие решения в области цифровых технологий и ИИ, которые согласуются с национальными стратегиями и принципами равенства и соблюдения прав человека. ВОЗ будет развивать сотрудничество в целях укрепления международных механизмов управления данными и цифровыми технологиями, которые обеспечивают защиту данных в качестве общественного блага и содействуют их ответственному использованию и расширению масштабов внедрения функционально совместимых цифровых решений, включая Международную классификацию болезней (МКБ-11) и программное обеспечение районных систем медико-санитарной информации, версия 2 (DHIS2). ВОЗ будет создавать многосекторальные партнерства, которые расширят охват и воздействие контента ВОЗ в области здравоохранения и ограничат создание, распространение и воздействие недостоверной информации/дезинформации.
- *Мониторинг и представление информации о ситуации в области здравоохранения.* Работа ВОЗ по мониторингу и представлению информации о ситуации в области здравоохранения на национальном и международном уровнях будет иметь основополагающее значение для продвижения повестки дня ОПР-14, содействия корректировке курса и обеспечения целенаправленности инвестиций. Эти функции будут выполняться в рамках работы Организации по сбору данных (включая консолидацию, анализ и сотрудничество/обмен данными через Глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных и Центр ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях), а также по укреплению информационных систем здравоохранения. В период 2025–2028 гг. ВОЗ будет играть ведущую роль в осуществлении инициативы по повышению доступности, достоверности и своевременности данных на страновом уровне. Инициатива, которая получит дополнительное финансирование, будет целенаправленной, подотчетной и ограниченной по срокам. ВОЗ будет

¹ Global strategy on digital health 2020–2025. Женева: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/docs/default-source/documents/gd4dhdad2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

применять целенаправленный и систематический подход к дальнейшему наращиванию потенциала стран в области анализа показателей здоровья населения, что будет способствовать созданию более полной архитектуры данных с использованием цифровой трансформации. Разработанный ВОЗ пакет технических инструментов по статистике здравоохранения SCORE, Глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных и Центр ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях будут способствовать укреплению национальных систем эпиднадзора, а также информационных систем управления для мониторинга новых проблем в области здравоохранения, анализа новых данных и обновления целевых показателей в области здравоохранения в рамках мер, направленных на совершенствование программ и политики. Мониторинг достижения конечных результатов ОПР-14 будет осуществляться на основе технических докладов ВОЗ о тенденциях в области здравоохранения и бремени болезней.

5. В рамках функции ВОЗ по оказанию **дифференцированной страновой поддержки и техническому сотрудничеству**, а также путем расширения и укрепления своего присутствия в странах (см. часть 4) и с помощью таких основных механизмов, как Партнерство по всеобщему охвату услугами здравоохранения¹, Организация будет оказывать странам расширенную техническую помощь и поддержку в выполнении стратегических задач и достижении конечных результатов, предусмотренных ОПР-14, отражающих потенциал, факторы уязвимости и потребности на национальном уровне. В условиях чрезвычайных ситуаций ВОЗ будет продолжать играть ведущую роль в кластере здравоохранения и выступать в качестве основного поставщика услуг последней инстанции, оказывая при необходимости и наличии возможности оперативную поддержку в осуществлении жизненно важных мер и предоставлении основных услуг здравоохранения в соответствии со своими обязанностями в качестве ведущего учреждения глобального кластера здравоохранения².

- *Расширение технической поддержки стран.* Масштабы поддержки будут включать анализ политики и сбор фактических данных, реформу законодательства и политики, разработку, адаптацию и внедрение норм и стандартов в условиях разных стран, создание условий для подтверждения новых или инновационных подходов (например, в отношении предоставления услуг), коммуникацию и информационно-пропагандистскую деятельность, а также налаживание партнерских отношений. ВОЗ будет оказывать содействие в укреплении приоритетных национальных учреждений и наращивании потенциала для достижения конечных результатов ОПР-14 путем содействия расширению сетевых связей и сотрудничества (например, через

¹ Партнерство по всеобщему охвату услугами здравоохранения объединяет более 150 консультантов по вопросам политики в области здравоохранения в более чем 120 государствах-членах.

² См. резолюцию WHA65.20 (2012 г.). См. также: IASC Guidance Note on using the cluster approach to strengthen humanitarian response (<https://interagencystandingcommittee.org/working-group/documents-public/guidance-note-using-cluster-approach-strengthen-humanitarian-response>, по состоянию на 5 января 2024 г.).

сотрудничающие центры ВОЗ, региональные технические сети и центры знаний), а также посредством непосредственной деятельности по профессиональной подготовке и обучению кадров, координируемой или проводимой Академией ВОЗ (в том числе с помощью учебной платформы OpenWHO). ВОЗ будет продолжать оказывать помощь в наращивании национального потенциала для содействия прогрессу в достижении целей в области здравоохранения, работая со странами по взаимосогласованным приоритетам Стратегии странового сотрудничества, используя данные и количественные показатели для более тщательного планирования и осуществления совместных действий, в том числе в рамках подхода ВОЗ, ориентированного на достижение воздействия, с тем чтобы обеспечить более тесную связь между деятельностью, осуществляемой при поддержке ВОЗ, и желаемыми промежуточными и конечными результатами. ВОЗ будет усиливать свою роль в обеспечении взаимодействия и координации со структурами Организации Объединенных Наций и другими партнерами в области здравоохранения в поддержку национальных усилий по достижению конечных результатов ОПР-14.

- *Повышение эффективности чрезвычайных операций.* В условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и гуманитарного характера ВОЗ будет продолжать наращивать свой потенциал для обеспечения технического руководства, координации и при необходимости расширения оперативной поддержки в предоставлении основных услуг здравоохранения уязвимым группам населения. ВОЗ будет и далее расширять свою поддержку деятельности по эпиднадзору, выявлению вспышек заболеваний и оперативному реагированию, тесно сотрудничая с местными сообществами и общинными медико-санитарными работниками под руководством правительства в целях обеспечения проведения операций на устойчивой основе с учетом культурных особенностей. В районах, затронутых конфликтами, стихийными бедствиями или сложными чрезвычайными ситуациями, Организация будет обеспечивать предоставление основных услуг здравоохранения и предметов снабжения в тех случаях, когда инфраструктура здравоохранения серьезно подорвана или отсутствует. Это будет включать в себя как прямую медицинскую помощь, так и координацию действий заинтересованных сторон, включая местные органы здравоохранения и широкий круг неправительственных организаций. Используя опыт Организации и работая через сеть кластера здравоохранения, ВОЗ обеспечит эффективное осуществление мероприятий с учетом конкретных условий и в соответствии с международными стандартами. Важнейшую роль в раннем выявлении вспышек будут играть системы эпиднадзора ВОЗ, что позволит оперативно принимать ответные меры и предотвращать распространение болезней. Потенциал ВОЗ в области быстрого реагирования будет по-прежнему лежать в основе ее оперативной деятельности, обеспечивая оперативную мобилизацию ресурсов, экспертных знаний, бригад экстренной медицинской помощи, а также основных лекарственных средств и материалов. ВОЗ будет оказывать поддержку общинным медико-санитарным работникам, обеспечивая их профессиональную подготовку и предоставляя им ресурсы, что будет способствовать интеграции их деятельности в рамках более широких мер реагирования в области здравоохранения.

