



Первичная медико-санитарная помощь

Доклад Генерального директора

1. Настоящий доклад представлен в соответствии с резолюцией WHA72.2 (2019 г.) и решением WHA77(16) (2024 г.). Он содержит обзор глобального прогресса на пути обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 г., в котором особое внимание уделяется укреплению первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) как основы устойчивых, справедливых и ориентированных на человека систем здравоохранения. В основу доклада положены недавние диалоги по вопросам политики, страновые инициативы, глобальные доклады и достижения на региональном уровне для информирования Исполкома в отношении необходимых дальнейших действий.
2. Всеобщий охват услугами здравоохранения остается одним из основных элементов глобальной повестки дня в области здравоохранения. ВОЗ продолжает возглавлять и поддерживать усилия государств-членов по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, в основе которых лежат реформы, ориентированные на ПМСП.
3. В рамках Партнерства по ВОУЗ ВОЗ оказывает стимулирующую поддержку под руководством стран в целях продвижения ориентированных на ПМСП реформ в качестве основы всеобщего охвата услугами здравоохранения. Партнерство способствует проведению диалога по вопросам политики и оказанию технической помощи в ключевых областях, таких как предоставление услуг и обеспечение качества, информационные системы здравоохранения, управление и социальная ответственность, кадровый потенциал и реформы в области справедливого финансирования здравоохранения. Оно также поддерживает страны в их стремлении интегрировать основные функции общественного здравоохранения в первичную медико-санитарную помощь в целях повышения эффективности профилактики, укрепления устойчивости и улучшения ориентированных на человека услуг. Эти усилия дополняются глобальными и региональными информационными продуктами, такими как глобальный доклад об осуществлении подхода, ориентированного на ПМСП, и проводимое в настоящее время обследование эффективности ПМСП, а также совместными механизмами управления и мониторинга в режиме реального времени, обеспечивающими согласованность и подотчетность.

4. Политическая приверженность подходу, ориентированному на ПМСП, поддерживается Глобальной коалицией по ПМСП — инициативой под руководством Казахстана, запущенной в Астане в 2023 г. Целью Коалиции является укрепление политической приверженности продвижению подхода, ориентированного на ПМСП, и стимулирование инвестиций в его реализацию. Особое внимание уделяется обмену опытом между странами в области ПМСП. Членами Коалиции стали 19 стран, и еще несколько стран проявили заинтересованность.

5. ВОЗ содействовала процессу обобщения и изучения соответствующих фактических данных с помощью нескольких флагманских информационных продуктов и услуг. В руководстве по осуществлению подхода, ориентированного на первичную медико-санитарную помощь, обобщаются уроки, извлеченные из опыта более 50 стран. В тематических исследованиях политико-экономических факторов и многострановых аналитических исследованиях определены общие стратегии осуществления подхода¹, ориентированного на ПМСП, а в обзорах стратегий глобальных партнеров отслеживается их соответствие Астанинской декларации. Опубликован доклад о роли сострадания в ПМСП². В обзорных исследованиях по техническим областям и регионам ВОЗ рассматривается, как реализуются такие компоненты ПМСП, как многосекторальная политика и действия, а также расширение прав и возможностей людей и сообществ. Сборник страновых тематических исследований ВОЗ в области ПМСП служит основой для дополнительных исследований в области сексуального и репродуктивного здоровья, устойчивости к противомикробным препаратам и более широких системных реформ, проводимых при поддержке сотрудничающих центров ВОЗ. Совместное обучение было укреплено благодаря курсу ВОЗ по повышению квалификации глобальных руководителей ПМСП, который был запущен в 2024 г. с охватом более 110 участников из 77 стран; первый страновой курс был организован в Камбодже в 2025 г.

6. Что касается финансирования ПМСП, которое является одним из основных направлений деятельности ВОЗ с 2022 г., то в рамках программы ВОЗ по взаимному обучению, осуществляемой совместно с Глобальным механизмом финансирования и Всемирным банком, было организовано 13 вебинаров (каждый из которых охватил 500 участников) и 11 страновых семинаров. В сотрудничестве с Альянсом по исследованиям в области политики и систем здравоохранения ВОЗ приступила к осуществлению исследовательской программы с участием шести стран, уделяющей основное внимание моделям ПМСП на основе смешанных платежей, которая должна завершиться в 2026 г. Организация оказала существенную техническую поддержку Багамским Островам, Египту, Грузии, Индии, Индонезии, Мальдивским Островам, Монголии, Мьянме, Непалу, Пакистану, Таджикистану, Тимору-Лешти и Украине. Она также способствовала проведению различных мероприятий, связанных с финансированием здравоохранения для лечения хронических заболеваний, признавая ключевую роль ПМСП в этой области.

