



Пункт 29.1 предварительной повестки дня
22 декабря 2025 г.

EB158/44

Реформа глобальной архитектуры здравоохранения и инициатива «ООН-80»

Доклад Генерального директора

Введение

1. Настоящий доклад содержит обзор контекста реформы глобальной архитектуры здравоохранения¹ и инициативы «ООН-80»; разрабатываемых предложений по реформе глобальной архитектуры здравоохранения и инициативе ВОЗ-80; участия ВОЗ в обсуждениях инициативы «ООН-80» и глобальной архитектуры здравоохранения; их потенциальных последствий для ВОЗ; и соображений в отношении обеспечения согласованности этих инициатив в целях более эффективного содействия выполнению глобальной повестки в области здравоохранения.
2. Значительное сокращение, особенно в 2025 г., объемов официальной помощи в целях развития (ОПР) по сравнению с пиком в 2022 г.² в сочетании с усилившимся давлением на традиционный многосторонний порядок создали новые трудности для международных организаций как в рамках системы Организации Объединенных Наций, так и за ее пределами, стран, глобальных субъектов здравоохранения и глобальной повестки дня в области здравоохранения. Эти события ставят под угрозу недавние достижения в области глобального здравоохранения, включая следующие: с 1990 г. ожидаемая продолжительность жизни в мире возросла почти на 10 лет, а смертность детей в возрасте до пяти лет и матерей снизилась на 60% и 40% соответственно; и, по оценкам, с 2000 г. было предотвращено 75 миллионов, 25 миллионов и 13 миллионов случаев смерти от болезней, предотвратимых с помощью вакцин, ВИЧ-инфекции и малярии соответственно. Другие достижения включают вступление в силу в 2005 г. Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

¹ Под глобальной архитектурой здравоохранения подразумевается сочетание субъектов, нормативных механизмов и процессов, которые направляют, координируют, финансируют и реализуют усилия по улучшению и защите здоровья во всем мире.

² [Cuts in official development assistance: OECD projections for 2025 and the near term](#). Policy brief. Organisation for Economic Co-operation and Development; 2025 (дата обращения: 17 ноября 2025 г.).

и Международных медико-санитарных правил (2005 г.), а также принятие в 2025 г. Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

3. Сокращение объемов ОНР и стремление к созданию более релевантной и эффективной системы Организации Объединенных Наций привели к появлению многочисленных инициатив, направленных на проведение реформ. На национальном уровне страны прилагают усилия для увеличения внутренних ресурсов на здравоохранение и более эффективного согласования донорского финансирования с национальными приоритетами в соответствии с принципами Лусакской повестки дня³ и целями, установленными в недавно созданной Коалиции лидеров «Здравоохранение в действии»⁴. Основные глобальные структуры и организации, работающие в области здравоохранения, включая, помимо ВОЗ, Альянс по вакцинам GAVI, Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНЭЙДС, ЮНФПА и ЮНИСЕФ, также приступили к проведению существенных реформ. Эти реформы включают рационализацию программ и структур для обеспечения их соответствия новым реалиям финансирования и сосредоточения имеющихся ресурсов там, где они больше всего необходимы. Параллельно с этим инициатива «ООН-80» и ряд обсуждений проблематики глобальной архитектуры здравоохранения привели к разработке дополнительных предложений по реформе, некоторые из которых имеют потенциальные последствия для ВОЗ. Вместе эти усилия создали импульс для переосмысления глобальной архитектуры здравоохранения в целях усиления ее воздействия.

4. На фоне таких глубоких изменений обеспечение согласованности между этими взаимосвязанными усилиями имеет важное значение для синергетических действий, направленных на укрепление здоровья и благополучия в глобальных масштабах.

ВОЗ и инициатива «ООН-80»

5. Инициатива «ООН-80», объявленная Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций в марте 2025 г., представляет собой комплексную реформу, совпадающую по времени с восьмидесятилетием Организации Объединенных Наций. Ее целью является модернизация системы Организации Объединенных Наций в целях решения глобальных проблем современности в условиях сокращения ресурсов и усиления геополитической напряженности, что сделает ее более гибкой, эффективной и способной реагировать на потребности государств-членов и всего мира.