Измерение результатов и управление деятельностью ВОЗ

6. Как отмечалось выше, вклад ВОЗ в достижение конечных результатов и показателей воздействия, предусмотренных ОПР-14, будет оцениваться в рамках системы результатов с помощью компонента измерения промежуточных результатов с использованием карты оценки промежуточных результатов в сочетании с информацией о достижении воздействия на уровне стран и контрольных этапов реализации.

7. **Карта оценки промежуточных результатов** была впервые введена в ОПР-13 и привнесла новый подход к измерению показателей подотчетности Секретариата за достижение результатов. Вместо измерения результатов деятельности по отдельным показателям достижения промежуточных результатов в карте оценки промежуточных результатов эффективность деятельности измеряется по шести параметрам: (а) лидерство; (б) глобальные блага общественного здравоохранения; (с) техническая поддержка; (д) гендерные аспекты, равенство и права человека; (е) эффективность расходования средств; и (ф) достижение результатов¹. В настоящее время карта оценки промежуточных результатов дорабатывается с учетом накопленного опыта и рекомендаций по результатам проведенной в 2023 г. независимой оценки системы управления ВОЗ на основе результатов² (см. вставку 2). **Информация о достижении воздействия на уровне стран** содержит качественную оценку и обзор результатов на страновом уровне, которые дополняют измерение воздействия и карту оценки промежуточных результатов.

8. Помимо карты оценки промежуточных результатов и информации о достижении воздействия на уровне стран, ВОЗ последовательно применяет **подход, ориентированный на достижение воздействия**, в целях оценки и ускорения прогресса и принятия обоснованных решений в отношении программ и распределения ресурсов³, разработки программного бюджета и оперативного планирования. Частью подхода, ориентированного на достижение воздействия, является анализ достигнутых показателей и использование панели информации о достижении результатов, что представляет собой новый метод работы, направленный на активизацию сотрудничества ВОЗ со странами для достижения измеримых результатов. В рамках подхода, ориентированного на достижение воздействия, особое внимание уделяется проведению оценок на основе данных и осуществлению действий для корректировки и активизации прогресса с помощью плана с четкими, поддающимися количественной оценке целями и постоянным мониторингом. Например, в ходе анализа достигнутых показателей ВОЗ

¹ Веб-сайт карты оценки промежуточных результатов (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/results-reports/output-scorecard-12-may-2021-final-instrument-1.pdf?sfvrsn=29b5e19b_5&download=true, по состоянию на 17 декабря 2023 г.)

² Independent Evaluation of WHO's Results-Based Management Framework: Final Report – January 2023. Geneva: World Health Organization; 2023. ([https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-\(rbm\)-framework-\(2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023)), по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

³ Delivering a measurable impact in countries. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/tracking-the-triple-billions-and-delivering-results-2023>, по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

устанавливает сроки достижения целей, известных как контрольные этапы реализации, которые рассчитаны на двухгодичный оперативный цикл и тесно связаны с конкретными действиями, которые ВОЗ будет осуществлять для оказания помощи государствам-членам. Регулярное отслеживание прогресса облегчает решение проблем и корректировку курса. ВОЗ представляет доклады о прогрессе, достигнутом на глобальном и страновом уровнях, используя для этого панели информации о достижении результатов.

9. Более 40 страновых бюро ВОЗ уже используют подход, ориентированный на достижение воздействия для разработки сценариев ускорения в сотрудничестве с учреждениями Организации Объединенных Наций, многосторонними организациями, научными кругами и гражданским обществом, а также в контексте стратегий странового сотрудничества ВОЗ, устанавливающих среднесрочные приоритеты Организации с участием правительств. Анализ достигнутых показателей способствует переходу от выявления проблем к реализации решений и позволяет ВОЗ оценивать воздействие своих стратегий, повышать подотчетность в рамках программ и согласовывать свои действия с основными целями.

Теория изменений ВОЗ для проекта ОПП-14

10. Достижение конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14, потребует совместных действий государств-членов, Секретариата, партнеров и основных заинтересованных сторон. **Теория изменений ВОЗ** (см. рис. 2 ниже) разъясняет на стратегическом уровне, каким образом работа и уникальная роль Секретариата будут способствовать этой совместной деятельности для достижения конечных результатов, выполнения стратегических задач и обеспечения воздействия, предусмотренных в проекте ОПП-14. Теория изменений обобщает: (а) проблемы, которые будут рассмотрены в проекте ОПП-14 (то есть постановка проблемы, как подробно описано в части 1); (b) основные стратегические подходы, лежащие в основе стратегии, отраженные в общих темах, определенных в процессе консультаций (часть 2); (c) направления изменений ВОЗ, которые согласуются с основными функциями Организации и стратегическими преобразованиями в ОПП-13, в целях содействия расширению прогресса в достижении целей в области устойчивого развития (часть 3); и (d) важнейшие действия, которые потребуются государствам-членам, партнерам и основным заинтересованным сторонам для выполнения стратегических задач, предусмотренных в проекте ОПП-14.

