



**Всемирная
организация здравоохранения**

**СЕМЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 11 предварительной повестки дня**

**A76/4
8 мая 2023 г.**

**Предлагаемый Программный бюджет
на 2024–2025 гг.**

Содержание

Введение	3
Система результатов: инструмент обеспечения воздействия и подотчетности.....	8
Определение приоритетов для предлагаемого Программного бюджета на 2024-2025 гг.: результаты и последствия.....	11
Стратегический приоритет 1: обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек.....	11
Стратегический приоритет 2: обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек.....	15
Стратегический приоритет 3: обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек.....	18
Вспомогательный структурный блок: повышение эффективности и результативности ВОЗ и качества поддержки, которую она оказывает странам	21
Приверженность ВОЗ принципу «никого не оставлять без внимания»: деятельность, касающаяся вопросов гендерного равенства, справедливости, прав человека и инвалидности	25
Описание конечных результатов и краткий обзор промежуточных результатов	26
Результаты и стратегическое значение установления приоритетов.....	40
Резолюции и решения руководящих органов, определяющие установление приоритетов на региональном уровне и уровне штаб-квартиры на двухгодичный период 2024–2025 гг.	46
Последствия установления приоритетов для бюджетных ассигнований и распределения ресурсов.....	48
Реализация подхода, основанного на управлении рисками, в интересах достижения целей «трех миллиардов» к 2025 г.	53
Подход ВОЗ к снижению инфляционных и курсовых рисков.....	54
Резюме бюджета	56
Сегменты программного бюджета.....	56
Бюджетный сегмент чрезвычайных операций и призывов.....	70
Бюджетный сегмент для ликвидации полиомиелита	71
Бюджетный сегмент специальных программ	72
Перспективы финансирования предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг.	78
Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.: структура и цифровая платформа	82

ВВЕДЕНИЕ

1. Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. разработан в период турбулентности и восстановления мирового сообщества после пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) — самого тяжелого кризиса в области здравоохранения на памяти живущих поколений — и имеет уникальный и одновременно исторический характер. Он уникален тем, что отражает новый подход, выработанный в ответ на пандемию, как никогда четко ориентирован на нужды стран и характеризуется рядом более эффективных решений, а также новым форматом представления. Его исторический характер объясняется тем, что впервые за несколько десятилетий он будет формироваться за счет увеличенных обязательных взносов, что является радикальным изменением, закладывающим основу для более устойчивого финансирования Организации. Более ранний вариант документа, содержащий проект предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг., был рассмотрен Исполнительным комитетом на его 152-й сессии¹. В представленном в настоящем документе предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг. отражены рекомендации и руководящие указания, представленные государствами-членами.

2. Важно отметить также возросшую роль государств-членов в формировании бюджета путем их участия в более широком и всеохватном процессе консультаций, который позволил более четко определить приоритеты и ориентировать бюджет на нужды стран, а также предпринять шаги для повышения транспарентности, подотчетности и эффективности.

3. С учетом настоятельной необходимости ускорения национальных процессов восстановления после пандемии и построения более устойчивых систем здравоохранения, обеспечивающих защиту от будущих угроз здоровью и неуклонное достижение глобальных приоритетов, предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. преследует три основные всеобъемлющие цели:

- укрепление потенциала стран для ускорения прогресса в достижении целей «трех миллиардов»;
- продолжение работы, которая была намечена в рамках последнего пересмотра Программного бюджета на 2022–2023 гг.; и
- дальнейшее повышение подотчетности и транспарентности с учетом рекомендаций Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ.

ОРИЕНТАЦИЯ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ «ТРЕХ МИЛЛИАРДОВ»

4. Центральное место в предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг. занимают цели «трех миллиардов», которые по-прежнему имеют беспрецедентно важное значение для достижения прогресса в области охраны здоровья. Они согласуются с Целями в области устойчивого развития и направлены на то, чтобы:

¹ См. документ EB152/27; см. также протоколы заседаний 152-й сессии Исполнительного комитета, третье заседание, раздел 2.

- обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек (первая цель «трех миллиардов»);
- обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек (вторая цель «трех миллиардов»); и
- обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек (третья цель «трех миллиардов»).

5. Эти цели были закреплены в Тринадцатой общей программе работы на 2019-2023 гг. (ОПР-13), действие которой с тех пор было продлено на два года. Этот дополнительный срок дает возможность ускорить недостаточные темпы прогресса в достижении целей «трех миллиардов», учесть выводы, сделанные в ходе пандемии, и активизировать инвестиции в работу на уровне стран, обеспечивая при этом также некоторую преемственность и стабильность. Прогресс будет отслеживаться при помощи той же системы результатов и показателей, которая была предусмотрена в ОПР-13.

6. С учетом крайне масштабного характера поставленной задачи для придания импульса прогрессу требуется активизировать действия. ВОЗ сформулировала пять приоритетных направлений действий, способствующих более четкой ориентации на достижение целей «трех миллиардов». Эти приоритеты отражены в предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг. и предусматривают оказание поддержки странам в следующих областях:

- повышение уровня здоровья и благополучия, а также профилактика заболеваний путем устранения их коренных причин и создания условий для укрепления здоровья посредством многосекторального сотрудничества;
- поддержание здоровья путем радикальной переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь как основу всеобщего охвата услугами здравоохранения;
- защита здоровья путем укрепления глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и принятия мер реагирования при наличии соответствующих систем и инструментов, а также надежного управления и финансирования;
- создание новых возможностей для охраны здоровья за счет научных достижений, исследований, инноваций, данных, информационного обеспечения, цифровых технологий и партнерств как важнейшего условия достижения других приоритетов; и
- эффективная работа и партнерское взаимодействие в интересах здоровья путем расширения возможностей ВОЗ для достижения результатов и укрепления ее роли в качестве ведущего учреждения мира по вопросам здравоохранения.

7. Основу предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. составляют направления деятельности в рамках ОПР-13 и пять вышеуказанных приоритетов; при этом его характерными особенностями являются использование эпидемиологических данных и фактологической базы (концепция достижения воздействия на основе данных), а также более активное участие государств-членов, партнеров и заинтересованных сторон в определении приоритетов и потребностей стран. В предлагаемом Программном бюджете на 2024-2025 гг. не только учитываются приоритеты, выработанные странами по принципу «снизу вверх», но и впервые

применяется концепция достижения воздействия на основе данных, в соответствии с которой, исходя из приоритетов государств-членов, формулируются сценарии ускорения, позволяющие достичь целей «трех миллиардов» и соответствующих показателей, и определяются ресурсы, необходимые для такого ускорения и качественного выполнения практических задач с отслеживанием результативности применения высокоэффективных решений.

8. В соответствии с принципом, согласно которому ВОЗ следует задействовать свои ограниченные возможности и ресурсы в тех областях, в которых она может максимально влиять на прогресс в достижении целей «трех миллиардов», важной составляющей процесса разработки бюджета был тщательный процесс определения приоритетов. Для этого применялся подход по принципу «снизу вверх», начиная со странового уровня, поскольку такой подход позволяет наиболее полно учесть национальные условия и приоритеты стран в контексте глобальных и региональных направлений работы, привлекая заслуживающую доверия информацию и данные и принимая во внимание области, в которых деятельность ВОЗ может быть наиболее полезной. Такой подход способствует достижению одной из ключевых целей предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг., которая заключается в укреплении потенциала стран для обеспечения прогресса в достижении целей «трех миллиардов». В соответствии с этим половина средств базового бюджета выделяется на нужды стран, что является важным первым прецедентом в практике составления программного бюджета.

9. Помимо определения приоритетов по принципу «снизу вверх», укрепление странового потенциала определяется также важными внутренними процессами. В рамках процесса преобразований и с учетом результатов дополнительного анализа и рекомендаций руководителей бюро ВОЗ в странах, территориях и районах в настоящее время обсуждается вопрос об обеспечении основного предсказуемого присутствия в странах на основе усовершенствованной типологии взаимодействия, описанной в ОПР-13 (стратегический партнер; группа технического обеспечения; консультант по вопросам политики; координатор операций или поставщик услуг), динамично определяемого потребностями стран.

10. В 2024–2025 гг. Секретариат будет укреплять основные возможности и наращивать масштабируемый потенциал в соответствии с моделью основного предсказуемого присутствия в странах и в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг., представленного в настоящем документе. Предполагается, что этот потенциал будет способствовать усилению комплексного подхода, более активному участию в решении стратегических и политических вопросов и уделению большего внимания основным функциям общественного здравоохранения, взаимодействию с другими секторами, а также координации и проведению операций во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, когда это необходимо. Таким образом, эта инициатива полностью согласуется с другими продолжающимися процессами, начатыми ранее, которые направлены на наращивание потенциала стран, интеграцию функций общественного здравоохранения в рамках переходного периода после ликвидации полиомиелита и укрепление системы первичной медико-санитарной помощи в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

УЧЕТ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЕРЕСМОТРА ПРОГРАММНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ИЗВЛЕЧЕННЫХ УРОКОВ

11. Ввиду необходимости учесть важные уроки такого масштабного кризиса, как пандемия COVID-19, по инициативе ВОЗ был проведен целый ряд независимых обзоров, по итогам которых было вынесено более 300 рекомендаций о том, как ВОЗ может более эффективно оказывать поддержку государствам-членам и повышать прозрачность и подотчетность своей работы. В рекомендациях было определено несколько областей, требующих пересмотра; к ним относятся архитектура и система управления в области глобального здравоохранения и

устойчивое финансирование ВОЗ. Кроме того, в ходе обзоров была отмечена необходимость активизировать оказание поддержки странам для содействия достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и укреплению здоровья и благополучия наряду с обеспечением санитарно-эпидемиологической безопасности.

