



Доклад о результатах работы за 2022 г. (Программный бюджет на 2022–2023 гг.: оценка исполнения)

Среднесрочный обзор исполнения Программного бюджета на 2022–2023 гг.

Доклад Генерального директора

ВВЕДЕНИЕ

1. В этом году ВОЗ вместе со своими 194 государствами-членами и другими партнерами отмечает свое 75-летие, призывая активизировать усилия по обеспечению справедливости в отношении здоровья. За последние семь с половиной десятилетий был достигнут выдающийся прогресс в защите людей от болезней, рисков для здоровья и неблагоприятных последствий. Вместе с тем, как показывает настоящий доклад, необходим дальнейший прогресс для достижения целей «трех миллиардов» на пути достижения связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития, а также решения других проблем в области здравоохранения, таких как проблемы психического здоровья, устойчивость к противомикробным препаратам и изменение климата.

2. Пять лет назад ВОЗ поставила перед собой задачу сконцентрировать внимание на достижении измеряемого воздействия на уровне стран, приняв Тринадцатую общую программу работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13)¹, которая впоследствии была продлена до 2025 г. За это время Организация установила измеряемые цели «трех миллиардов», основанные на Целях в области устойчивого развития; разработала систему результатов (см. приложение) для измерения прогресса в странах и оценки вклада Секретариата; ежегодно представляла доклады на основе этой системы результатов; приступила к анализу результативности работы для мониторинга прогресса и определения путей оказания Секретариатом поддержки странам с использованием конкретных показателей; подготовила исходную и переработанную версии первого в истории ВОЗ обоснования целесообразности вложения ресурсов в деятельность Организации; и продолжала оказывать содействие странам в ускорении темпов работы путем широкого внедрения инноваций, создания инновационных механизмов финансирования и укрепления сотрудничества между многосторонними учреждениями.

¹ См. резолюцию WHA75.6 (2022 г.).

3. В настоящем среднесрочном обзоре исполнения Программного бюджета на 2022–2023 гг. представлена информация о прогрессе, достигнутом в 2022 г. в достижении целей «трех миллиардов», конечных и промежуточных результатов, установленных в системе результатов ОПР-13, которая включает показатели. Поскольку в различных оценках рекомендовалось упростить процесс мониторинга за достижением промежуточных результатов, в настоящий доклад включена информация о прогрессе в достижении конкретных результатов, запланированных на двухгодичный период, с указанием основных результатов, которые были достигнуты в первый год двухгодичного периода и о которых сообщили группы по достижению промежуточных результатов, а проведение более широкой оценки осуществления программ на основе использования карты оценки промежуточных результатов оставлено на конец двухгодичного периода. Кроме того, в докладе освещаются основные достижения, представленные на основе результатов отбора, проведенного старшим руководством, и приводятся отдельные тематические исследования воздействия, иллюстрирующие совместные усилия Секретариата и государств-членов по обеспечению воздействия на здоровье на страновом уровне, где это наиболее важно. Настоящий доклад содержит резюме полного доклада о результатах работы, с которым можно ознакомиться в режиме онлайн¹.

ПРОГРЕСС НА ПУТИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ «ТРЕХ МИЛЛИАРДОВ» И ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

4. Человечество отстает от графика достижения большинства целей «трех миллиардов» и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития. Необходимы срочные действия для ускорения прогресса, иначе мир еще более отдалится от их достижения.

5. Повышение показателей здоровья населения. На показатели здоровья населения влияют многосекторальные меры политики, касающиеся детерминант здоровья. В этом отношении был достигнут существенный прогресс, и в случае сохранения текущих тенденций данная цель, как представляется, будет достигнута к 2025 г.; тем не менее, для выполнения соответствующих задач, предусмотренных в рамках Целей в области устойчивого развития на период до 2030 г., этого будет недостаточно. Так, высокой остается глобальная стандартизированная по возрасту распространенность употребления табака. Во всех регионах ВОЗ продолжает расти распространенность ожирения среди взрослых, и какие-либо признаки преодоления этой тенденции в обозримом будущем отсутствуют. Во многих регионах мира не принимаются меры по борьбе с загрязнением воздуха. Сохраняются пробелы в данных за период пандемии, поэтому оценить количественно весь масштаб влияния пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на различные детерминанты здоровья и меры политики в области здравоохранения пока не представляется возможным.