11. Важнейшее значение для этой теории изменений и совместного достижения конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14, особенно в непростых условиях периода 2025–2028 гг., является необходимость создания благоприятных условий, обеспечивающих согласованность обязательств, мер вмешательства и действий, механизмов финансирования и основных заинтересованных сторон с этой повесткой дня в области глобального здравоохранения. Таким образом, необходимы совместные действия государств-членов, партнеров и основных заинтересованных сторон в четырех основных областях:

(а) **обязательства в отношении здоровья и благополучия и согласованных на международном уровне задач**, например, предусмотренных связанными со здоровьем Целями в области устойчивого развития, **должны быть подтверждены и подлежат мониторингу** на самом высоком политическом и организационном уровнях в целях обеспечения согласованности с этой четырехгодичной глобальной повесткой дня в области здравоохранения при самом высоком уровне поддержки;

(b) **приоритетные меры и действия в области здравоохранения**, определенные в глобальной повестке дня в области здравоохранения, **должны быть отражены в страновых, региональных и глобальных стратегиях, бюджетах, планах действий, механизмах мониторинга и оценки** и при необходимости в законодательстве в целях их практической реализации на страновом уровне, а также усиления стратегического руководства и подотчетности за достижение совместных результатов;

(с) **необходимо увеличить объем внутренних и партнерских ресурсов на цели здравоохранения**, в том числе с помощью инновационных финансовых решений, таких как инвестиционная платформа воздействия на здоровье, и обеспечить их **полную согласованность с приоритетами стран в области здравоохранения**, отраженными в повестке дня глобального здравоохранения; и

(d) необходимо расширить общее **межсекторальное и партнерское взаимодействие при участии местного населения в целях охраны здоровья и благополучия**, особенно с основными секторами, вносящими «вклад» в обеспечение здоровья (например, продовольствие, сельское хозяйство, окружающая среда, финансы, социальное обеспечение и образование), а также с государственными и частными структурами.

12. ВОЗ играет важную роль в создании благоприятных условий благодаря своему лидерству в области нормотворческой и технической работы, а также своей деятельности в области научных исследований, сбора данных и поддержки стран.

13. В отношении лидерства в области здравоохранения ВОЗ будет участвовать в форумах высокого уровня, используя основанные на фактических данных аргументы для принятия политических обязательств и осуществления действий по достижению конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПР-14. Проведению такой информационно-пропагандистской деятельности будут способствовать конкретные продукты и услуги ВОЗ, привлекая внимание к цене бездействия, бремени болезней и положительном эффекте конкретных стратегий или инвестиций для охраны здоровья. ВОЗ будет также использовать свою расширяющуюся сеть и механизмы взаимодействия с партнерами, особенно на страновом уровне и в рамках системы Организации Объединенных Наций, в поддержку национальных приоритетов, отраженных в этой глобальной повестке дня. ВОЗ будет опираться на уроки, извлеченные из опыта партнерского взаимодействия в рамках Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, и будет активно выполнять основные рекомендации, в частности, по расширению сотрудничества на страновом уровне, привлечению гражданского общества и общественных организаций и апробированию

новых подходов¹. Это будет иметь особенно важное значение в условиях бюджетных и финансовых ограничений, связанных с осуществлением ОПП-14, в целях обеспечения оптимальной эффективности и достижения синергетического эффекта в работе партнеров. Путем разработки четкой глобальной дорожной карты в области здравоохранения на период 2025–2028 гг. на основе проекта ОПП-14 и привлечения партнеров к доработке показателей достижения конечных результатов и целевых ориентиров, ВОЗ сможет помочь согласовать усилия для обеспечения эффективного и действенного использования имеющихся ресурсов и направления их туда, где они наиболее необходимы.

14. В рамках своей работы в отношении глобальных общественных благ в области здравоохранения и связанных с ними техническими и учебными продуктами ВОЗ будет предоставлять авторитетные рекомендации по мерам, необходимым для профилактики конкретных заболеваний или нарушений здоровья и борьбы с ними (например, неинфекционными и инфекционными заболеваниями и психическими расстройствами); удовлетворять медико-санитарные потребности конкретных групп населения (например, женщин и детей, пожилых людей и мигрантов) в конкретных условиях (например, на рабочих местах и в чрезвычайных гуманитарных ситуациях); а также укреплять важнейшие системы, потенциал (например, в области научных исследований, производства, регулирования, диагностики, лабораторных исследований и обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям) и подходы (например, на основе концепции «Единое здоровье»). Определяя приоритетные меры вмешательства и направления действий, ВОЗ будет содействовать формированию партнерских отношений и согласовывать их с национальными, региональными и глобальными планами и стратегиями в области здравоохранения. Кроме того, благодаря мониторингу связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития, а также показателей и индексов, касающихся осуществления программ, ВОЗ сможет усилить совместную подотчетность за результаты на всех уровнях.