12. Вызванные пандемией серьезные перебои в оказании многих основных видов медицинской помощи свидетельствуют о необходимости повышения устойчивости систем, и этим объясняется переориентация работы ВОЗ на укрепление системы первичной медико-санитарной помощи в процессе достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения. В пересмотренном Программном бюджете на 2022–2023 гг.¹ введено понятие интегрированных страновых платформ, основанных на первичной медико-санитарной помощи. Планирование технических программ ВОЗ будет интегрировано в каждую из целей «трех миллиардов» и подкрепляться первичной медико-санитарной помощью, а также подходом, ориентированным на достижение воздействия. В 2024–2025 гг. эта инициатива по созданию интегрированных страновых платформ будет расширена также за счет включения этих стран при поддержке Европейского инвестиционного банка в партнерстве с ВОЗ, направленной на укрепление первичной медико-санитарной помощи. Ввиду дефицита кадров и проявлений неравенства, которые наблюдались во время пандемии, еще одной характерной особенностью предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. является уделение особого внимания кадровым ресурсам здравоохранения. Пандемия COVID-19 выявила также необходимость существенной модернизации глобальной архитектуры противодействия чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, обеспечения готовности, устойчивости и реагирования, в связи с чем данному направлению также уделяется приоритетное внимание. Аналогичным образом, намеренный перенос акцента с лечения заболеваний на их профилактику объясняется масштабными изменениями в сфере мирового здравоохранения, свидетельствующих о повышении центральной роли здоровья как предпосылки развития, а также об опасности игнорирования экологических, климатических, социальных и экономических факторов, влияющих на здоровье, которая стала очевидной в ходе пандемии.

13. В ходе обзоров была особо отмечена необходимость дальнейшего наращивания потенциала Организации в вопросах предупреждения и пресечения сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств и (ППСЭНД) и укрепления культуры нулевой терпимости к неправомерному поведению сексуального характера.

14. В целях переориентации предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. на потребности стран при его составлении был принят во внимание пересмотренный Программный бюджет на 2022–2023 гг. и учтены фактические данные и отзывы, полученные в процессе определения приоритетов по принципу «снизу вверх».

Устойчивое финансирование

15. Пандемия вывела на передний план давно назревшую проблему обеспечения устойчивого финансирования ВОЗ. Способность Организации добиваться реальных изменений ограничивается ее финансовой моделью, при которой только 14% поступающих в ВОЗ средств являются полностью гибкими и предсказуемыми (в то время как остальное финансирование зависит от намерений доноров, выделяется на строго определенные цели и поступает в непредсказуемые сроки). В мае 2022 г. государства-члены приняли историческое решение²

¹ См. документ A75/6.

² Решение WHA75(8) (2022 г.).

обратиться к Секретариату с просьбой разработать в рамках регулярного бюджетного цикла предложения по увеличению размера обязательных взносов с тем, чтобы не позднее 2030–2031 гг. они составляли 50% базового сегмента программного бюджета.

16. Данное решение распространяется на предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг., который был разработан с учетом ожидаемого увеличения обязательных взносов на 20% (по сравнению с параметрами, утвержденными на 2022–2023 гг.) и представляет собой исторический шаг к расширению возможностей и обеспечению независимости ВОЗ. Данное изменение свидетельствует о повышении доверия к ВОЗ и ее способности действовать в интересах своих государств-членов.

17. Секретариат осознает, что такое повышение доверия требует еще большей подотчетности и транспарентности. Он представил план осуществления реформ для усиления управления бюджетом, программами и финансами, включая предварительный график его осуществления и перечень ожидаемых результатов, который был одобрен 152-й сессией Исполнительного комитета¹. План был разработан на основе мнений государств-членов, в том числе высказанных в рамках Гибкой целевой группы государств-членов.

18. Следует отметить также, что, несмотря на рост инфляции, предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. не предполагает увеличения параметров расходов, что свидетельствует о твердом намерении Секретариата непрерывно повышать отдачу от работы и выполнять поставленные задачи в рамках существующих средств.

БОЛЕЕ ЧЕТКИЙ И УДОБНЫЙ ФОРМАТ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ БЮДЖЕТА

19. О приверженности Секретариата делу укрепления подотчетности, транспарентности и эффективности свидетельствуют и другие особенности проекта предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. Одной из них является учет рисков. В бюджете рассмотрены факторы неопределенности, то есть риски, и определены приоритетные меры по их уменьшению, позволяющие свести риски до приемлемого уровня.

20. Другой особенностью предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. является переработанный формат его представления, который призван выполнить на первый взгляд невозможную задачу – представить более подробную информацию в более сжатом виде. Эта задача была поставлена в ответ на пожелания различных директивных органов и решается путем уменьшения размера документа и представления подробных данных и дополнительной информации на отдельной удобной для пользователя цифровой платформе. На этой динамичной платформе, включающей панели мониторинга, отображается всеобъемлющая информация о прошлых показателях, расходах за предыдущие периоды, приоритетах стран, показателях, прогнозируемых расходах на достижение промежуточных результатов и другие сведения.

¹ Документ EB152/34 и решение EB152(16).

СИСТЕМА РЕЗУЛЬТАТОВ: ИНСТРУМЕНТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ И ПОДОТЧЕТНОСТИ

21. В предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг. сохранена система результатов, которая начиная с 2019 г. используется для формирования отчетности о достижении 12 конечных и 42 промежуточных результатов в рамках ОПР-13 (рис. 1).

22. Комплексная система результатов (рис. 1) служит организующей структурой для программной работы и составления бюджетов, а также отражает взаимосвязанный характер целей «трех миллиардов», которые предусмотрены в ОПР-13 и стали еще более актуальными в свете реалий пандемии COVID-19.

23. Данная структура позволяет проследить алгоритм, при помощи которого промежуточные результаты работы Секретариата в конечном счете обеспечат достижение воздействия. В ней четко оговариваются способы оценки достижения конкретных результатов и применяемые для этого критерии:

- (1) система достижения воздействия для мониторинга прогресса в достижении целей «трех миллиардов» и 46 показателей достижения конечных результатов (39 из них касаются связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития);
- (2) карта оценки промежуточных результатов; и
- (3) качественные страновые тематические исследования.

24. Мониторинг и оценка имеют важное значение для надлежащего управления программным бюджетом и принятия решений о пересмотре мер политики и стратегий. ВОЗ намерена и далее отслеживать и оценивать исполнение программного бюджета и представлять соответствующую отчетность в соответствии с вышеописанной системой результатов.

25. В целях обеспечения транспарентности и подотчетности за достижение результатов мониторинг и оценка исполнения программного бюджета будут осуществляться при помощи механизмов, приведенных на рис. 2, и в соответствии с принятым Организацией подходом к управлению, в основе которого лежит ориентация на результаты.