¹ Среднесрочный обзор исполнения Программного бюджета на 2022–2023 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г. (<https://www.who.int/about/accountability/results>, по состоянию на 12 мая 2023 г.).

6. Всеобщий охват услугами здравоохранения. Человечество отстает от графика достижения цели по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2025 г. и связанных с ней Целей в области устойчивого развития к 2030 г. Вызванные пандемией COVID-19 сбои в предоставлении услуг оказали существенное негативное воздействие на многие показатели, лишь некоторые из которых сегодня восстанавливаются. Общие показатели прогресса в значительной степени поддерживаются за счет расширения охвата услугами в связи с ВИЧ. Тем не менее, показатели охвата услугами в таких областях, как плановая вакцинация детей, борьба с малярией, туберкулезом, неинфекционными и другими заболеваниями, и профилактическими услугами по-прежнему не улучшаются, а показатели, связанные с финансовыми трудностями, даже ухудшились.

7. Защита от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Темпы прогресса в сфере защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения недостаточны для достижения соответствующей цели «трех миллиардов» к 2025 г. В 2022 г. положительное влияние на динамику этого показателя оказали улучшения в области обеспечения готовности, измеряемые посредством основных возможностей согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) и выражаемые показателем «Готовность». Тем не менее, связанные с пандемией сбои в реализации программ вакцинации против высокоприоритетных патогенов, которые описываются показателем «Предупреждение», требуют устранения. Продолжаются усилия по оценке оптимального способа измерения уровня защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, включая интеграцию целевых показателей своевременности выявления, уведомления и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

ОСНОВНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ В 2022 г.

8. В 2022 г. впервые в истории появились полностью пероральные схемы лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью. Секретариат разработал и внедрил руководящие принципы, рекомендующие использование нового полностью перорального лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, способствуя тем самым его внедрению в 109 странах. Сокращение времени на лечение с 18 до шести месяцев способствует значительному улучшению качества жизни людей с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и устойчивостью к рифампицину.

9. Первая в мире противомаларийная вакцина RTS,S/AS01 была введена 1,2 миллиона детей в Гане, Кении и Малави в рамках продолжающихся пилотных программ, что привело к значительному снижению (по оценкам, на 30%) числа госпитализаций детей с тяжелой формой малярии и существенному снижению детской смертности (снижение на 10% общей смертности среди детей, достигших возраста, позволяющего получить вакцину). ВОЗ выдала разрешение на вакцину RTS,S/AS01 на основе предварительной квалификации и является научным руководителем и координатором программы внедрения противомаларийной вакцины; по оценкам, на каждые 200 вакцинированных таким образом детей приходится одна спасенная жизнь.

10. В соответствии с Основными принципами ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации в 2022 г. Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций предоставлял финансовые средства для реагирования на 70 чрезвычайных ситуаций с присвоенным уровнем сложности в течение всего лишь 24 часов. Секретариат провел 65 оперативных оценок риска для 53 событий в 30 странах, а также 14 оценок для событий, охватывающих несколько стран. Одним из важных событий стало завершение подготовки и распространение 21 доклада об оперативной оценке рисков в течение одной недели. Риск на национальном уровне оценивался как очень высокий или высокий для 90% этих событий, которые в основном были вызваны холерой, корью, оспой обезьян, инфекцией COVID-19, денге, болезнью, вызванной вирусом Эбола, лихорадкой Ласса и нераспознанными болезнями. Для финансирования первоначальных мер реагирования на критические события и расширения масштабов проведения жизненно важных медико-санитарных мероприятий с учетом растущих потребностей в условиях затяжных кризисов было выделено в общей сложности 87,77 млн долл. США.