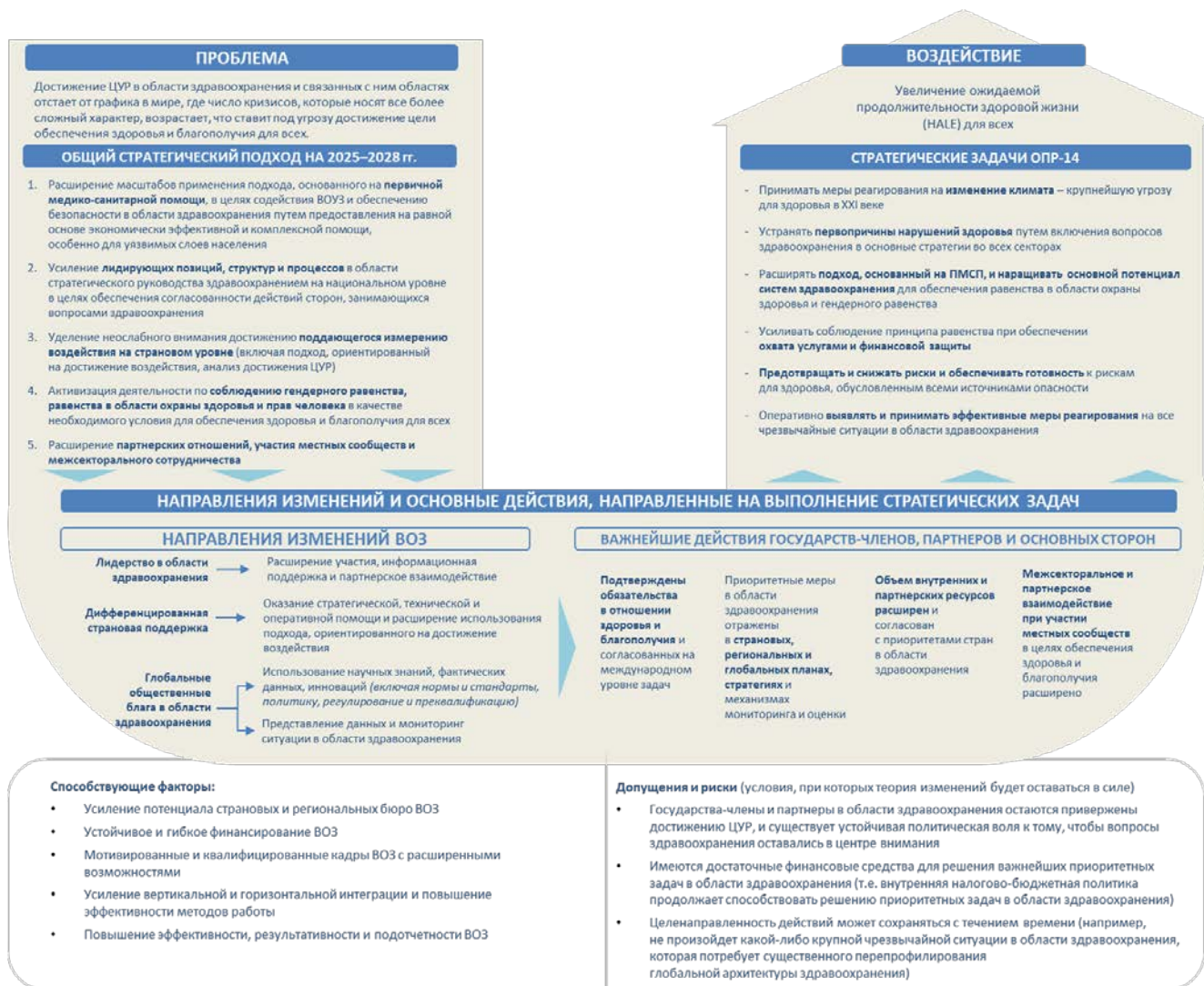
15. Общее воздействие работы ВОЗ достигается сочетанием прямых и косвенных эффектов, которые оказывают влияние на экосистемы здравоохранения и смежные экосистемы, функционирующие на национальном и международном уровнях. Такое взаимодействие значительно расширяет возможности внедрения, применения и воздействия основных нормативных и технических инструментов ВОЗ на страновом и местном уровнях. **Прямые эффекты** достигаются в процессе работы Организации на территории государств-членов и сотрудничества с ними, в первую очередь в районах и сообществах, охваченных кризисными ситуациями, а также в процессе координации широкого круга партнерств на страновом, региональном и глобальном уровнях. **Косвенные эффекты** являются отражением важнейшей роли, которую ВОЗ посредством официальных и неофициальных механизмов играет в обеспечении и координации работы гораздо более широкого круга субъектов здравоохранения на национальном, региональном и глобальном уровнях – от неправительственных и религиозных организаций, организаций гражданского общества и обслуживающих

¹ 2023 progress report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All website (<https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-and-impact/progress-reports/2023>, по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

организаций частного сектора до глобальных фондов и специализированных организаций. Эти косвенные эффекты касаются также важнейшей роли ВОЗ в налаживании взаимодействия с секторами и субъектами, имеющими значение для охраны здоровья, с тем чтобы показатели здоровья и благополучия получали должное внимание в политической повестке дня этих секторов и субъектов, обеспечивая тем самым воздействие на основные коммерческие, экологические, экономические и социальные детерминанты здоровья.

16. Теория изменений включает основные способствующие факторы, допущения и риски, которые имеют важное значение для реализации изменений и осуществления воздействия, которые призван обеспечить проект ОПП-14. Основные факторы, способствующие этому, отражают условия, необходимые Секретариату для обеспечения его способности осуществлять свою деятельность и выполнять обязательства, предусмотренные в проекте ОПП-14. Это включает в себя наращивание потенциала и расширение возможностей страновых и региональных бюро ВОЗ; устойчивое и гибкое финансирование ВОЗ; подготовку мотивированных и квалифицированных кадров; и повышение эффективности, результативности и подотчетности ВОЗ (см. часть 4). Это требует усиления вертикальной и горизонтальной интеграции и повышения эффективности методов работы в рамках ВОЗ на всех трех уровнях. Допущения и риски, отраженные в теории изменений, в первую очередь касаются внешних факторов, которые могут повлиять на степень политической поддержки, взаимодействия и финансирования проекта ОПП-14 и глобального здравоохранения. Она включает допущение того, что в течение четырехгодичного периода, охватываемого проектом ОПП-14, не произойдет ни одной крупной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения глобального масштаба, которая потребовала бы существенного перепрофилирования глобальной архитектуры здравоохранения (как это произошло во время пандемии COVID-19). Более подробная информация о рисках и предлагаемых подходах к управлению рисками, содержащихся в проекте ОПП-14, будет представлена после получения замечаний и предложений от государств-членов ВОЗ по проекту ОПП-14.

Рис. 2. Теория изменений ВОЗ для проекта ОПР-14



ЧАСТЬ 4. ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗ В 2025–2028 гг.

1. ВОЗ необходимо продолжать процесс преобразований в целях соответствия требованиям быстро меняющегося мира и добиваться более эффективного достижения измеримого воздействия на страновом уровне. Кадровый потенциал ВОЗ, в частности многообразие ее персонала, являются ее важнейшим ресурсом. Преобразования требуют больших усилий, и стратегии организационных изменений должны быть адаптированы к ним. Для выполнения стратегических задач и достижения конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14, ВОЗ институционально оформит организационные изменения и работу по непрерывному совершенствованию; разработает амбициозную кадровую стратегию; расширит свое страновое и региональное присутствие; усилит свои функции внутреннего управления и подотчетности; и оптимизирует свои основные рабочие и административные процессы и операции.