6. Инициатива «ООН-80» строится на трех направлениях работы: (1) поиск путей для повышения эффективности и реализации улучшений в целях экономии затрат и обеспечения результативности; (2) пересмотр мандатов для устранения дублирования и усиления воздействия; и (3) изучение возможностей для структурных изменений и реорганизации программ в целях обеспечения согласованности и отдачи. Структуры Организации Объединенных Наций были сгруппированы в семь тематических кластеров для обмена опытом и выработки предложений, в частности по направлению работы 3.

7. ВОЗ принимала активное участие в работе по всем направлениям. В отношении направлений работы 1 и 2, которые в первую очередь касаются Секретариата Организации

³ [The Lusaka Agenda: Conclusions of the Future of Global Health Initiatives Process](#) (дата обращения: 17 ноября 2025 г.).

⁴ Для получения дополнительной информации см. [Health Works Leaders Coalition webpage](#) (дата обращения: 17 ноября 2025 г.).

Объединенных Наций, ВОЗ поделилась своим опытом в области повышения эффективности оперативной деятельности, приоритетного распределения и сокращения бюджетных средств, а также осуществления реформ управления в области разработки, расчета затрат и отслеживания осуществления резолюций и решений. В том, что касается направления работы 3, ВОЗ входила в состав тематических кластеров специализированных учреждений, структур, работающих в сфере развития, и гуманитарных структур, участвуя в разработке предложений, кульминацией которых стал доклад Генерального секретаря Организации Объединенных Наций от 18 сентября 2025 г. «Смена парадигм: объединение ради результата».

8. Доклад имеет потенциальные последствия для ВОЗ и глобального здравоохранения. Во-первых, в результате предлагаемого слияния ЮНФПА и структуры «ООН-женщины», прекращения деятельности ЮНЭЙДС и передачи функций Секретариата Организации Объединенных Наций другим структурам системы Организации Объединенных Наций. Во-вторых, вследствие расширения роли специализированных учреждений на страновом уровне посредством их включения в новую операционную модель страновых групп Организации Объединенных Наций, пересмотра роли координаторов-резидентов с целью более систематического привлечения их к планированию и консультированию по вопросам политики в странах и внедрения совместных центров передового опыта и механизма предоставления экспертных знаний по запросу. В-третьих, в результате «региональной перезагрузки» для активизации сотрудничества между структурами Организации Объединенных Наций на этом уровне и разработки региональных комплексных платформ для решения межсекторальных вопросов. В-четвертых, вследствие осуществления мероприятий, связанных с гуманитарной деятельностью, в частности с комплексными цепочками поставок, разработки совместной инициативы в области гуманитарной дипломатии, а также повышения локализации и оптимизации координации, в том числе в области здравоохранения и питания. В-пятых, в результате внедрения нового подхода системы Организации Объединенных Наций к общему использованию данных и создания совместной платформы для ускорения технологических процессов в целях модернизации потенциала структур Организации Объединенных Наций в области ИТ, цифровых технологий и ИИ. И, наконец, в результате предоставления или использования расширенных совместных услуг на глобальном, региональном и/или страновом уровнях.

9. Пятнадцатого октября 2025 г. Генеральный секретарь представил Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций свой доклад по направлению работы 3. Седьмого ноября 2025 г., после обсуждения и согласования с Координационным советом руководителей системы Организации Объединенных Наций, Генеральный секретарь опубликовал План действий по инициативе «ООН-80», в котором изложены 31 конкретный рабочий пакет и 95 ориентировочных мероприятий, охватывающих все три направления работы. Оценка предлагаемых слияний и прекращения деятельности структур Организации Объединенных Наций была предварительно намечена на февраль 2026 г., а представление окончательных рекомендаций рабочей группы по региональной перезагрузке и реорганизации страновых групп — на март 2026 г.

10. В совокупности предложения по инициативе «ООН-80» могли бы расширить деятельность ВОЗ в качестве ведущего и координирующего органа по вопросам здравоохранения в рамках специализированных учреждений, структур, работающих в сфере развития, и гуманитарных структур системы Организации Объединенных Наций.