Рис. 1. Система результатов ОПР-13

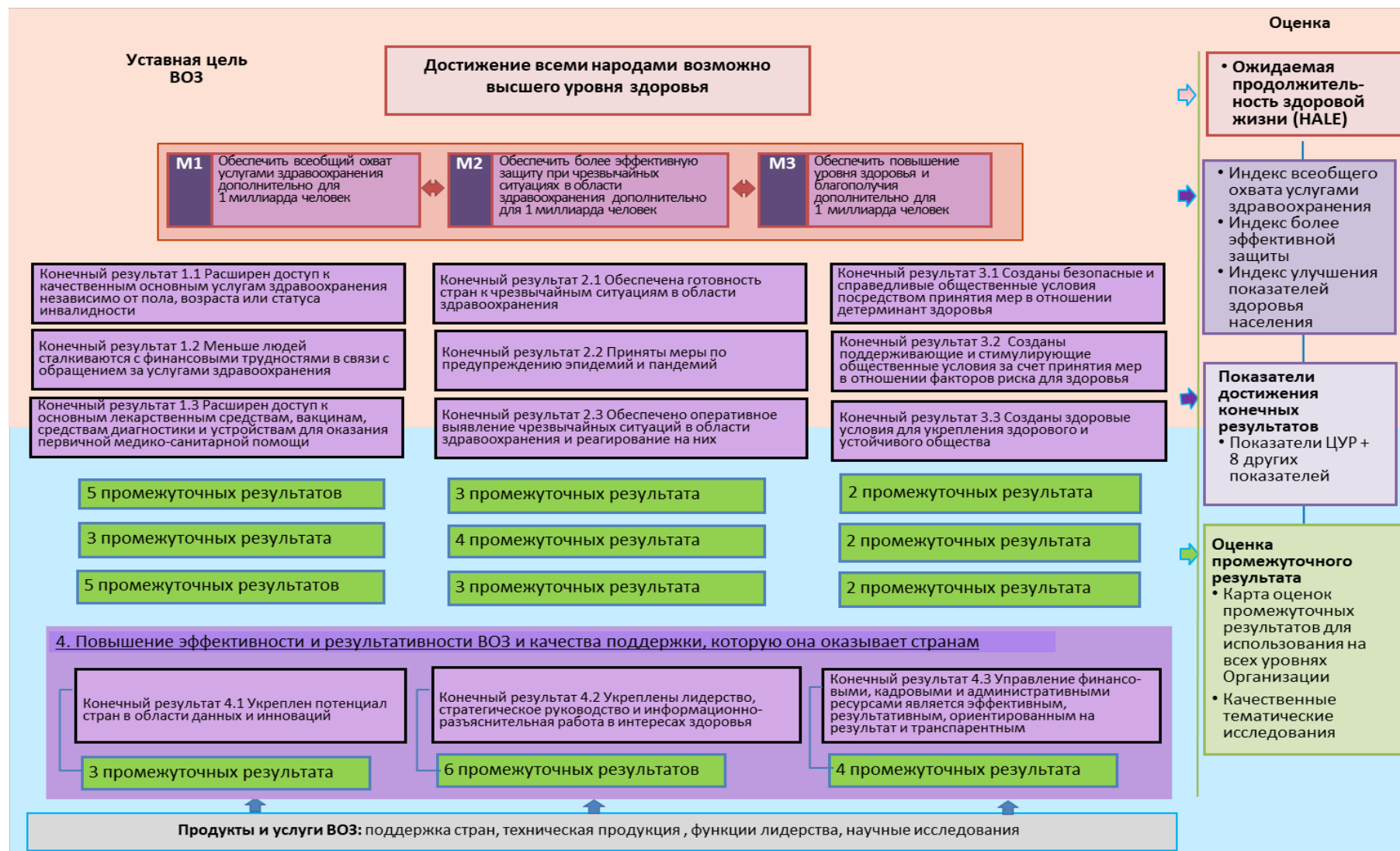
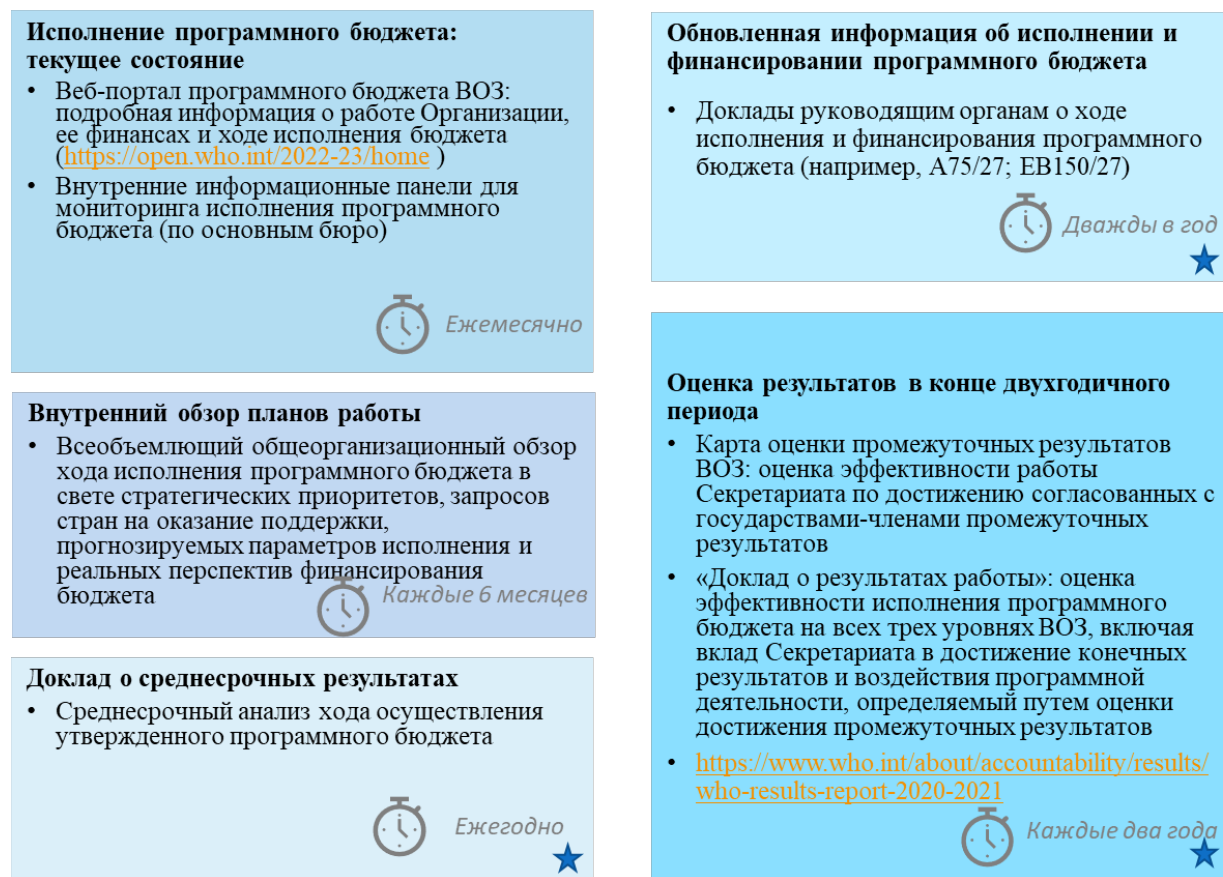


Рис. 2. Обзор механизмов мониторинга и оценки программного бюджета¹

¹ Звездочкой помечены документы руководящих органов.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИОРИТЕТОВ ДЛЯ ПРЕДЛАГАЕМОГО ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА НА 2024-2025 гг.: РЕЗУЛЬТАТЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ

26. Неотъемлемой составляющей предлагаемого Программного бюджета на 2024-2025 гг. является более четкий подход к определению приоритетов. Хотя составление программных бюджетов всегда сопровождалось определением приоритетов, на этот раз данный процесс осуществлялся более систематически, тщательно и с учетом имеющихся данных. Повышенное внимание к приоритетам крайне необходимо для обеспечения того, чтобы ВОЗ задействовала свои ограниченные ресурсы в областях, в которых они потенциально позволяют получить максимальную отдачу, а также повышают эффективность управления и транспарентность.

27. Благодаря применению циклического подхода, который осуществлялся сначала на уровне стран с привлечением государств-членов и партнеров, была сохранена ориентация бюджета на достижение реальных изменений в странах в соответствии с целью ОПР-13 по достижению измеримого воздействия на показатели здоровья населения во всех странах.

28. Благодаря использованию достоверных и практически значимых данных, включая анализ данных о страновых тенденциях, а также показателей достижения целей «трех миллиардов», был определен ряд областей, которые отличаются концентрацией проблем и требуют сфокусированных усилий для ускорения прогресса. Результаты этого процесса были приняты во внимание при определении приоритетов предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. Представленные ниже области концентрации усилий сгруппированы в соответствии с каждым стратегическим приоритетом и четвертым вспомогательным структурным блоком.

Стратегический приоритет 1: обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек

29. С учетом задержек, вызванных пандемией COVID-19, отставание мирового сообщества от целевого показателя по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек (первой цели «трех миллиардов») к 2025 г. составит 770 миллионов. В случае сохранения этой тенденции темпы выполнения к 2030 г. соответствующей задачи в рамках Целей в области устойчивого развития составят менее четверти от необходимой динамики¹. Поскольку в настоящее время мировое сообщество сталкивается с целым рядом политических, экономических, социальных и экологических проблем, таких как война, голод, экзистенциальная угроза изменения климата и экономическая рецессия, в ближайшие два года необходимо предпринять более целенаправленные усилия для преодоления тенденции к снижению темпов прогресса в достижении первой цели «трех миллиардов» и перехода к восстановлению систем здравоохранения на принципах справедливости и стабильности.

30. С учетом ограниченных ресурсов и того, что на достижение этой цели остается всего два года, требуется выработать стратегический подход к ее реализации, предусматривающий

¹ Цель в области устойчивого развития 3, задача 8: обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

применение наиболее эффективных решений в каждой стране с опорой на информацию и фактические данные, а также четко определенные приоритеты. По предварительным оценкам, концентрация усилий в тех областях, в которых существуют наибольшие пробелы и наилучшие возможности для достижения воздействия, может к 2025 г. обеспечить удвоение темпов прогресса, потенциально позволяя охватить услугами здравоохранения дополнительно 390 миллионов человек.

31. Поскольку за последние два десятилетия финансовое положение населения 92 стран не улучшилось или даже ухудшилось и все больше людей оказываются в состоянии нищеты, важнейшим условием достижения первой цели «трех миллиардов» является обеспечение финансовой защиты. Для реализации измеримых улучшений Секретариат намерен оказывать адресную поддержку странам в наращивании их потенциала в вопросах мониторинга пробелов в охвате и сбора практически значимых данных, включая предоставление контекстно-ориентированных рекомендаций по вопросам политики и внедрение научно обоснованных мер и передовых методов, позволяющих добиваться всеобщего охвата услугами здравоохранения. ВОЗ может содействовать ускорению прогресса в достижении первой цели «трех миллиардов», предоставляя интенсивную поддержку по вопросам финансирования здравоохранения 25 из 92 стран, в которых в течение нынешнего двухгодичного периода наблюдалось торможение прогресса или нисходящие тенденции.