Формирование более гибкой, основанной на сотрудничестве и уважении культуры, опираясь на программу преобразований ВОЗ

2. В период с 2025 по 2028 г. ВОЗ будет осуществлять долгосрочную **программу организационных изменений и непрерывного совершенствования** на всех трех уровнях Организации для обеспечения того, чтобы она отвечала меняющимся требованиям в новых глобальных условиях и меняющимся потребностям государств-членов. Для этого она будет опираться на достижения и опыт осуществления программы преобразований, начатой в период ОПП-13, в рамках которой были внедрены новые методы работы, на основе общей миссии, стратегии и системы ценностей обеспечена согласованность деятельности на всех трех уровнях ВОЗ и сформированы важные новые элементы потенциала (в частности, в области научных исследований, цифрового здравоохранения, обработки данных, информационного обеспечения, коммуникаций и обеспечения готовности). В целях достижения и поддержания изменений организационной культуры ВОЗ разработает набор профессиональных навыков для **управления изменениями** в рамках всей Организации. Она будет расширять и институционализировать **гибкие методы работы** на всех трех уровнях в целях содействия вертикальной и горизонтальной интеграции программ здравоохранения, уделяя особое внимание междисциплинарным вопросам и темам; обеспечивать достижение оптимального синергетического эффекта и эффективности в рамках программной и операционной деятельности; а также более полно отражать и удовлетворять потребности государств-членов и партнеров, особенно на страновом уровне. Необходимым условием для повышения эффективности, актуальности и результативности работы ВОЗ является также дальнейшее совершенствование систем поддержки на всех трех уровнях ВОЗ в целях усиления ее нормотворческой функции, в частности в области разработки, обновления и адаптации нормативных продуктов для использования на страновом уровне.

3. Ввиду возрастания и усложнения требований, связанных с выполнением стратегических задач, предусмотренных в проекте ОПП-14, Организация будет продолжать развиваться и адаптироваться в целях привлечения, удержания и развития квалифицированного и многопрофильного кадрового потенциала в условиях быстро меняющейся рабочей среды и глобальной экосистемы здравоохранения.

Организация разработает **амбициозную кадровую стратегию**, основное внимание в рамках которой будет уделяться сотрудникам на протяжении всего периода их трудовой деятельности. Стратегия будет охватывать все три уровня Организации в целях повышения вовлеченности сотрудников, информационно-просветительской деятельности, профессионального развития и планирования карьеры; развития лидерских и управленческих навыков; а также улучшения кадрового планирования и управления служебной деятельностью. В то же время это будет способствовать формированию организационной культуры, основанной на доверии, профессионализме и обучении, добросовестности, сотрудничестве и заботливости в качестве основополагающих ценностей ВОЗ; обеспечивающей уважение достоинства и многообразия людей; и способствующей созданию уважительной, безопасной и здоровой рабочей среды.

4. ВОЗ будет продолжать укреплять свои институциональные механизмы и внутренний потенциал в области партнерства и сотрудничества. Это потребует укрепления и **расширения существующих партнерских связей и механизмов сотрудничества ВОЗ¹**, включая более 800 сотрудничающих центров, а также установления новых и более прочных партнерских отношений, в том числе с такими организациями, как Всемирная торговая организация и Всемирная организация охраны здоровья животных, а также с частным сектором в целях развития областей, имеющих важнейшее значение для государств-членов, таких как расширение и географическая диверсификация производства медицинской продукции. Работа в рамках модели расширенного партнерства потребует от ВОЗ принятия более открытой культуры и упреждающего подхода к управлению рисками и взаимодействию с должным учетом Механизма взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами (FENSA). На страновом уровне будут поощряться новые подходы к совместному осуществлению деятельности, такие как подход, ориентированный на достижение воздействия.

Укрепление основного потенциала страновых и региональных бюро ВОЗ в целях достижения поддающегося измерению воздействия

5. Учитывая важное значение работы ВОЗ в странах для выполнения совместных стратегических задач и достижения конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПР-14, а также быстро меняющиеся тенденции в области здравоохранения и экосистем на страновом уровне, инициативы в рамках программы преобразований, предусмотренные ОПР-13 для обеспечения **более эффективного и предсказуемого присутствия ВОЗ в странах** и укрепления потенциала и возможностей ВОЗ на страновом уровне, будут продолжены. В этой связи был разработан всеобъемлющий и целенаправленный план, основной целью которого является более оперативное и эффективное достижение поддающегося измерению воздействия в интересах всех людей

¹ Примерами могут служить Глобальная сеть оповещения о вспышках болезней и реагирования на них, Глобальная инициатива по борьбе с раком у детей, Глобальный договор по диабету, Глобальный план действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, Альянс за преобразования в области климата и здоровья и Партнерство по всеобщему охвату услугами здравоохранения.

во всем мире, обеспечивая при этом, чтобы нормотворческая деятельность ВОЗ по-прежнему определялась меняющимися потребностями государств-членов.

6. Внедрение этого плана будет активизировано и завершено в период, охватываемый проектом ОПП-14, уделяя особое внимание **руководящей и координирующей роли, а также информационному и техническому потенциалу ВОЗ на страновом уровне** в поддержку национальных правительств. План предусматривает усиление механизма делегирования полномочий, обеспечение основного предсказуемого присутствия в странах и выделение дополнительных финансовых и людских ресурсов. Кроме того, принимая во внимание важное значение и быстрое развитие регионального сотрудничества в области здравоохранения будет укреплен потенциал ВОЗ на уровне региональных бюро, что позволит удовлетворять растущие потребности региональных партнерств, расширять сотрудничество с региональными структурами здравоохранения и обеспечивать более эффективную поддержку инвестиций в области здравоохранения, предоставляемых региональными многосторонними банками развития.

Укрепление стратегического руководства, подотчетности, а также административно-хозяйственных функций ВОЗ

7. В связи с тем, что условия деятельности на глобальном уровне становятся все более сложными, в настоящее время ВОЗ принимает меры по адаптации ее **функций внутреннего управления и подотчетности**. В целях дальнейшего соблюдения стандартов подотчетности, ожидаемого руководящими органами, государствами-членами, донорами и партнерами, в настоящее время внедряется новый подход к обеспечению организационной подотчетности и транспарентности. Одним из важнейших компонентов этого подхода является создание условий для осуществления действий по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ, включая полное осуществление мер, предусмотренных планом Секретариата по осуществлению реформ¹. Функции ВОЗ в области подотчетности и управления рисками выходят за рамки финансов и бухгалтерского учета и предусматривают всеобъемлющую систему подотчетности, которая охватывает вопросы обеспечения транспарентности в области финансирования, кадровых ресурсов, этики и надзора во всех направлениях деятельности и на всех уровнях Организации. В рамках подготовки проекта ОПП-14 ВОЗ представит и внедрит обновленные механизмы подотчетности, регулирования и политики, которые позволят Организации в полной мере перейти к современной модели подотчетности, соответствующей передовой практике. С помощью всеобъемлющего координационного механизма будет осуществляться контроль за предупреждением, снижением и устранением всех потенциальных рисков, включая обеспечение безопасности, а также сексуальную эксплуатацию, насилие и домогательства. Эти преобразования позволяют институционально закрепить и продолжать уделять первоочередное внимание политике ВОЗ, не допускающей каких-либо оправданий для противоправных действий сексуального характера. По мере усиления ведущей роли ВОЗ в области

¹ Веб-сайт по отслеживанию выполнения плана Секретариата по осуществлению реформ ([https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-\(sip\)-actions](https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-(sip)-actions), по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

здравоохранения в условиях затяжных кризисов и конфликтов Организация должна управлять рисками, присущими деятельности в нестабильных государствах.