ВОЗ и реформа глобальной архитектуры здравоохранения

11. Хотя расширение числа и многообразия субъектов и инициатив глобальной архитектуры здравоохранения⁵ в последние десятилетия способствовало достижению глобальных успехов в области здравоохранения, оно также привнесло сложности, особенно для стран с ограниченными ресурсами, что привело к дублированию, неэффективности, расхождению приоритетов и в некоторых случаях к конкуренции. Сокращение объемов ОПР в 2025 г. и нагрузка на многостороннюю систему усугубили слабости в управлении, координации и финансировании глобальной архитектуры здравоохранения, усилив фрагментацию, перебои в оказании услуг и риски для глобальных функций здравоохранения⁶.

12. Наряду с растущим давлением на глобальные субъекты здравоохранения с целью переориентации и рационализации ресурсов появились многочисленные инициативы⁷, документы и обсуждения по реформе глобальной архитектуры здравоохранения, сфокусированные на таких вопросах, как рационализация международного финансирования как Инициативы по научно-практическим разработкам для глобального здравоохранения, так и сотрудничества в целях развития здравоохранения на страновом уровне; укрепление лидерства, приоритетов и самообеспеченности стран в области здравоохранения в соответствии с принципами Лусакской повестки дня; укрепление региональной координации и потенциала в области здравоохранения, включая производство изделий медицинского назначения; и обеспечение эффективного глобального управления в области здравоохранения и координации между все более разнообразными субъектами. Существует твердый консенсус в отношении того, что реформа должна носить существенный характер, не ограничиваться мерами по экономии расходов и преследовать цель, заключающуюся в том, чтобы сделать глобальную архитектуру здравоохранения более справедливой, инклюзивной, скоординированной, подотчетной и опирающейся на устойчивое и предсказуемое финансирование ключевых глобальных, региональных и национальных функций.

13. В 2025 г. ВОЗ направляла свои усилия на оказание срочной поддержки странам, наиболее затронутым сокращением объемов ОПР, и осуществление собственных мероприятий по повышению эффективности, определению приоритетов и согласованию. В то же время Организация принимает к сведению разнообразные мнения, высказываемым в отношении глобальной архитектуры здравоохранения, ее функций, проблем и возможных

⁵ В формировании глобальной архитектуры здравоохранения участвуют структуры Организации Объединенных Наций, глобальные инициативы в области здравоохранения, партнерства по разработке продуктов, организации, занимающиеся вопросами санитарно-эпидемиологической безопасности, неправительственные организации, гражданское общество и общественные организации, гуманитарные организации, международные финансовые учреждения, донорские учреждения, благотворительные организации, академические институты и частный сектор.

⁶ К ним относятся разработка норм и стандартов, эпиднадзор и обеспечение готовности, содействие инновациям в области продукции и ее доступности, а также согласование финансового сотрудничества посредством организации, координации и, в идеале, взаимного управления.

⁷ Текущие инициативы включают региональные диалоги фонда «Велком Траст» по глобальной реформе здравоохранения; процесс Европейской комиссии по критическому осмыслению будущего глобального здравоохранения; программу радикальных преобразований Gavi Lear для формирования новой глобальной архитектуры здравоохранения; инициативу «Аккринская перезагрузка» по переосмыслению глобального управления в области здравоохранения и развития; и инициативу по переосмыслению архитектуры здравоохранения, возглавляемую организациями гражданского общества.

решений, а также областей сближения и расхождения применительно к потенциальной роли ВОЗ в более согласованной, эффективной и значимой глобальной архитектуре здравоохранения.

14. Была выражена широкая поддержка роли ВОЗ в процессах нормотворчества и стандартизации и ее роли в координации глобальных усилий по эпиднадзору и обеспечению готовности к инфекционным угрозам и другим трансграничным угрозам для здоровья. Приветствуется приоритетное внимание ВОЗ, уделяемое рекомендациям по вопросам политики на страновом уровне. Организаторская роль ВОЗ на глобальном, региональном и национальном уровнях представляется жизненно важной для ее основных функций и глобальной архитектуры здравоохранения. Гражданское общество высоко оценивает возможности для поддержки работы ВОЗ и участия в совещаниях ее руководящих органов. Подчеркивается важность инклюзивного форума для глобального сотрудничества в области здравоохранения. Кроме того, неоднократно подчеркивается необходимость обеспечения того, чтобы важнейшие функции были возложены на учреждения, обладающие достаточным потенциалом для их выполнения.