32. По имеющимся данным, целенаправленные усилия по реализации высокоэффективных решений в области медицинского обслуживания, таких как иммунизация детей, терапия ВИЧ, борьба с туберкулезом и контроль высокого артериального давления, позволят вполнину сократить отрыв от первого «миллиардного» целевого показателя. Речь идет об основных видах помощи, на оказании которых наиболее негативно сказались перебои, вызванные пандемией COVID-19. Для преодоления данной негативной тенденции Секретариат намерен сосредоточить усилия на повышении устойчивости местных сообществ и внедрении многосекторальных подходов к воздействию на факторы, влияющие на бремя болезней. Так, основным приоритетом работы в области детской иммунизации будет снижение показателей численности неиммунизированных и недостаточно иммунизированных детей. Аналогичным образом, реальных достижений в области борьбы с туберкулезом можно будет добиться, сфокусировав внимание на странах с тяжелым бременем туберкулезной инфекции, на долю которых приходится почти 90% новых случаев заболевания. Меры по контролю высокого артериального давления, от которого умирает больше людей, чем от всех инфекционных болезней вместе взятых, будут направлены на более широкую реализацию программы по борьбе с высоким артериальным давлением, которые на первом этапе была начата в 18 странах.

33. Усилий по борьбе с конкретными группами болезней будет недостаточно без радикальной переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь, которая будет ведущим фактором прогресса в достижении всех целей «трех миллиардов». Следует отметить, что учреждения первичной медико-санитарной помощи могут оказывать 90% основных видов медицинской помощи в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения, при этом 75% прогнозируемого улучшения показателей здоровья в результате достижения Целей в области устойчивого развития может быть обеспечено за счет первичной медико-санитарной помощи, которая служит фундаментом для построения странами справедливых и устойчивых систем здравоохранения для оказания качественных и приемлемых в ценовом отношении медицинских услуг каждому человеку, особенно наиболее уязвимым группам населения. Секретариат намерен оказывать интенсивную поддержку странам с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего, задействуя потенциал Специальной программы по

первичной медико-санитарной помощи и Партнерства по всеобщему охвату услугами здравоохранения, в рамках которого в страновых бюро работают 115 консультантов по вопросам политики. Одновременно Секретариат намерен укрепить свою глобальную руководящую роль в этих вопросах, разработав в партнерстве с международными учреждениями и финансовыми партнерами убедительное экономическое обоснование инвестиций в первичную медико-санитарную помощь. Эта работа будет включать более активное проведение информационно-разъяснительных мероприятий в поддержку внутренних капиталовложений в развитие первично медико-санитарной помощи как одного из ключевых приоритетов, оказание содействия странам в выполнении рекомендаций в отношении основных мер по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и разработку механизма противодействия устойчивости к противомикробным препаратам посредством принятия ключевого комплекса мер на уровне первичной медико-санитарной помощи.

34. Пандемия выявила острые случаи системной нехватки трудовых ресурсов здравоохранения; повсеместное устранение такой нехватки кадров является обязательным условием прогресса в достижении целей «трех миллиардов». Дефицит трудовых ресурсов здравоохранения был ведущей причиной перебоев в оказании медицинской помощи во время пандемии COVID-19 и характеризовался вопиющими проявлениями неравенства между регионами с точки зрения обеспеченности кадрами. Существующей численности медицинских работников на душу населения и их распределения недостаточно для достижения первой цели «трех миллиардов». Для поддержания необходимых темпов выполнения задач в рамках Целей в области устойчивого развития необходимо к 2025 г. сократить дефицит трудовых ресурсов здравоохранения на 35%. Для этого Секретариат намерен оказать поддержку ряду стран в решении таких задач, как разработка дорожных карт действий и финансовых планов для увеличения объема ресурсов, выделяемых на повышение доступности медицинских и социальных кадров; усиление режима охраны и гигиены труда для защиты жизни работников здравоохранения; и повышение готовности национальных кадров к выполнению основных функций в области охраны здоровья населения, обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них. Особое внимание при этом будет уделяться устранению гендерных диспропорций среди медицинских и социальных работников. Академия ВОЗ будет по-прежнему играть ключевую роль в разработке учебных программ, направленных на укрепление потенциала стран.

35. Пандемия выявила огромный и возрастающий разрыв между странами с высоким и низким уровнями дохода в доступе к лекарственным препаратам и изделиям медицинского назначения, а также необходимость инноваций в продукции медицинского назначения и их производства на местах для обеспечения справедливого распределения продукции медицинского назначения (то есть лекарственных препаратов, вакцин, средств диагностики и медицинских устройств). ВОЗ будет опираться на этот опыт и обеспечивать взаимодействие различных механизмов (включая пул доступных технологий для борьбы с COVID-19; центры по передаче технологий мРНК; центры подготовки кадров для наращивания необходимого кадрового потенциала; преквалификацию и наращивание национального потенциала в области нормативного регулирования; и перечни основных лекарственных препаратов и средств диагностики) в рамках согласованной и устойчивой системы, ориентированной на расширение возможностей стран по производству собственной продукции медицинского назначения. Эта деятельность осуществляется в соответствии с Программой ВОЗ по НИОКР. ВОЗ будет способствовать расширению научно-исследовательской деятельности и разработок в области здравоохранения на местах, развитию инновационных экосистем, а также обмену правами

интеллектуальной собственности, технологиями и ноу-хау с помощью добровольных механизмов, политических и законодательных мер, а также повышения активности акционеров. ВОЗ будет продолжать играть ведущую роль в установлении норм и стандартов в отношении лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, а также в оказании поддержки странам в их применении.

36. Секретариат будет опираться на результаты своей работы, начатой в течение последнего двухгодичного периода, в целях оказания странам поддержки в обеспечении как можно более органичной интеграции функций и возможностей программы по ликвидации полиомиелита в общую систему общественного здравоохранения, что позволит успешно задействовать знания, навыки и инфраструктуру, сформированные в рамках ликвидации полиомиелита, при выполнении задач по повышению эффективности выявления болезней, расширению иммунизации и укреплению первичной медико-санитарной помощи. Это будет включать продвижение вперед в реализации концепции переходного периода после ликвидации полиомиелита после 2023 г. на основе региональных планов действий в Африканском регионе, Регионе Юго-Восточной Азии и Регионе Восточного Средиземноморья, которые будут окончательно доработаны к концу 2023 г. Кроме того, Секретариат будет продолжать оказывать комплексную поддержку в целях укрепления программ иммунизации, эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, и первичной медико-санитарной помощи в более чем 50 странах, которые более не поддерживаются Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита (ГИЛП).

37. В основу всех действий по достижению первой цели «трех миллиардов» должен быть положен целенаправленный подход, вырабатываемый на основе имеющихся фактических данных и согласующийся с приоритетами стран. Как подробно поясняется в разделе настоящего документа, озаглавленном «Результаты и стратегическое значение установления приоритетов», Секретариат в своих действиях руководствуется принципом определения приоритетов «снизу вверх», который служит основой для разработки предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. начиная со странового уровня, поскольку это позволяет добиться максимальной согласованности с национальными реалиями и приоритетами стран с учетом имеющейся достоверной информации, фактических данных и тенденций и сосредоточить внимание на тех областях, в которых ВОЗ зарекомендовала свои сравнительные преимущества. Для этого, в частности, планируется заранее согласовывать со странами разрабатываемые технические документы, с тем чтобы они лучше отвечали приоритетам стран. Важным направлением работы в рамках оказания поддержки странам будет масштабное внедрение инновационных решений в областях, входящих в сферу компетенции Центра инноваций ВОЗ, таких как первичная медико-санитарная помощь, психическое здоровье, неинфекционные заболевания, здоровье матери и ребенка, а также сексуальное и репродуктивное здоровье и права в этой области. Секретариат также активизирует усилия по углублению взаимной интеграции между различными программами, демонстрируя преимущества интегрированных платформ в отдельных странах, которые больше всего отстают в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения, после чего в 2024–2025 гг. этой работой будет охвачено еще больше стран.

38. Все действия по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения будут четко ориентированы на достижение справедливости за счет устранения диспропорций внутри стран и между ними. В соответствии с принципом «никто не должен быть оставлен без внимания» Секретариат намерен уделять повышенное внимание наиболее уязвимым и маргинализированным группам населения.