8. ВОЗ повышает эффективность своей **системы управления на основе результатов**. Важнейшим инструментом ВОЗ для обеспечения подотчетности, отражающим приоритеты, совместно согласованные государствами-членами, остается **программный бюджет**. Секретариат будет продолжать выполнять свои обязательства по финансированию достижения приоритетных промежуточных результатов и обеспечению более полного соответствия ресурсов приоритетам программного бюджета. Приоритеты программного бюджета определяются, в частности, на основе диалога со странами, анализа достигнутых показателей, стратегии сотрудничества со странами и Рамочной программы Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области устойчивого развития. В сочетании с подходом, ориентированным на достижение воздействия, в качестве систематического метода определения приоритетности решений и обеспечения подотчетности программ это способствует работе Организации по решению проблем, выявленных в ходе независимой оценки системы управления на основе результатов¹, обобщения оценок страновых программ ВОЗ в 2021 г.² и текущей оценки ОПР-13, в которых рекомендуется обеспечить более точное согласование финансирования ВОЗ с ее потребностями в осуществлении программ. Эти меры, осуществляемые при поддержке группы ВОЗ по достижению результатов, направлены на укрепление стратегий странового сотрудничества ВОЗ и двухгодичных соглашений о сотрудничестве.

9. Работа по дальнейшей оптимизации **основных рабочих и административных процессов и операций** ВОЗ в период осуществления ОПР-14 будет включать преобразование и развитие процессов в ряде подобластей деятельности для решения сквозных задач функционального и управленческого характера, с тем чтобы они соответствовали поставленным целям и способствовали достижению программных приоритетов ВОЗ, ориентируясь на достижение результатов. ВОЗ будет стремиться к тому, чтобы ее признали в качестве наилучшего работодателя путем создания рабочей среды, в которой ценится ее миссия и воздействие, которая учитывает современную практику в отношении кадровых ресурсов и методов управления, а также продвигает культуру уважения, инклюзивности, безопасности и гигиены труда на рабочем месте, способствуя повышению уровня благополучия и производительности труда сотрудников на всех местах работы. ВОЗ будет действовать в соответствии с принципами устойчивого развития и этики во всех областях административной и программной деятельности, уделяя особое внимание пониманию экологических, социальных и управленческих аспектов и внедряя принципы устойчивого развития во все аспекты своей деятельности – от закупок до управления деятельностью учреждений здравоохранения. В целях модернизации своих внутренних методов работы и расширения прав и возможностей

¹ Independent Evaluation of WHO's Results-Based Management Framework: Final Report – January 2023. Geneva: World Health Organization; 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-\(rbm\)-framework-\(2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023))), по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

² Synthesis of WHO country programme evaluations: October 2021. Geneva: World Health Organization; 2021 ([https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-\(2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-(2021))), по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

своих сотрудников ВОЗ оптимизирует свою цифровую рабочую среду, в том числе за счет использования согласованных инструментов для сотрудничества, обучения и повышения квалификации, а также рационализации ключевых рабочих процессов путем цифровизации и в рамках своей новой системы общеорганизационного управления ресурсами. Последнее будет включать совершенствование процессов в целях дальнейшего согласования планирования (кадровых ресурсов и финансового планирования), бюджетирования и распределения ресурсов с потребностями и приоритетами стран, а также со стратегическими задачами и конечными результатами, предусмотренными в проекте ОПР-14.

Устойчивое финансирование ВОЗ и проект ОПР-14

10. Полноценное, стабильное и предсказуемое финансирование бюджета ВОЗ в период 2025–2028 гг. будет иметь важное значение для реализации стратегических задач, достижения основной цели и показателей воздействия предусмотренных в проекте ОПР-14. В настоящее время разрабатывается пакет финансового обеспечения, представляющий собой оценку потребностей ВОЗ в финансировании на этот четырехгодичный период.

11. Общий сегмент базового бюджета, предусмотренный в проекте ОПР-14, основывается на утвержденном базовом сегменте Программного бюджета на 2024–2025 гг. с учетом дополнительных финансовых потребностей для новых приоритетов (например, укрепление страновых бюро, переходный период после ликвидации полиомиелита, обеспечение подотчетности, укрепление потенциала в области данных и инноваций). Ориентировочный объем пакета финансовых средств на период 2025–2028 гг., предусмотренный в проекте ОПР-14, составляет приблизительно 11,13 млрд долл. США (см. таблицу).

Таблица. Ориентировочный объем финансирования базового сегмента, предусмотренный в проекте ОПР-14, включая новые приоритеты (млн долл. США)

	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	ИТОГО
Базовый сегмент (на основе Программного бюджета на 2024–2025 гг.)	2 484,0	2 484,0	2 484,0	2 484,0	9 936,0
Укрепление страновых бюро	–	193,5	193,5	193,5	580,5
Усиление подотчетности	–	50,0	50,0	50,0	150,0
Переходный период после ликвидации полиомиелита	–	–	157,5	157,5	315,0
Укрепление потенциала в области данных и инноваций	–	–	75,0	75,0	150,0
Ориентировочный объем финансирования, предусмотренный в проекте ОПР-14	–	–	–	–	11 131,5

12. При расчете ориентировочного объема финансирования, предусмотренного в проекте ОПР-14, были сделаны следующие допущения:

- (a) учитывается только базовый сегмент программных бюджетов ВОЗ за период выполнения ОПР-14, поскольку бюджеты других сегментов зависят от происходящих событий (например, вспышек болезней и гуманитарных кризисов) и/или действий других субъектов (в частности, таких партнерств, как Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита);
- (b) проект ОПР-14 охватывает две «половины» программных бюджета на 2025 г. и 2028 г., а также весь Программный бюджет на двухгодичный период 2026-2027 гг.;
- (c) работа по укреплению страновых бюро осуществляется в полном объеме, при этом доля страновых бюро в базовом бюджете со временем увеличивается почти до 75% (включая переходный период после ликвидации полиомиелита, а также укрепление потенциала в области данных и инноваций); и
- (d) ликвидация полиомиелита осуществляется в соответствии с текущим графиком, а функции общественного здравоохранения, финансируемые в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, полностью интегрируются в базовый сегмент бюджета.