11. Был создан фонд, предназначенный для обеспечения готовности к пандемиям и их предупреждения — Фонд борьбы с пандемиями, — потребности и дефицит финансирования которого были подтверждены министрами финансов и здравоохранения стран Группы двадцати. ВОЗ разместила у себя секретариат Совместной целевой группы по финансам и здравоохранению Группы двадцати и предоставила экспертные знания в области финансирования мероприятий по обеспечению готовности к пандемиям и их предупреждению. Первоначальный бюджет Фонда борьбы с пандемиями составляет 1,6 млрд долл. США, и техническая консультативная группа под председательством ВОЗ внесет ключевой вклад в осуществление финансируемой работы. Срок полномочий Целевой группы был продлен на несколько лет.

12. Были установлены принципиально новые международные цели, направленные на решение проблемы использования противомикробных препаратов в секторах животноводства, сельского хозяйства и здравоохранения и тем самым на преодоление разрушительных последствий устойчивости к противомикробным препаратам для здоровья и экономики — в 2019 г. 1,3 миллиона случаев смерти были связаны с устойчивостью к противомикробным препаратам. Секретариат оказывал поддержку в разработке целевых показателей на 2030 г., проводя информационно-разъяснительную работу с правительствами и выполняя функции секретариата Четырехстороннего альянса в составе Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций, Всемирной организации здравоохранения, Всемирной организации по охране здоровья животных и Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде.

13. В период с 2017 по 2022 г. более 133 стран повысили или ввели новый налог на цели здравоохранения, что свидетельствует о повышенной готовности государств-членов к использованию фискальных мер в целях улучшения здоровья, сокращения расходов на здравоохранение и обеспечения притока средств на цели развития, отчасти благодаря усиленной технической поддержке и обновленному руководству со стороны Секретариата. В настоящее время 146 стран защищены по меньшей мере одной мерой технического пакета MPOWER; 60 стран находятся на пути к достижению глобальных

целей по сокращению употребления табака; а налоги на цели здравоохранения являются частью комплексной стратегии по профилактике неинфекционных заболеваний, от которых ежегодно умирает 41 миллион человек.

14. Центр по передаче технологий мРНК в Южной Африке был создан для формирования потенциала по производству вакцин и повышения эффективности реагирования на вспышки в странах с низким или средним уровнем дохода. В 2022 г. был разработан производственный процесс центра, и началась передача технологий мРНК из центра по 15 направлениям во все регионы ВОЗ. Был создан учебный центр в Республике Корея, который подготовил 300 сотрудников из стран с низким или средним уровнем дохода по вопросам биопроизводства и проведения исследований в области альтернативных видов применения медицинских средств противодействия. В настоящее время эта модель изучается на предмет ее использования для удовлетворения потребностей в других медицинских технологиях.

15. Более 50 стран вывели важнейшие объекты инфраструктуры из-под зависимости от ресурсов Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, интегрировав свои активы, инструменты и знания в области борьбы с полиомиелитом для поддержания важнейших функций, связанных с иммунизацией, эпиднадзором за болезнями и реагированием на чрезвычайные ситуации. Тридцать семь стран Африканского региона, завершивших переходный период, остаются свободными от полиомиелита. Сети по борьбе с полиомиелитом, которые в Регионе Восточного Средиземноморья были перепрофилированы для охвата групп высокого риска и труднодоступных групп населения более широким набором услуг здравоохранения, принимали меры реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, такие как вспышки холеры. В Регионе Юго-Восточной Азии сети комплексного эпиднадзора и иммунизации в пяти приоритетных странах были нацелены на то, чтобы обратить вспять воздействие, оказанное пандемией COVID-19 на базовую иммунизацию, с учетом того, что в этом регионе проживает около 35% всех детей с «нулевой дозой» в мире. Обязательство ВОЗ в отношении выделения 33,2 млн долл. США со Счета основных добровольных взносов стало катализатором для поддержания основных функций в области борьбы с полиомиелитом путем интеграции и обеспечения их устойчивости в долгосрочной перспективе.