39. Единственным решением, позволяющим в ближайшие два года преодолеть тенденцию к снижению темпов достижения первой цели «трех миллиардов» и перейти к восстановлению систем здравоохранения на принципах справедливости и устойчивости, является более широкое внедрение высокоэффективных мер по охране здоровья, целенаправленное развитие таких системных механизмов, как первичная медико-санитарная помощь и трудовые ресурсы здравоохранения, а также уделение первоочередного внимания вопросам справедливости. Для отслеживания прогресса будет и далее применяться система результатов ВОЗ, которая будет дополнена новыми и более точными параметрами, в частности предлагаемыми новыми показателями и улучшенным индексом всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Стратегический приоритет 2: обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек

40. Пандемия COVID-19 неопровержимо продемонстрировала, что страны и глобальная многосторонняя система были и остаются плохо подготовленными к эффективному реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, масштабы распространения и уровень сложности которых возрастают. Жизненно важно, чтобы мир воспользовался шансом для того, чтобы действовать по-другому. Тяжелейшие последствия пандемии COVID-19 стали важным поводом для осознания мировым сообществом неотложной необходимости предпринять усилия по совершенствованию механизмов обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их предотвращения, выявления и сдерживания. Однако в условиях такой неотложной необходимости крайне важно, чтобы национальные, региональные и глобальные усилия были скоординированными, согласованными и отражали широкий консенсус и всестороннее участие всех заинтересованных сторон. Предлагаемый программный бюджет на 2024–2025 гг. предоставляет прекрасную возможность подвести итоги различных текущих усилий по укреплению национального и глобального потенциала в области предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения стратегической и оперативной готовности к ним, принятия мер реагирования и устойчивости, направляя наши коллективные усилия в основных областях на достижение цели обеспечения защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения еще одного миллиарда человек.

41. Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. также подготовлен в то время, когда мир, как представляется, находится на переломном этапе. Число, масштабы и сложность чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения продолжают возрастать из года в год, что обусловлено многими из тех же долгосрочных тенденций, которые продолжают способствовать возникновению и возрождению болезней, обладающих эпидемическим потенциалом; геополитических конфликтов; упадку торговли, ведущему к голоду и нехватке товаров первой необходимости; усилению экологической деградации и изменению климата; ослаблению систем здравоохранения; и расширению экономических и социальных неравенств. Опыт последних нескольких десятилетий свидетельствует о том, что эти тенденции все в большей степени взаимодействуют в сложных и непредсказуемых формах, стимулируя возникновение новых чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и усиливая существующие затяжные кризисы.

42. Согласно прогнозам, более 339 миллионов человек – почти каждый двадцатый житель мира – будут нуждаться в гуманитарной помощи в течение 2023 г., хотя эти оценки проводились

до недавнего разрушительного землетрясения в Турции и Сирийской Арабской Республике. Эта глобальная оценка представляет собой увеличение на 25% по сравнению с 2022 г. и более чем в два раза превышает общее число людей, нуждавшихся в гуманитарной помощи в 2018 г. (135 миллионов).

43. С учетом существующих тенденций, рост глобальных гуманитарных и чрезвычайных медицинских потребностей будет быстро опережать глобальные возможности по оказанию чрезвычайной помощи. Для эффективного реагирования на кризисы XXI века, обусловленные многими факторами, нам нужны решения, учитывающие все это множество факторов. ВОЗ должна активизировать свою поддержку стран и других сторон, участвующих в деятельности, связанной с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, в осуществлении стратегического перехода к системному подходу к обеспечению стратегической и оперативной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их предупреждению и реагированию на них, уделяя особое внимание наращиванию взаимосвязанных основных возможностей на стыке вопросов обеспечения безопасности в области здравоохранения, оказания первичной медико-санитарной помощи и укрепления здоровья.

44. Обновление механизма мониторинга и оценки в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.) будет дополняться выработкой более динамичных, целостных и прогностически значимых оценочных показателей готовности, в том числе в контексте взаимодействия между животными, человеком и окружающей средой, а также более широким применением анализа рисков и факторов уязвимости. Повышению готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения будет способствовать объединение усилий с государствами-членами для разработки механизма универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, а также работа по внедрению, финансированию и ускорению реализации национальных планов действий в области санитарно-эпидемиологической безопасности. В частности, ВОЗ активизирует свою непосредственную поддержку стран в разработке планов и предложений по обеспечению доступа к новым потокам финансирования и их реализации в целях развития и укрепления потенциала в области обеспечения стратегической и оперативной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, в том числе за счет средств недавно созданного Фонда борьбы с пандемиями.

45. Фактор пандемии COVID-19 продолжает оказывать существенное негативное влияние на виды деятельности, стратегии и инструменты, при помощи которых страны могут предупреждать чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

46. Укрепление потенциала по обеспечению готовности во всех основных системах определяет, насколько эффективно страны могут быстро мобилизовать усилия в ожидании возникновения какого-либо конкретного риска с высокой степенью воздействия. Обеспечение оперативной готовности усиливает способность стран оперативно реагировать на наиболее серьезные и непосредственные угрозы здоровью. Оперативная готовность будет усиливаться за счет приоритизации важнейших функций в каждой системе в течение всего цикла управления чрезвычайными ситуациями в отношении оценки рисков, а для устранения непосредственных угроз будут оперативно приниматься упреждающие меры. ВОЗ намерена ускорить реализацию стратегий по борьбе с заболеваниями, вызываемыми известными высокоприоритетными патогенами, уделяя особое внимание странам, находящимся в условиях нестабильности, вооруженных конфликтов и повышенной уязвимости. Данная работа включает как осуществление уже существующих глобальных стратегий в отношении желтой лихорадки,

менингита и холеры, так и разработку ряда новых глобальных комплексных стратегий в рамках партнерств, опираясь на результаты работы, проделанной в рамках программы научных исследований и разработок по приоритетным заболеваниям/Программы ВОЗ по НИОКР в отношении эпидемий. В то же время ВОЗ будет продолжать разрабатывать инновационный подход к повышению готовности к пандемии, основанный на учете факторов риска, в котором признается, что системы, потенциал, знания и инструменты, разработанные и применяемые в отношении отдельных высокоприоритетных патогенов могут быть использованы и применены к группам патогенов в зависимости от способа их передачи. В рамках инициативы по обеспечению готовности к новым угрозам и повышению устойчивости к ним, в рамках которой уже разработан модуль планирования в отношении респираторных патогенов, обладающих эпидемическим и пандемическим потенциалом, будет продолжено развертывание, расширение и разработка программы, охватывающей другие пути передачи инфекции, включая патогены пищевого происхождения и трансмиссивные патогены.

47. Секретариат ВОЗ активизирует поддержку, оказываемую государствам-членам в укреплении мер профилактики инфекций и инфекционного контроля и клинического ведения пациентов, поскольку эти меры имеют важнейшее значение для предоставления безопасной медицинской помощи и расширения ее масштабов, а также для предупреждения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирования на них при одновременном наращивании потенциала для оперативного реагирования и резкого расширения масштабов деятельности, включая бригады скорой медицинской помощи. Для защиты населения от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения необходимо добиться существенного наращивания возможностей и средств, позволяющих распространять информацию о рисках и бороться с инфодемией, а также активизировать усилия по формированию многосекторальных партнерств, ориентированных на нужды населения.

48. Имеющиеся данные свидетельствуют об улучшении национальных показателей своевременного выявления чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, направления уведомлений и принятия ответных мер¹, однако пандемия COVID-19 выявила недостатки в отношении того, каким образом страны выявляют, отслеживают и сдерживают угрозы для здоровья населения. Важнейшие области, требующие укрепления на национальном, региональном и глобальном уровнях, варьируются от оцифровки и интеграции источников данных эпиднадзора до объединения данных эпиднадзора за здоровьем населения с аналитической информацией, полученной с помощью модели эпиднадзора на основе концепции «Единое здоровье», обследований сообществ и других контекстуальных данных, что позволяет ответственным лицам, принимающим решения, получить полную и динамическую картину меняющихся угроз, устойчивости и потенциала систем реагирования.

49. ВОЗ намерена совершенствовать свои системы, инструменты и механизмы сетевого взаимодействия, обеспечивающие ранее предупреждение, оповещение и оперативное принятие мер по проверке потенциальных угроз здоровью населения. Новый Центр оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях будет способствовать ускоренному принятию таких мер и содействовать странам, региональным и глобальным структурам в борьбе

¹ По всем регионам ВОЗ имеются данные о сокращении, начиная с 2005 г., среднего интервала времени (в днях) между возникновением событий, регистрируемых на информационном сайте о событиях для национальных координаторов по Международным медико-санитарным правилам (2018 г.), и принятием ответных мер.

с будущими пандемиями и эпидемиями путем предоставления более оперативного доступа к широкому кругу соответствующих данных эпиднадзора и контекстуальных данных, наращивания аналитического потенциала и применения более качественных методик и аналитических инструментов принятия решений.

50. Важнейшее значение для повышения уровня готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, обеспечения устойчивости и эффективности реагирования имеет скорейшее расширение кадрового резерва для реагирования на такие ситуации на национальном уровне, уделяя особое внимание вопросам подготовки кадров и координации действий, а также дальнейшее формирование глобальной системы снабжения при чрезвычайных ситуациях. В рамках мер, направленных на дальнейшее укрепление потенциала Организации по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, ВОЗ намерена ускорить реализацию своей стратегии учета гендерной проблематики, с тем чтобы ограничить негативные последствия чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения для гендерного равенства, а также прилагать активные усилия для предупреждения всех форм сексуального насилия, включая сексуальную эксплуатацию, жестокое обращение и домогательства в условиях таких чрезвычайных ситуаций. ВОЗ намерена уделять первоочередное внимание взаимодействию с государствами-членами и ключевыми партнерами в целях защиты и обеспечения медико-санитарных потребностей уязвимых групп населения, положение которых в непропорционально большей степени ухудшается в результате чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в условиях нестабильности и вооруженных конфликтов, стремясь укреплять сотрудничество для максимально эффективного использования ресурсов на фоне растущих потребностей.