15. Эти мнения могут служить основой для обсуждений государствами-членами будущей глобальной архитектуры здравоохранения, включая жизненно важную роль ВОЗ и инициативу «ООН-80».

Повышение согласованности между взаимосвязанными процессами реформ

16. Разрабатываемые предложения в рамках Инициативы «ООН-80» и разные точки зрения, выражаемые в ходе обсуждений реформы глобальной архитектуры здравоохранения, свидетельствуют о необходимости согласованных и последовательных результатов. В работе ВОЗ по повышению эффективности, определению приоритетов и согласованию, проводимой под руководством государств-членов, упор делается на основные функции ВОЗ; инициатива «ООН-80» подчеркивает координирующую роль ВОЗ в деятельности по вопросам здравоохранения, осуществляемой специализированными учреждениями, структурами, работающими в сфере развития, и гуманитарными структурами, а также возможность выполнения дополнительных функций; в то время как в ходе обсуждений реформы глобальной архитектуры здравоохранения ВОЗ иногда предлагается уделять еще более пристальное внимание своим основным функциям.

17. Для оптимизации глобальной архитектуры здравоохранения и роли ВОЗ в эту новую эпоху необходима общая программа с изложением цели, основных функций, субъектов и возможностей глобальной архитектуры здравоохранения. Такая программа могла бы служить основой для определения приоритетов, инвестиций и путей расширения сотрудничества. Разработка такой программы требует привлечения всех ключевых заинтересованных сторон, формирующих глобальную архитектуру здравоохранения, включая страны, учреждения Организации Объединенных Наций, глобальные инициативы в области здравоохранения, банки развития, суверенных доноров и благотворительные организации, партнерства по разработке продуктов, частный сектор, гражданское общество и академические институты. В качестве ключевых субъектов и спонсоров глобальной архитектуры здравоохранения государства-члены играют центральную роль в продвижении и содействии формированию ее реформы.

18. Для содействия обсуждениям будущей глобальной архитектуры здравоохранения и в контексте инициативы «ООН-80» ВОЗ предлагает организовать всеобъемлющий совместный процесс, который обеспечит комплексное рассмотрение насущных вопросов реформы глобальной архитектуры здравоохранения, а также предложений по инициативе «ООН-80», потенциально затрагивающих тематику мирового здравоохранения, подкрепив их по мере необходимости сбором дополнительных данных, исследованиями и консультациями в целях разработки общей программы для глобальной архитектуры здравоохранения. Такой совместный процесс будет опираться на уроки, извлеченные в ходе аналогичных межучрежденческих процессов, организованных ВОЗ, таких как Инициатива по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициатива АСТ) во время пандемии. Процесс будет осуществляться на принципах транспарентности, инклюзивности и опоры на научные данные и позволит выработать общие решения, которые могли бы быть рассмотрены всеми соответствующими структурами. Если он будет начат в первой половине 2026 г., то поможет согласовать сроки реализации инициативы «ООН-80» и график консультаций по реформе глобальной архитектуры здравоохранения⁸. Процесс будет разрабатываться в ходе дальнейших консультаций с государствами-членами, которым впоследствии в формате брифингов и официальных уведомлений, а также, в соответствующих случаях, в ходе работы руководящих органов будет предоставляться актуальная информация и возможности для участия в достижении консенсуса по вопросам инициативы «ООН-80» и реформе глобальной инфраструктуры здравоохранения.

Действия Исполнительного комитета

19. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и представить руководящие указания в отношении следующих вопросов:

- что необходимо сделать ВОЗ для разработки совместного процесса, оптимальным образом объединяющего и дополняющего текущие обсуждения по вопросам глобальной архитектуры здравоохранения и осуществления инициативы «ООН-80» для содействия сближению позиций и достижению консенсуса⁹; и
- как можно наилучшим образом привлечь весь спектр глобальных субъектов здравоохранения, включая другие международные структуры по вопросам здравоохранения, региональные организации, банки развития, благотворительные организации, гражданское общество и академические институты.

⁸ См., например, [Wellcome Trust-led initiative on rethinking the future of global health](#) webpage (дата обращения: 17 ноября 2025 г.).

⁹ Включая, помимо прочего, цели, основные функции, роли, приоритеты, финансирование и механизмы управления.