16. ВОЗ сообщила о том, что в 2020–2021 гг. избыточная смертность в результате пандемии COVID-19 в мире оценивалась в 14,9 миллиона случаев, что обратило вспять достигнутый за многие годы прогресс в улучшении здоровья населения во многих странах мира. К усилиям по оценке реальных последствий пандемии COVID-19 для здоровья населения на страновом, региональном и глобальном уровнях присоединились другие структуры Организации Объединенных Наций и ведущие ученые из разных стран мира, которые проводили широкие консультации с государствами-членами на основе использования эффективного онлайн-портала, поддерживаемого Глобальным централизованным хранилищем медико-санитарных данных. В настоящее время ведется работа по обновлению данных о масштабах избыточной смертности и ее распределении по возрасту/полу, что, как ожидается, позволит получить более четкое представление о воздействии пандемии на достижение целей «трех миллиардов» и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития.

17. Округленные оценки 2022 г. свидетельствуют о сокращении глобальной нехватки работников здравоохранения до 15 миллионов человек в 2020 г. и о том, что при сохранении нынешних тенденций (в основном с учетом ситуации, существовавшей до пандемии COVID-19) к 2030 г. прогнозируется глобальный дефицит в 10 миллионов человек. Это значительно меньше, чем прогнозируемая ранее нехватка в 18 миллионов человек к 2030 г. Вместе с тем в Африканском регионе и Регионе Восточного Средиземноморья отмечается меньший прогресс, приходящаяся на эти регионы доля общего дефицита к 2030 г. возрастет, и, возможно, им потребуется пересмотреть свою политику в отношении рынка труда в сфере здравоохранения и соответствующие инвестиции.

18. В дополнение к этим основным достижениям многие другие важные достижения включены в полный текст доклада о результатах работы, ориентированной на 12 конечных результатов и 42 промежуточных результата, на нашем пути к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, повышению уровня здоровья населения, обеспечению защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и укреплению ВОЗ.

ФИНАНСИРОВАНИЕ И ИСПОЛНЕНИЕ ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА

19. В мае 2022 г. семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA75.5 о пересмотре программного бюджета, в которой она утвердила увеличение размера базового сегмента Программного бюджета на 2022–2023 гг., утвержденного в резолюции WHA74.3 (2021 г.). Согласно резолюции WHA75.5, общий объем Программного бюджета на финансовый период 2022–2023 гг. в настоящее время составляет 6726,1 млн долл. США.

20. В конце первого года двухгодичного периода общий программный бюджет имел хороший уровень финансирования, в том числе прогнозируемого (8,3 млрд долл. США), что превысило общий утвержденный бюджет (см. таблицу 1). Высокий уровень финансирования объясняется наличием двух сегментов бюджета, определяемых внешними событиями — сегмента чрезвычайных операций и призывов и сегмента ликвидации полиомиелита, — финансирование которых должно было превышать суммы, установленные в программном бюджете, с тем чтобы соответствовать оперативным потребностям.