51. В условиях переходного периода после ликвидации полиомиелита ВОЗ будет и впредь уделять первоочередное внимание интеграции программ вертикального эпиднадзора за полиомиелитом и другими болезнями в странах в целях ускоренного наращивания потенциала по комплексному эпиднадзору за болезнями на национальном уровне. Аналогичным образом, опираясь на уроки, извлеченные в ходе осуществления мер борьбы с пандемией COVID-19, Секретариат будет усиливать потенциал междисциплинарных групп по вопросам здравоохранения в целях реагирования на будущие чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, используя в тех случаях, когда это возможно, существующий потенциал в области борьбы с полиомиелитом. Эта работа будет строиться на основе концепции переходного периода после 2023 г.

Стратегический приоритет 3: обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек

52. Цель по обеспечению повышения уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек (третья цель «трех миллиардов») с большой вероятностью будет достигнута к 2025 г., однако нынешняя динамика составляет примерно четверть от темпов прогресса, которые будут необходимы для выполнения к 2030 г. связанных со здоровьем задач в рамках Целей в области устойчивого развития. По многим показателям, используемым для мониторинга третьей цели «трех миллиардов», наблюдается либо торможение прогресса, либо регресс. Немедленного внимания требуют растущие проявления неравенства как между странами, так и внутри стран. Многие из мер, которые необходимо принять для ускорения прогресса в достижении третьей цели «трех миллиардов» и выполнения связанных со здоровьем задач в рамках Целей в области устойчивого развития, требуют пристального

внимания, целенаправленной информационно-просветительской поддержки и многостороннего сотрудничества. Ввиду всех указанных факторов требуется незамедлительный «сдвиг парадигмы» в сторону укрепления здоровья и благополучия и профилактики заболеваний за счет устранения их коренных причин.

53. Согласно прогнозам, к 2025 г. благодаря целенаправленному противодействию ведущим факторам риска и причинам преждевременной смертности и заболеваемости может быть достигнуто повышение уровня здоровья и благополучия еще 2 миллиардов человек. Это не только ускорит прогресс в достижении Целей в области устойчивого развития, но и окажет измеримое положительное воздействие на здоровье людей. Таким образом, приоритетные задачи на следующие два года будут связаны с воздействием на ведущие коренные причины болезней, такие как употребление табака, ожирение, дорожно-транспортный травматизм, загрязнение воздуха и изменение климата наряду с экологическими, социальными и коммерческими детерминантами здоровья.

54. Несмотря на значительный прогресс, достигнутый за последнее десятилетие, употребление табака остается главной причиной смерти, болезней и обнищания в мире, ежегодно убивая 8 миллионов человек. Около 80% потребителей табака в мире живут в странах с низким или средним уровнем дохода. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что благодаря руководящей роли ВОЗ, четкой расстановке приоритетов и комплексу практических мер на основе фактических данных показатели распространенности употребления табака могут неуклонно снижаться. Успешное преодоление проблем, стоящих на пути достижения третьей цели «трех миллиардов», на две трети зависит от оказания целевой поддержки странам с наиболее высокими показателями распространенности употребления табака. Секретариат будет уделять особое внимание оказанию поддержки в тех областях, в которых меры борьбы могут изменить общую тенденцию.

55. Если не будут приняты неотложные меры по снижению распространенности избыточной массы тела и ожирения, согласно прогнозам, к 2025 г. состояние здоровья 167 миллионов человек ухудшится. В рамках осуществления ускоренного плана действий по борьбе с ожирением Секретариат активизирует свою техническую, практическую и политическую поддержку стран с высокими показателями распространенности ожирения в целях предотвращения их дальнейшего роста к 2025 г. Примерами работы в этой области в странах могут служить налогообложение сахаросодержащих напитков, регулирование использования маркировки на лицевой стороне упаковки, отказ от использования искусственных транс-жиров и интеграция мер по борьбе с ожирением в систему первичной медико-санитарной помощи. В дополнение к этому пакету мер, доказавших свою эффективность, Секретариат будет оказывать странам помощь в расширении масштабов внедрения инновационных решений, таких как дистанционное наставничество или программы медицинского страхования, стимулирующие изменения форм поведения, которые могут способствовать ускорению прогресса в этой области. Параллельно с этим в целях улучшения рациона питания и обеспечения продовольственной безопасности Секретариат будет выступать за осуществление серьезных преобразований в области производства и потребления пищевых продуктов в целях улучшения здоровья людей и сведения к минимуму воздействия негативных факторов, снижения воздействия устойчивости к противомикробным препаратам, а также предотвращения воздействия на окружающую среду и распространения болезней пищевого происхождения, трансмиссивных и зоонозных заболеваний.

56. Мир не продвигается вперед к достижению цели Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения по сокращению числа случаев смерти и травм в результате дорожно-транспортных происшествий на 50% к 2030 г., при этом ежегодно в результате дорожно-транспортных происшествий, которые являются основной причиной смертности детей и молодых людей, погибают более 1,3 миллиона человек. Секретариат будет уделять приоритетное внимание мерам, которые могут изменить эту тенденцию к 2025 г., путем оказания странам поддержки в достижении их добровольных целей в отношении безопасности дорожного движения в пяти основных областях деятельности: разработка национальных стратегий; разработка и осуществление соответствующего законодательства и политики; укрепление систем данных; повышение эффективности мер послеаварийного реагирования и оказания неотложной помощи; и мобилизация ресурсов, в том числе посредством межсекторальной координации.

57. Необходим целенаправленный и многосекторальный подход к борьбе с загрязнением воздуха, расширению доступа к безопасной питьевой воде, средствам санитарии и гигиены и ускорению перехода к использованию экологически чистых видов топлива для создания здоровой окружающей среды и смягчения негативных последствий изменения климата. Необходим целенаправленный и многосекторальный подход к борьбе с загрязнением воздуха, расширению доступа к безопасной питьевой воде, средствам санитарии и гигиены и ускорению перехода к использованию экологически чистых видов топлива для создания здоровой окружающей среды и смягчения негативных последствий изменения климата. Секретариат активизирует свою информационно-пропагандистскую деятельность, направленную на улучшение показателей здоровья населения в целях сокращения семи миллионов случаев смерти в год от онкологических, сердечно-сосудистых и респираторных заболеваний, вызываемых в настоящее время загрязнением воздуха внутри и вне помещений, и будет поддерживать необходимый переход к использованию экологически чистых источников энергии во всем мире для охраны здоровья, усиливая аргументацию в пользу принятия мер в области здравоохранения в связи с изменением климата. С этой целью Секретариат будет содействовать соблюдению стандартов ВОЗ по качеству воздуха, разрабатывать рекомендации по оценке мер, направленных на улучшение качества воздуха, а также повышать уровень информированности и наращивать потенциал по улучшению качества воздуха и других экологических факторов в целевых странах к 2025 г. Способствуя стабилизации и сокращению выбросов углерода в секторе здравоохранения во всем мире на пути к достижению цели сокращения выбросов вдвое к 2030 г., Секретариат активизирует работу в рамках Платформы действий в области здравоохранения и энергетики в целях увеличения объемов инвестиций в возобновляемые источники энергии для домашних хозяйств и медицинских учреждений.

58. Пандемия подчеркнула необходимость принятия мер в отношении детерминант здоровья в различных секторах, подчеркивая роль здравоохранения в обеспечении мира и безопасности. Занимая четкую позицию в отношении решения задач, имеющих приоритетную значимость для местных сообществ, ВОЗ будет пропагандировать и отстаивать убедительные аргументы в поддержку повестки дня в области охраны здоровья и благополучия, уделяя особое внимание вопросам профилактики и учету интересов здоровья во всех направлениях политики. Будет укреплен потенциал стран, с тем чтобы они могли оказывать ощутимое воздействие на детерминанты здоровья. Будут укреплены платформы ВОЗ, ориентированные на муниципалитеты, рабочие места и школы, с тем чтобы сместить акцент с лечения болезней на охрану здоровья и благополучия на всех уровнях. Для решения конкретных задач, связанных с коммерческими детерминантами, ВОЗ будет взаимодействовать с промышленными кругами и

гражданским обществом в целях сокращения объема продуктов, наносящих вред здоровью, расширения и продвижения использования здоровых продуктов и услуг и повышения уровня благополучия работников. Одним из основных подходов будет обоснование необходимости инвестиций в здравоохранение; расширение взаимодействия с институциональными инвесторами, компаниями, регуляторами и другими соответствующими сторонами; и поддержка потенциала на страновом уровне для эффективного участия частного сектора. В сотрудничестве и консультации с государствами-членами Секретариат в настоящее время разрабатывает новую глобальную инициативу в области здравоохранения на благо мира¹.