7. ВОЗ оказала содействие более 100 странам в укреплении моделей, ориентированных на ПМСП, и обеспечении непрерывного оказания комплексных, ориентированных на человека медицинских услуг, в основе которых находится первичная медико-санитарная помощь. Ее кластер здравоохранения способствовал поддержанию оказания основных услуг путем предоставления пакетов высокоприоритетных медицинских услуг в шести

¹ За дополнительной информацией обращайтесь на веб-страницу [WHO Primary Health Care Implementation Solutions Initiative](#) (дата обращения: 10 декабря 2025 г.).

² [Compassion and primary health care](#). Geneva: World Health Organization; 2024 (дата обращения: 10 декабря 2025 г.).

гуманитарных ситуациях в рамках национального/субнационального планирования в области здравоохранения. Шестнадцать стран Сообщества развития Юга Африки обновили стандарты для интеграции услуг в отношении ВИЧ-инфекции и сексуального и репродуктивного здоровья в первичную и специализированную медицинскую помощь. План ВОЗ по ускорению мер в области борьбы с ожирением позволил 15 странам интегрировать ориентированные на человека услуги по борьбе с ожирением на первичном и вторичном уровнях. Более 20 000 медицинских работников из 70 стран прошли обучение по программе ВОЗ/МККК по оказанию базовой неотложной помощи, и для сотрудников местных служб первой помощи была выпущена новая учебная программа. Четыре страны получили поддержку для оптимизации перемещения пациентов в рамках системы здравоохранения посредством стратегического проектирования маршрутов и систем направления пациентов.

8. ВОЗ опубликовала оперативное руководство по укреплению основных функций и услуг общественного здравоохранения в поддержку комплексного и всеобъемлющего общественного здравоохранения для повышения уровней устойчивости, справедливости и экономической эффективности. Взаимодействие с партнёрами — Европейским союзом, Всемирным банком и региональными институтами общественного здравоохранения — позволило улучшить состояние учреждений общественного здравоохранения, кадровый потенциал и предоставление услуг в государствах-членах. Для содействия странам, затронутым затяжными чрезвычайными ситуациями, в улучшении интеграции и повышении приоритетности общественного здравоохранения в целях восстановления и обеспечения долговременной устойчивости ВОЗ опубликовала рамочную программу по вопросам здравоохранения в контексте взаимосвязи между гуманитарной помощью, развитием и миром в Африке и выступила за ее внедрение.

9. Решающее значение для ПМСП имеют качество медицинской помощи и безопасность пациентов. В 2024 и 2025 гг. ВОЗ провела шесть региональных диалогов по вопросам политики для обзора хода осуществления глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг. В ходе этих диалогов были определены приоритетные действия на основе результатов глобального обследования безопасности пациентов 2024 г., которые направлены на устранение пробелов в области качества и безопасности. Была начата совместная инициатива шести стран, включая Эфиопию, Индию, Кению, Монголию, Пакистан и Шри-Ланку, направленная на повышение качества медицинской помощи и безопасности пациентов путем оказания технической поддержки в разработке стратегических программ и систем отчетности об инцидентах.

10. Водоснабжение, санитария и гигиена (ВССГ), наряду с обращением с отходами, имеют решающее значение для качественных служб первичной медико-санитарной помощи. Глобальные доклады ВОЗ/ЮНИСЕФ о ходе работы 2024 и 2025 гг. указывают на значительные пробелы в услугах ВССГ: 1,7 миллиарда человек не имеют доступа к базовому водоснабжению, а 3,4 миллиарда — к базовым средствам гигиены в медицинских учреждениях. Согласно данным за 2025 г. из 101 страны почти все (90%) обновили стандарты, почти половина (46%) разработали дорожные карты с расчетом затрат, но лишь немногие (17%) располагали достаточным финансированием, что указывает на необходимость интеграции улучшений в области ВССГ и обращения с отходами в национальные усилия по укреплению систем здравоохранения, ориентированных на ПМСП. По связанной с этим теме устойчивости к противомикробным препаратам ВОЗ опубликовала краткий обзор политики по укреплению систем здравоохранения, ориентированных на ПМСП, для решения этой проблемы.

11. Большинство стран с низким и средним уровнем дохода сталкиваются с серьезными проблемами в области финансирования и предоставления услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, вирусным гепатитом и инфекциями, передающимися половым путем. В двух кратких докладах ВОЗ, опубликованных в 2025 г., подчеркивается преобразующая роль систем, ориентированных на ПМСП, в предоставлении комплексных, справедливых и доступных услуг и устранении социальных и экономических детерминант здоровья. Интеграция мер по борьбе с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, вирусным гепатитом и инфекциями, передающимися половым путем, привела к улучшению доступа, более активному взаимодействию с населением, улучшению показателей здоровья и устойчивому финансированию. Рекомендации касаются планирования, политики, политической приверженности, устойчивого финансирования и управления.