13. После обсуждения проекта ОПР-14 на 154-й сессии Исполнительного комитета, которая состоится в январе 2024 г., и окончательной доработки системы результатов ВОЗ, Секретариат проведет общий процесс составления бюджета, чтобы подготовить уточненные ориентировочные данные объема финансирования в разбивке по конечным результатам и представить их на рассмотрение семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2024 г. Хотя эти общие данные по объемам бюджетного финансирования не заменят последующих программных бюджетов на двухгодичные периоды 2026–2027 гг. и 2028–2029 гг., они послужат ориентиром в процессе подготовки этих бюджетов и позволят донорам принять обоснованные обязательства в рамках инвестиционного раунда ВОЗ в конце 2024 г.

14. Инвестиционный раунд ВОЗ будет основываться на этом ориентировочном объеме финансирования базового сегмента программного бюджета за вычетом обязательных взносов на 2025–2028 гг. (в соответствии с допущениями, изложенными в решении WHA75(8)) и расходов на вспомогательные функции за тот же период. Таким образом, в результате проведения инвестиционного раунда потребности в финансировании технических программ за счет добровольных взносов составят около 7,1 млрд долл. США (за вычетом расходов на поддержку проектов)¹.

¹ См. документ EB154/29, озаглавленный «Устойчивое финансирование: инвестиционный раунд ВОЗ».

ПРИЛОЖЕНИЕ

**СИСТЕМА РЕЗУЛЬТАТОВ, ПРЕДУСМОТРЕННАЯ В ПРОЕКТЕ ОПР-14:
ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ СОПОСТАВЛЕНИЕ ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ,
СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЗАДАЧ И КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ
С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОГРАММ В РАМКАХ ОПР-13¹**

<i>Стратегическая задача</i>	<i>Конечный результат</i>	<i>Показатели достижения конечных результатов (показатели осуществления программ)</i>
Приоритет ОПР-14: укрепление здоровья	Прогресс измеряется достижением цели «трех миллиардов» по повышению уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек (в проекте ОПР-14 цель будет скорректирована).	
1. Принимать меры реагирования на изменение климата – крупнейшую угрозу для здоровья в XXI веке.	1.1. Более устойчивые к изменению климата системы здравоохранения способствуют преодолению климатических рисков и последствий.	<i>[Ни один показатель не соответствует]</i>
	1.2. Низкоуглеродные системы здравоохранения и общества способствуют укреплению здоровья и благополучия.	<i>[Ни один показатель не соответствует]</i>
2. Устранять первопричины нарушений здоровья путем включения вопросов здравоохранения в основные стратегии во всех секторах.	2.1 Благодаря воздействию на социальные, экономические, экологические, коммерческие и культурные детерминанты здоровья уменьшены проявления неравенства в области охраны здоровья.	Цель 3 в области устойчивого развития (обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте), показатель 3.а.1: стандартизированная по возрасту распространенность употребления табака среди лиц в возрасте 15 лет и старше.
		Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.6.1: смертность в результате дорожно-транспортных происшествий.
		Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.5.2: употребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год.
		Цель 4 в области устойчивого развития (обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех), показатель 4.2.1: доля детей в возрасте 24–59 месяцев, которые развиваются без отклонений в плане здоровья, обучения и психосоциального благополучия, в разбивке по полу. См. резолюцию WHA66.10 (2013 г.). Приняты меры в отношении использования трансжирных кислот промышленного производства, соответствующие передовой практике (да/нет).

¹ Три аспекта основной цели ОПР-14 – **укрепление, обеспечение и защита** – соотнесены с целями «трех миллиардов» (то есть повышение уровня здоровья и благополучия, всеобщий охват услугами здравоохранения, защита при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения), которые будут скорректированы для проекта ОПР-14. Стратегические задачи и конечные результаты, предусмотренные в проекте ОПР-14, сопоставляются с показателями осуществления программ в рамках ОПР-13 (то есть показателями, касающимися Целей в области устойчивого развития и резолюций Ассамблеи здравоохранения) в целях выявления потенциальных пробелов и дублирования.

Стратегическая задача	Конечный результат	Показатели достижения конечных результатов (показатели осуществления программ)
	<p>2.2. Благодаря применению межсекторальных подходов уменьшены приоритетные факторы риска неинфекционных и инфекционных заболеваний, насилия, травматизма и нарушений психического здоровья.</p>	<p>Цель 2 в области устойчивого развития (ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства), показатель 2.2.1: распространенность задержки роста среди детей в возрасте до 5 лет (среднеквадратичное отклонение от медианного показателя роста к возрасту ребенка в соответствии с нормами роста детей, установленными ВОЗ, <-2).</p> <p>Цель 2 в области устойчивого развития, показатель 2.2.2: распространенность избыточного веса среди детей в возрасте до 5 лет (среднеквадратичное отклонение от медианного показателя веса к росту в соответствии с нормами роста детей, установленными ВОЗ, > +2).</p> <p>Цель 2 в области устойчивого развития, показатель 2.2.2: распространенность истощения среди детей в возрасте до 5 лет (среднеквадратичное отклонение от медианного показателя веса к росту в соответствии с нормами роста детей, установленными ВОЗ, >-2).</p> <p>Цель 2 в области устойчивого развития, показатель 2.2.3: распространенность анемии среди женщин в возрасте 15–49 лет, в распределении по статусу беременности (%).</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.9.1: смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.9.2: смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) для всех).</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.9.3: смертность от неумышленного отравления.</p> <p>Цель 6 в области устойчивого развития (обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех), показатель 6.1.1: доля населения, пользующегося услугами питьевого водоснабжения, организованного с соблюдением требований безопасности.</p> <p>Цель 6 в области устойчивого развития, показатель 6.2.1(a): доля населения, пользующегося услугами санитарии, организованными с соблюдением требований безопасности.</p> <p>Цель 6 в области устойчивого развития, показатель 6.2.1(b): доля населения, использующего средства для мытья рук водой с мылом.</p> <p>Цель 7 в области устойчивого развития (обеспечение доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех), показатель 7.1.2: доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии.</p> <p>Цель 11 в области устойчивого развития (обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов), показатель 11.6.2: среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (например, класса PM2.5 и PM10) в атмосфере городов (в пересчете на численность населения).</p> <p>См. резолюцию WHA66.10 (2013 г.). Распространенность ожирения среди детей и подростков (в возрасте 5–19 лет) (%).</p> <p>См. резолюцию WHA66.10 (2013 г.). Распространенность ожирения у лиц в возрасте ≥18 лет.</p>