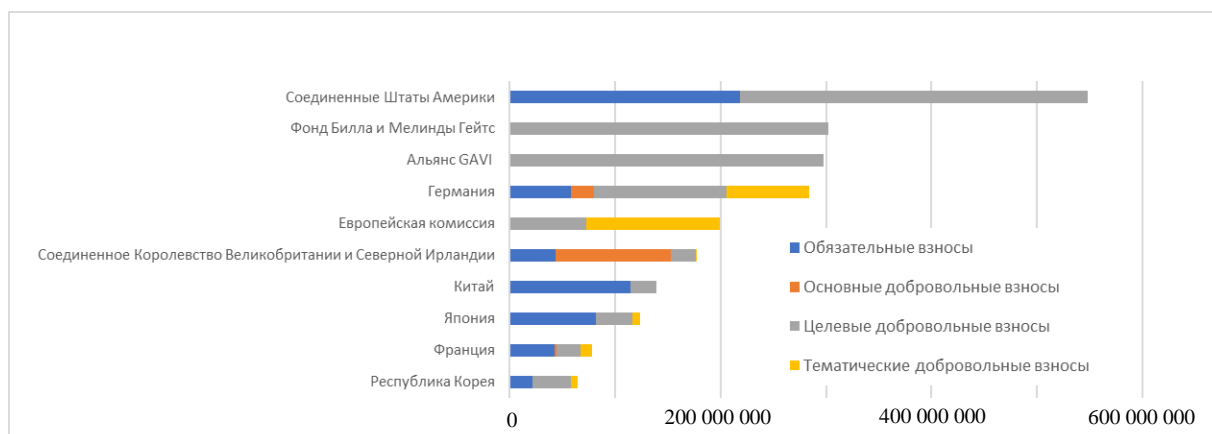
21. Базовые программы, представляющие собой основные направления деятельности Организации, также имели высокие уровни финансирования на данный момент времени в рамках двухгодичного периода — 87% с учетом прогнозируемых добровольных взносов. Несмотря на эти положительные показатели, по состоянию на 31 декабря 2022 г. дефицит финансирования базовых программ составил 660 млн долл. США с учетом прогнозируемых добровольных взносов. Существующий разрыв усугубляется проблемой хронического недофинансирования некоторых областей, что подчеркивает настоятельную необходимость в обеспечении более устойчивого финансирования.

Таблица 1. Программный бюджет на 2022–2023 гг. (первоначальный и пересмотренный) и его финансирование, включая прогнозы и использование средств, в разбивке по сегментам, по состоянию на 31 декабря 2022 г. (в млн долл. США)¹.

Сегмент	Утвержденный Программный бюджет на 2022-2023 гг. (млн долл. США)	Утвержденный пересмотренный Программный бюджет на 2022-2023 гг. (млн долл. США)	Финансирование (млн долл. США)	Финансирование в % от утвержденного пересмотренного бюджета	Финансирование, в том числе прогнозируемое (млн долл. США)	Финансирование, в том числе прогнозируемое, в % от утвержденного пересмотренного бюджета	Использовано (млн долл. США)	Использовано в % от утвержденного пересмотренного бюджета	Использовано в % от имеющихся финансовых средств
Базовые программы	4 364,0	4 968,4	4 091,1	82%	4 308,0	87%	1 879,1	38%	46%
Ликвидация полиомиелита	558,3	558,3	1 014,4	182%	1 033,5	185%	509,9	91%	50%
Ликвидация полиомиелита	558,3	558,3	1 014,4	182%	1033,5	185%	509,9	91%	50%
Специальные программы	199,3	199,3	222,7	112%	223,9	112%	65,3	33%	29%
Чрезвычайные операции и призывы	1 000,0	1 000,0	2 639,1	264%	2 771,0	277%	1 357,8	136%	51%
Итого	6 121,7	6 726,1	7 967,4	118%	8 336,3	124%	3 812,2	57%	48%

22. Достижение текущего уровня финансирования стало возможным только благодаря щедрости государств-членов и других заинтересованных сторон (см. рис. 1). Секретариат высоко ценит эту приверженность ВОЗ и отмечает важность сохранения и повышения гибкости и предсказуемости выделяемых Организации средств, а также укрепления финансирования основных направлений деятельности Организации, утвержденных в базовых программах ВОЗ.

Рис. 1. Десять ведущих доноров финансирования базового сегмента Программного бюджета на 2022-2023 гг. (долл. США)



¹ Суммы могут не всегда совпадать с общим итогом вследствие округления.

23. Уровни использования бюджетных средств на базовые программы, составляющие 38% (таблица 1), были ниже, чем ожидалось (50%) в конце первого года двухгодичного периода, и, как представляется, были тесно связаны с уровнями финансирования и временем поступления средств. По сравнению с имеющимся финансированием показатели использования были на уровне целевых. В нынешней ситуации, когда значительное большинство базового сегмента бюджета финансируется за счет целевых добровольных взносов, в областях, хронически не получающих необходимого финансирования, проблема использования сохраняется, даже если в остальном они располагают потенциалом для исполнения бюджета.