59. Для ускорения прогресса на пути к достижению третьей цели «трех миллиардов» и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития потребуется уделять особое внимание некоторым конкретным географическим районам. В странах с низким уровнем дохода проживает лишь 2% из 430 миллионов человек, показатели здоровья которых улучшились за последние несколько лет, и значительный прогресс может быть обеспечен за счет небольшой группы стран. Странам с небольшой численностью населения, которые могут быть в непропорционально большей степени затронуты конкретными проблемами, такими как последствия изменения климата для здоровья населения малых островных развивающихся государств, потребуется преференциальная поддержка. В целях устранения вопиющих неравенств как между странами, так и внутри стран Секретариат будет уделять в своей деятельности особое внимание вопросам обеспечения справедливости.

60. Как подробно разъясняется в настоящем документе в разделе «Результаты и стратегическое значение установления приоритетов», эти приоритетные области согласуются с более эффективным подходом к установлению приоритетов, начиная со странового уровня, и определяются им в целях обеспечения максимального соответствия конкретным условиям и приоритетам стран, подкрепленного имеющимися достоверными данными, фактами и тенденциями, уделяя особое внимание тем областям, в которых признается ценный вклад ВОЗ. Техническая продукция будет разрабатываться на основе более институционализированного и гибкого процесса, с тем чтобы более эффективно реагировать на возникающие ситуации в области здравоохранения и повышать результативность своей деятельности в странах. Первоочередное внимание при оказании поддержки странам будет уделяться масштабированию зрелых инноваций в области управления факторами риска в сотрудничестве с Центром инноваций ВОЗ, а также применению поведенческих подходов. Секретариат также активизирует усилия по содействию интеграции и уменьшению фрагментации путем демонстрации преимуществ комплексных платформ в нескольких странах, число которых будет расширено в 2024–2025 гг. Прогресс в достижении этой цели будет по-прежнему измеряться на основе индекса здоровья населения в рамках системы результатов ВОЗ, уделяя особое внимание совершенствованию оценки соблюдения принципа справедливости.

Вспомогательный структурный блок: повышение эффективности и результативности ВОЗ и качества поддержки, которую она оказывает странам

61. Для ускорения достижения целей ВОЗ в области общественного здравоохранения на гибкой, эффективной и действенной основе необходимо, чтобы Секретариат стремился к созданию вспомогательной системы, которая была бы современной, транспарентной, динамичной, ориентированной на длительную перспективу, а также способной обеспечивать и

¹ См. документ EB152/17.

демонстрировать подотчетность. Для ускорения достижения своих целей в области общественного здравоохранения на гибкой, эффективной и действенной основе необходимо, чтобы ВОЗ стремилась к созданию вспомогательной системы, которая была бы современной, транспарентной, динамичной, ориентированной на длительную перспективу, а также способной обеспечивать и демонстрировать подотчетность.

62. Цель повышения эффективности и результативности ВОЗ и качества поддержки, которую она оказывает странам (структурный блок 4), имеет два основных направления. Первое направление, ориентированное на широкое взаимодействие и устремленное в будущее, призвано позиционировать ВОЗ в качестве ключевого игрока в области глобального здравоохранения. ВОЗ выполняет функции хранителя данных о достижении связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития. Она должна не только быть в курсе всех новейших достижений науки, но и прогнозировать развитие событий, применять инновационные подходы и оперативно предоставлять надежные рекомендации по всем вопросам общественного здравоохранения. Нормы и стандарты ВОЗ, основанные на самых современных научных исследованиях, достоверной информации и статистических данных и опирающиеся на надежную базу фактических данных, имеют важнейшее значение в работе Организации по ускорению достижения целей «трех миллиардов», поставленных в ОПР-13. В то же время ВОЗ стремится предоставлять странам и регионам самые надежные рекомендации, научные знания и фактические данные, имеющиеся в настоящее время для принятия решений в области общественного здравоохранения. Это будет подкрепляться оценкой научных данных с использованием соответствующих технологий и продвижением действующих руководящих принципов в целях обеспечения более широкого распространения и использования этих данных на страновом уровне. Принимая во внимание, что страны прошли определенный путь развития и разработали свои собственные системы, ВОЗ должна действовать в качестве координатора деятельности во всем мире, способствуя обмену знаниями между участвующими группами в режиме реального времени.

63. Однако научные знания и фактические данные должны подкрепляться эффективными и надежными национальными информационными системами здравоохранения, которые также способны адаптироваться к новейшим имеющимся технологиям. Государства-члены по-прежнему призывают Организацию принять меры по устранению пробелов в данных путем укрепления информационных систем здравоохранения, формирования глобальной системы управления данными и установления стандартов в этой области; уменьшения фрагментации и обеспечения доступности медико-санитарных данных; создания сетей доверия к цифровому здравоохранению; и наращивания потенциала для достижения результатов в странах. Цифровые технологии в области здравоохранения могут ускорить прогресс в построении более здорового общества и устранении неравенств. Для ускорения преобразований ВОЗ будет использовать преимущества цифровых технологий здравоохранения в достижении целей в области воздействия.

64. Второе направление деятельности в рамках стратегического блока 4, более ориентированное на внутренние факторы, призвано обеспечить, чтобы ВОЗ располагала потенциалом для поддержки ее усилий по достижению амбициозной повестки дня в области общественного здравоохранения. Вся техническая работа, выполняемая Организацией, невозможна без создания благоприятных условий в поддержку осуществляемой деятельности. Вспомогательные функции также обеспечивают подотчетность, транспарентность, эффективность и ориентацию деятельности Организации на конкретные результаты.

65. В рамках этого ориентированного на внутренние факторы направления деятельности, предусмотренного в предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг., Секретариат ВОЗ будет продолжать инвестировать средства в укрепление руководства, подотчетности, соблюдения требований и управления рисками, уделяя особое внимание потенциалу Организации в области ППСЭНД в соответствии с пересмотренным Программным бюджетом на 2022–2023 гг. Инвестирование средств утвержденного пересмотренного бюджета на 2022–2023 гг. (50 млн долл. США) позволят ВОЗ и далее содействовать достижению целей ВОЗ по обеспечению нулевой терпимости к сексуальной эксплуатации и насилию в отношении обслуживаемых Организацией групп населения и к сексуальным домогательствам среди ее сотрудников, а также нулевой терпимости к бездействию в отношении обеих форм поведения. В частности, инвестиции будут содействовать:

- внедрению в Организации похода, ориентированного на защиту интересов жертв и пострадавших, при решении проблемы сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств;
- обеспечению того, чтобы все сотрудники ВОЗ и партнеры-исполнители были осведомлены о настоятельной необходимости практического применения политики нулевой терпимости, имели возможности для ее проведения в жизнь и несли ответственность за предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств и пресечение всех подобных случаев, если они происходят; и
- реформированию организационной культуры, усилению функций и структур, отвечающих за обеспечение подотчетности, пересмотру действующей политики и распространению передовой практики противодействия сексуальной эксплуатации, насилию и домогательствам.

66. Секретариат будет продолжать наращивать свой потенциал в области проведения расследований случаев сексуальной эксплуатации, насилия, сексуальных домогательств и оскорбительного поведения, в том числе для принятия мер по результатам наблюдений, сделанных на страновом уровне, особенно в сложных оперативных условиях. Он будет постоянно повышать эффективность инициативного подхода к проведению расследований, основанного на учете рисков и данных, осуществляя следственные действия на всех трех уровнях Организации. Наконец, в контексте расследования предполагаемых случаев ненадлежащего поведения, связанных с обвинениями в совершении преступлений против людей, он будет (с помощью Бюро служб внутреннего контроля) осуществлять пересмотр мер политики и процедур, а также наращивать ресурсы в целях более оперативного рассмотрения дел для оперативного отправления правосудия в отношении причастных лиц.

67. Для обеспечения устойчивого воздействия деятельности в области ППСЭНД всем структурам, отвечающим за обеспечение подотчетности, будут предоставлены дополнительные средства. Государства-члены желают добиться того, чтобы в будущем деятельность в области ППСЭНД, в частности план действий руководства по ППСЭНД, распространялась на все функции Организации. Организация будет и впредь уделять особое внимание формированию более уважительной, инклюзивной и справедливой культуры труда на рабочем месте, которой каждый может гордиться, привлекая многопрофильную и репрезентативную группу сотрудников, а также обеспечивая согласованность с глобальными инициативами в отношении многообразия, справедливости и инклюзивности, ППСЭНД и предупреждения оскорбительного поведения.

68. Во исполнение своих обязательств по сбору данных, оказанию содействия и представлению информации в отношении эффективности деятельности Секретариат представил свой первый доклад о повышении эффективности работы семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения¹, включая данные, собранные с использованием методологии составления отчетности о повышении эффективности работы, разработанной Группой Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию, которая была полностью принята ВОЗ в 2021 г. и будет использоваться для представления Организации Объединенных Наций ежегодной отчетности. В рамках перспективного планирования Секретариат изучает и совершенствует методы документирования экономии средств и повышения эффективности, стремясь при этом свести к минимуму потенциальное дополнительное административное бремя, которое может возникнуть в связи со сбором данных и составлением отчетности в ручном режиме. В двухгодичном периоде 2024–2025 гг. основное внимание будет уделяться представлению более исчерпывающего перечня инициатив по повышению эффективности на всех трех уровнях Организации, при этом потребности в отчетности будут включены в новую систему управления деятельностью (СУД), которая в ближайшие годы позволит повысить уровень автоматизации рабочих процессов составления отчетности.