12. ВОЗ предоставила стратегическое руководство и экспертные знания для оптимизации финансирования глобальных инициатив в области здравоохранения (ГИЗ) с целью переориентации систем здравоохранения на ПМСП с помощью инструментария ВОЗ «PHC-GHI». Иммунизация была использована в качестве отправной точки для перехода к реформам сектора здравоохранения, ориентированным на первичную медико-санитарную помощь, путем более тесной увязки национальных стратегий иммунизации с национальными приоритетами и тем самым расширения доступа к системе первичной медико-санитарной помощи в нескольких странах в соответствии со стратегическим приоритетом Программы действий в области иммунизации на период до 2030 г. в отношении ПМСП / всеобщего охвата услугами здравоохранения и Рамочной программой действий по иммунизации для ПМСП.

Региональные мероприятия и достижения

13. В Африканском регионе индекс охвата услугами в рамках ВОУЗ вырос на 23 пункта, достигнув 45 пунктов в 2019 г., а затем немного снизился в 2021 г. во время пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19). Доля людей в регионе, оказавшихся в нищете из-за расходов на здравоохранение, снизилась с 45% в 2000 г. до менее 14% в 2019 г., но доля населения, расходующего более 10% своего семейного бюджета на медицинское обслуживание, оставалась неизменной в течение этого периода. Благодаря поддержке ВОЗ 17 и 21 из 47 стран смогли внедрить свои пакеты основных услуг здравоохранения и национальную политику и стратегию обеспечения качества соответственно. Число медицинских работников утроилось с 1,6 миллиона в 2013 г. до 5,1 миллиона в 2022 г., включая 850 000 общинных медико-санитарных работников. В результате плотность врачей, медсестер, акушеров, стоматологов и фармацевтов возросла к 2022 г. с 11 до 27 на 10 000 человек.

14. Региональное бюро для стран Америки продолжало поддерживать преобразование национальных систем первичной медико-санитарной помощи с учетом местных потребностей. Такие страны, как Чили и Колумбия, сосредоточили свои усилия на расширении ПМСП в районах с недостаточным уровнем обслуживания, а Гайана, Гондурас и Парагвай укрепляли потенциал междисциплинарных кадров первичной медико-санитарной помощи. Для расширения доступа в таких странах, как Бразилия, Сальвадор и Тринидад и Тобаго, было использовано цифровое преобразование. Альянс за первичную медико-санитарную помощь при поддержке Всемирного банка и Межамериканского банка развития сотрудничал с 10 странами по вопросам управления, реформ и инвестиций в области ПМСП. Необходимость создания устойчивых систем здравоохранения была подчеркнута в недавнем докладе Комиссии журнала Lancet под руководством Всемирного

банка / ПАОЗ, в котором содержалось предупреждение о значительных потенциальных экономических потерях в Латинской Америке и Карибском бассейне из-за слабости систем, основанных на ПМСП. Более 7000 центров ПМСП в 26 странах присоединились к инициативе по улучшению медицинской помощи в отношении НИЗ. Стратегия ПАОЗ по элиминации болезней, основанная на прочной базе ПМСП, способствовала сертификации Суринама в качестве страны, свободной от малярии. Новые региональные сети, такие как Сеть основных функций общественного здравоохранения и Региональная сеть национальных фондов здравоохранения, поддерживали усилия по укреплению регионального потенциала и сотрудничества в области управления и финансирования здравоохранения.

15. В странах Региона Юго-Восточной Азии, где в ходе преобразования системы здравоохранения, ориентированной на ПМСП, подход, направленный на борьбу с конкретными заболеваниями, смещается в сторону комплексного подхода, охватывающего весь жизненный цикл, Делийская декларация 2023 г. об укреплении ПМСП как ключевого элемента всеобщего охвата услугами здравоохранения наряду со стратегией региона по ПМСП (на 2022–2030 гг.) представляют собой комплексную дорожную карту для укрепления ПМСП. Инфраструктура цифрового здравоохранения разрабатывалась в соответствии с принципами ПМСП, при этом 80% государств-членов имели планы в области цифрового здравоохранения с расчетом затрат. В половине государств-членов региона разрабатывались национальные перечни основных диагностических средств. Региональный форум по системам здравоохранения, ориентированным на ПМСП, регулярно созывал государства-члены (в виртуальном и очном формате), поддерживая практическую реализацию и обмен опытом между странами. В Бутане, Индонезии, Мальдивских Островах и Непале были созданы или находились в процессе создания национальные консорциумы/форумы по всеобщему охвату услугами здравоохранения / ПМСП.