24. Секретариат рассчитывает на поддержку своих государств-членов и других заинтересованных сторон в деле восполнения остающихся пробелов путем активизации усилий по мобилизации более своевременного и гибкого финансирования, что позволит также преодолеть сохраняющееся хроническое недофинансирование некоторых областей и обеспечить высокий уровень исполнения программного бюджета к концу двухгодичного периода.

25. Более подробные сведения о финансировании и исполнении Программного бюджета на 2022–2023 гг. приводятся в посвященном бюджету разделе доклада о результатах.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ЗАДАЧИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

26. Основным препятствием для выполнения приоритетных задач, поставленных перед Секретариатом государствами-членами, остается отсутствие устойчивого финансирования. Как отмечено выше, очаги бедности сохраняются как в тематическом плане, так и в основных бюро. Эти пробелы в финансировании означают, что предусмотренная и требуемая работа не может быть выполнена в полном объеме. Несмотря на то, что за последние годы для улучшения этой ситуации было сделано многое, начиная с мобилизации более гибких ресурсов и заканчивая совершенствованием внутренних механизмов распределения ресурсов, эти усилия могут лишь в незначительной степени решить давние проблемы финансирования. Отрадно, что к 75-летию ВОЗ у государств-членов появилась возможность вывести Организацию на путь более устойчивого финансирования: проект Предлагаемого программного бюджета на 2024–2025 гг. разработан с расчетом на увеличение обязательных взносов на 20%, что знаменует собой исторический шаг к расширению возможностей и укреплению независимости ВОЗ.

27. Усиление приверженности обеспечению справедливости в отношении здоровья станет ключом к преодолению будущих проблем в области здравоохранения. В условиях пандемии COVID-19 программа действий ВОЗ по восстановлению включает в себя безотлагательное изменение парадигмы в направлении укрепления здоровья, повышения уровней благополучия и профилактики болезней путем устранения их коренных причин и создания условий, благоприятных для здоровья. Странам настоятельно рекомендуется обеспечивать охрану здоровья, уделяя приоритетное внимание первичной медико-санитарной помощи в качестве основы всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Пять приоритетных направлений деятельности, отраженных в предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг., заключаются в следующем:

- (a) **укрепление здоровья** — оказание поддержки странам в целях незамедлительного изменения парадигмы в направлении укрепления здоровья, повышения уровней благополучия и профилактики болезней путем устранения их коренных причин;
- (b) **обеспечение охраны здоровья** — содействие переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь в качестве основы всеобщего охвата услугами здравоохранения;
- (c) **защита здоровья** — укрепление потенциала, систем и инструментов для обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на всех уровнях на основе эффективного управления и надежного финансирования и при глобальной координации со стороны ВОЗ;
- (d) **создание новых возможностей для охраны здоровья** — использование возможностей науки, исследовательских инноваций, данных и цифровых технологий в качестве важнейших факторов, способствующих реализации других приоритетных задач; и
- (e) **эффективная работа в интересах здоровья** — расширение возможностей ВОЗ в качестве руководящего и координирующего органа в области глобального здравоохранения, занимающего центральное место в глобальной архитектуре здравоохранения.

28. Приближаясь к окончанию срока действия ОПР-13 и в свете обращения вспять прогресса на пути достижения Целей в области устойчивого развития, ВОЗ должна будет пересмотреть свою стратегию на период до 2030 г. В тесном сотрудничестве с государствами-членами Секретариат приступит к подготовке проекта Четырнадцатой общей программы работы на основе уроков, извлеченных в ходе реализации ОПР-13, и переориентации наших усилий на ускорение прогресса в достижении Целей в области устойчивого развития.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

29. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить дальнейшие руководящие указания Секретариату.

СИСТЕМА РЕЗУЛЬТАТОВ ТРИНАДЦАТОЙ ОБЩЕЙ ПРОГРАММЫ РАБОТЫ НА 2019–2025 гг.