Стратегическая задача	Конечный результат	Показатели достижения конечных результатов (показатели осуществления программ)
	2.3. Благодаря осуществлению программ укрепления здоровья и вовлечения сообществ в процесс принятия решений расширены права и возможности населения по контролю за своим здоровьем.	<p>Цель 5 в области устойчивого развития (обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек), показатель 5.2.1: доля когда-либо имевших партнера женщин и девочек в возрасте от 15 лет, подвергавшихся физическому, сексуальному или психологическому насилию со стороны нынешнего или бывшего интимного партнера в последние 12 месяцев, в разбивке по формам насилия и возрасту.</p> <p>Цель 5 в области устойчивого развития, показатель 5.6.1: доля женщин в возрасте от 15 до 49 лет, самостоятельно принимающих обдуманные решения о сексуальных отношениях, применении противозачаточных средств и обращении за услугами по охране репродуктивного здоровья.</p> <p>Цель 16 в области устойчивого развития (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), показатель 16.2.1: доля детей в возрасте от 1 года до 17 лет, в последний месяц подвергшихся любому физическому наказанию и/или психологической агрессии со стороны тех, кто обеспечивает уход за ними.</p> <p>[Показатель физической активности разрабатывается для проекта ОПР-14]</p>
Приоритет ОПР-14: обеспечение здоровья	Прогресс измеряется достижением цели «трех миллиардов» по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек (в проекте ОПР-14 цель будет скорректирована).	
3. Расширять подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, и наращивать основной потенциал систем здравоохранения для обеспечения равенства в области охраны здоровья и гендерного равенства.	<p>3.1. В целях ускорения всеобщего охвата услугами здравоохранения обновлен и усилен подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.2. Существенно улучшена ситуация с трудовыми ресурсами, финансированием и доступностью продукции в секторе здравоохранения и социального обеспечения.</p> <p>3.3. Укреплены информационные системы здравоохранения и проведена цифровая трансформация.</p>	<p>[Ни один показатель не соответствует]</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.c.1: число медицинских работников на душу населения и их распределение.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.b.3: доля медицинских учреждений, постоянно имеющих в своем распоряжении базовый набор соответствующих основных недорогих лекарственных средств.</p> <p>[Ни один показатель не соответствует]</p>
4. Усилить соблюдение принципа равенства и повышать качество при обеспечении охвата услугами здравоохранения и финансовой защиты в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.	4.1. Повышено равенство доступа к услугам по борьбе с неинфекционными и инфекционными заболеваниями и психическими расстройствами.	<p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.8.1: охват основными услугами здравоохранения.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.3.1: число новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.3.2: заболеваемость туберкулезом на 100 000 населения.</p>

Стратегическая задача	Конечный результат	Показатели достижения конечных результатов (показатели осуществления программ)
		<p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.3.3: заболеваемость малярией на 1000 населения.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.3.4: заболеваемость гепатитом В на 100 000 населения.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.3.5: число людей, нуждающихся в лечении от забытых тропических болезней.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.4.1: смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.4.2: смертность от самоубийств.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.5.1: охват лечением расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (медикаментозные, психосоциальные и реабилитационные услуги и услуги по последующему уходу).</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.d.2: процентная доля случаев развития инфекций кровотока, вызванных отдельными микроорганизмами, устойчивыми к противомикробным препаратам.</p> <p>См. резолюцию WHA68.7 (2015 г.). Структура потребления антибиотиков на национальном уровне.</p> <p>См. резолюцию WHA66.10 (2013 г.). Распространенность повышенного артериального давления у лиц в возрасте ≥ 18 лет.</p>
	<p>4.2. Повышено равенство доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей, подростков и пожилых людей, услугам, ориентированным на конкретные группы населения, а также услугам по обеспечению охвата иммунизацией.</p>	<p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.1.1: коэффициент материнской смертности.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.1.2: доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.2.1: коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.2.2: коэффициент неонатальной смертности.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.7.1: доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет), чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.b.1: доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы.</p>
	<p>4.3. Повышена финансовая защита путем сокращения расходов на медицинские услуги из собственных средств, особенно наиболее уязвимых групп населения.</p>	<p>Цель 1 в области устойчивого развития (повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах), показатель 1.a.2: доля расходов на основные услуги (образование, здравоохранение и социальную защиту) в общей сумме государственных расходов.</p> <p>Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.8.2: доля населения с большим удельным весом семейных расходов на медицинскую помощь в общем объеме расходов или доходов домохозяйств.</p>

Стратегическая задача	Конечный результат	Показатели достижения конечных результатов (показатели осуществления программ)
Приоритет ОПР-14: защита здоровья	Прогресс измеряется достижением цели «трех миллиардов» по обеспечению более эффективной защиты при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек (в проекте ОПР-14 цель будет скорректирована).	
5. Предотвращать и снижать риски и обеспечивать готовность к возникающим рискам для здоровья, обусловленным всеми источниками опасности.	5.1. Снижены риски возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обусловленные всеми источниками опасности, включая устойчивость к противомикробным препаратам, и уменьшены их последствия.	Охват вакцинами против болезней с эпидемическим потенциалом.
	5.2. Усилены стратегическая и оперативная готовность и устойчивость к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.	Цель 3 в области устойчивого развития, показатель 3.d.1: способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения.
	6. Оперативно выявлять и принимать эффективные меры реагирования на все чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.	[Индикатор индекса защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения: выявление угроз здоровью населения, уведомление о них и принятие мер реагирования (7-1-7).]
6. Оперативно выявлять и принимать эффективные меры реагирования на все чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.	6.1. Обеспечено оперативное и эффективное выявление серьезных угроз здоровью населения и реагирование на них.	Доля лиц из числа уязвимых категорий населения, которым в условиях нестабильности предоставляются основные услуги здравоохранения (%).
	6.2. Доступ к основным услугам здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций осуществляется на устойчивой и равной основе.	

= = =