16. Европейский центр ВОЗ по ПМСП значительно расширил свое взаимодействие со странами, проведя 38 миссий по оказанию прямой поддержки и приветствуя Португалию в качестве нового участника. Его флагманские информационные продукты приобрели популярность: мини-конференция по ПМСП, посвященная вопросам управления здоровьем населения, привлекла 581 участника, а в презентации программного документа о расширении услуг в области охраны психического здоровья в рамках подхода, ориентированного на ПМСП, приняли участие 200 человек. Тематическое исследование, посвященное многопрофильным бригадам в Казахстане, было представлено глобальной аудитории на конференции по исследованиям систем здравоохранения в Нагасаки. Центр также укрепил межрегиональное сотрудничество путем обмена опытом с Китаем на демонстрационных платформах ВОЗ по ПМСП в Казахстане и Испании. Важной вехой стал запуск третьей платформы в Испании в мае 2024 г., а Чехия прислала в Испанию первую делегацию для ознакомления с моделью ПМСП, ориентированной на потребности местных сообществ. Серия «Поговорим о ПМСП» продолжала расширяться, а Балтийские диалоги по вопросам политики в Таллине и Риге способствовали углублению сотрудничества по вопросам ПМСП между Эстонией, Латвией и Литвой.

17. Системы здравоохранения в Регионе Восточного Средиземноморья по-прежнему сталкивались с проблемами нестабильности, фрагментации и ограниченности ресурсов. Взаимодействие с населением и многосекторальное сотрудничество, поддержка разработки национальных стратегий ПМСП, интеграция вертикальных программ, подготовка кадров, инициативы по повышению качества, развитие основных функций общественного здравоохранения и установление связей между ПМСП и больницами были направлены на повышение уровней справедливости, доступности и готовности в целях обеспечения

всеобщего охвата услугами здравоохранения и укрепления безопасности в области здравоохранения. Продвижению подхода, ориентированного на ПМСП, способствовало использование пособия «Оперативные основы ПМСП», в котором принципы разъясняются на примере конкретных действий. Джибути, Ирак, Пакистан, Сирийская Арабская Республика и Йемен получили поддержку в создании моделей медицинского обслуживания, ориентированных на ПМСП. Техническая поддержка для разработки и/или расчета затрат на пакеты услуг была предоставлена Афганистану, Ираку, Иордании, Сомали, Сирийской Арабской Республике и Йемену, а 180 участников из 11 стран прошли подготовку в рамках региональной программы по подготовке специалистов в области семейной медицины. Была создана рабочая группа по ПМСП для обеспечения включения ПМСП во все медицинские программы.

18. Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана в тесном сотрудничестве со страновыми бюро использовало демонстрационные площадки с учебной программой для содействия прогрессу в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения в странах с помощью подхода, ориентированного на ПМСП. Вьетнам пересматривал и укреплял свою систему здравоохранения на низовом уровне, в том числе путем увеличения вознаграждения работников первичного звена, улучшения пакета основных услуг здравоохранения и пересмотра механизмов управления для повышения ответственности. Папуа — Новая Гвинея укрепляла местное руководство и системы здравоохранения. Камбоджа, Фиджи и Самоа пересматривали свои пакеты основных услуг здравоохранения и разрабатывали планы развития кадровых ресурсов здравоохранения. Кроме того, Камбоджа осуществляла программу ускоренного внедрения подхода, ориентированного на ПМСП, на субнациональном уровне. Региональное бюро содействовало государствам-членам в разработке и внедрении эффективных, устойчивых и справедливых систем финансирования здравоохранения. Индонезия, Монголия и Филиппины укрепляли финансирование ПМСП путем повышения качества медицинской помощи, особенно для наиболее уязвимых групп населения.

Действия Исполнительного комитета

19. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить руководящие указания в отношении приоритетов в рамках подготовки к третьему заседанию высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, которое будет проведено в 2027 г., рассмотрев следующие вопросы.

- Каким образом ВОЗ и ее партнеры могут дополнительно стимулировать приоритизацию подхода, ориентированного на ПМСП, как наиболее эффективного пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения?
- Какая дополнительная поддержка необходима странам для решения сохраняющихся проблем в ходе реализации подхода, ориентированного на ПМСП?
- Что необходимо для обеспечения эффективного обмена знаниями и опытом между странами по вопросам осуществления подхода, ориентированного на ПМСП?