69. В рамках структурного блока 4 будет также осуществляться координация, выполнение и мониторинг мер, направленных на достижение прогресса в осуществлении реформ в области бюджетирования, программной деятельности, финансов, управления и подотчетности, относящихся к компетенции Секретариата, как предусмотрено в плане Секретариата по осуществлению реформы². Для подготовки окончательного варианта плана осуществления Секретариат рассмотрел результаты недавно проведенных обсуждений с государствами-членами в рамках совещаний Рабочей группы по устойчивому финансированию и сессий руководящих органов, а также устные и письменные замечания, представленные государствами-членами на совещаниях Гибкой целевой группы государств-членов³ и в ходе консультаций в личном формате, проведенных в 2022 г. Секретариату поручено регулярно представлять руководящим органам доклады об осуществлении этого плана.

70. В соответствии с просьбой государств-членов об определении четкого комплекса результатов на двухгодичный период 2024–2025 гг. результаты, предусмотренные в плане осуществления, были сгруппированы по широким темам подотчетности, обеспечения соблюдения, эффективности и транспарентности. Каждый конечный результат подразделяется на один или несколько видов деятельности и включает более конкретную цель или потребность, подлежащую удовлетворению, сметные расходы и ожидаемые сроки завершения, а также краткую обновленную информацию Секретариата о прогрессе, достигнутом к настоящему времени. Все действия направлены на создание более совершенной, отвечающей поставленным целям и транспарентной Организации, которая пользуется доверием ее государств-членов и изменяет свои методы работы, с тем чтобы обеспечить более эффективную поддержку своих государств-членов и более эффективное использование средств.

¹ Документ A75/7.

² См. документ EB152/34.

³ См. документ EB152/33.

Приверженность ВОЗ принципу «никого не оставлять без внимания»: деятельность, касающаяся вопросов гендерного равенства, справедливости, прав человека и инвалидности

71. Гендерные факторы влияют на жизненные возможности людей и их доступ к услугам здравоохранения. Гендерное неравенство и дискриминация ставят под угрозу их здоровье и благополучие. Женщины и девочки нередко сталкиваются с более серьезными препятствиями в доступе к медико-санитарной информации и услугам здравоохранения, чем мужчины и мальчики, однако гендерные нормы, наносящие вред, могут также негативно сказываться на здоровье и благополучии мальчиков и мужчин.

72. Здоровье отчасти определяется условиями, в которых люди рождаются, растут, живут, трудятся, играют и стареют. Структурные детерминанты (политические, правовые и экономические) наряду с социальными нормами и институциональными процессами определяют соотношение сил и ресурсов. Дискриминация, стигматизация, бедность, отсутствие продовольственной и экономической безопасности, а также другие детерминанты здоровья лежат в основе многих различий в состоянии здоровья и, тесно переплетаясь, ограничивают способность людей принимать решения относительно своего собственного здоровья, препятствуют доступу к качественной медицинской помощи и ухудшают показатели физического и психического здоровья. Секретариат расширит свою деятельность, направленную на более полную интеграцию подходов, ориентированных на обеспечение справедливости, в свои технические и вспомогательные программы, с тем чтобы лучше понять препятствия на пути к укреплению здоровья для различных групп населения и разработать основанные на фактических данных подходы к их устранению и предупреждению.

73. Секретариат будет работать над обеспечением более полной интеграции подходов, основанных на правах человека, во все аспекты политики и программ в области здравоохранения. Он будет выступать в защиту прав человека среди групп населения, подвергающихся маргинализации, стигматизации или дискриминации, включая тех, кто живет в условиях нестабильности и вооруженных конфликтов.

74. Люди с ограниченными возможностями, которые составляют 16% населения мира, представляют собой неоднородную общность людей, представленную в каждой возрастной группе, каждой культуре и этнической группе, а также в каждой стране, каждом городе и каждой деревне во всем мире. В этой связи ВОЗ будет стремиться принимать во внимание их интересы на каждом этапе своей работы и учитывать проблемы, связанные с инвалидностью, при разработке всех направлений политики, программ и публикаций. Это потребует, например, проведения консультаций с организациями, представляющими интересы инвалидов, на страновом уровне при разработке пакетов медицинских услуг или предоставлении рекомендаций министерствам здравоохранения и образования по вопросам реформы учебных программ для работников здравоохранения. В настоящее время уже ведется значительная работа в рамках осуществления Стратегии Организации Объединенных Наций по интеграции инвалидов и политики ВОЗ в отношении инвалидности. Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. дает ВОЗ возможность ускорить процесс интеграции потребностей инвалидов в работу сектора здравоохранения.

75. ВОЗ отмечает, что достижение целей «трех миллиардов» будет возможно только тогда, когда на первое место в нашей работе будут поставлены те, кто оставался без внимания.

Для этого Секретариат будет стремиться, когда это уместно и возможно, дезагрегировать данные, которые он собирает, использует и представляет, по признаку пола, возраста и другим факторам, включая инвалидность, в зависимости от национальных и местных условий. Она будет также оказывать государствам-членам содействие в сборе и использовании дезагрегированных данных, что позволит выявлять группы населения со значительными различиями в показателях здоровья. ВОЗ будет также оказывать государствам-членам поддержку в проведении анализа вопросов гендерного равенства, справедливости и прав человека для понимания этих различий, их основных причин и возможных решений. Располагая такой информацией, ВОЗ будет разрабатывать и осуществлять политику и программы, в которых признаются и учитываются конкретные потребности социально незащищенных групп населения. Система обеспечения качества всех технических продуктов Организации, включая нормы и стандарты, призвана обеспечить, чтобы во всех публикациях в полной мере учитывались гендерные аспекты, вопросы справедливости и прав человека. То, насколько успешно Секретариат ВОЗ выполняет обязательство никого не оставлять без внимания в рамках осуществления технических и вспомогательных функций, отслеживается с помощью показателей соблюдения гендерного равенства, справедливости и прав человека, а также потребностей инвалидов, отражаемых в карте оценки промежуточных результатов и в представляемых результатах исполнения программного бюджета за двухгодичный период.

Описание конечных результатов и краткий обзор промежуточных результатов

76. В соответствии с системой результатов ОПР-13 (рис. 1) цели «трех миллиардов» основываются на достижении конечных результатов, которые охватывают все программы и системы в рамках более комплексного подхода. Работа по достижению конечных результатов осуществляется совместно Секретариатом, государствами-членами и партнерами, и поэтому достижение этих результатов является общей ответственностью.

77. Описание конечных результатов, предусмотренных предлагаемым Программным бюджетом на 2024–2025 гг., приводится на цифровой платформе Программного бюджета на 2024–2025 гг.¹.

78. В общей сложности 42 промежуточных результата во взаимодействии обеспечивают синергетический эффект для достижения конечных результатов и ускорения прогресса в достижении целей «трех миллиардов»; эти 42 промежуточных результата определяют целевые показатели, за достижение которых отвечает Секретариат, и являются взаимосвязанными по своему характеру.

79. Краткий обзор промежуточных результатов по всем трем стратегическим приоритетам и четвертому вспомогательному структурному блоку приводится во вставке 1. Этот перечень предназначен лишь для приведения некоторых примеров (подробное описание того, что будет сделано Секретариатом в рамках каждого промежуточного результата вместе с опережающими индикаторами достижения промежуточных результатов приводится в приложении 1).

¹ Цифровая платформа Программного бюджета на 2024–2025 гг. (<https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025>, по состоянию на 26 апреля 2023 г.).

80. На цифровой платформе Программного бюджета на 2024–2025 гг.¹ описание промежуточных результатов дополняется информацией о приоритетной значимости, данными карты оценки промежуточных результатов Программного бюджета на 2020–2021 гг., а также данными о финансировании и исполнении бюджета за предыдущий двухгодичный период в целях определения контекстуальных факторов для предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг.

¹ Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.: Промежуточные результаты – Диаграмма карты оценок (<https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/outputs>, по состоянию на 26 апреля 2023 г.).

Вставка 1. Краткий обзор промежуточных результатов предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг.

<p>Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек <i>Обеспечивать</i></p>	<p>Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек <i>Защищать</i></p>	<p>Обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек <i>Содействовать</i></p>
<p>Лидерство</p>		
<p>Ответственное руководство деятельностью на глобальном, региональном и национальном уровнях для оказания поддержки наиболее нуждающимся странам в переориентации их систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь.</p>	<p>Поддержка от имени государств-членов предложений по укреплению стратегического руководства, систем и финансирования, лежащих в основе глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них.</p>	<p>Использование глобальных платформ и усиление политической поддержки в целях эффективного осуществления глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения.</p>
<p>Лидерство на глобальном, региональном и национальном уровнях в целях обеспечения разработки и реализации политики и практики, направленных на недопущение предотвратимого вреда в здравоохранении, а также повышение уровня безопасности и качества медицинской помощи.</p>	<p>Председательство в технической консультативной группы Фонда борьбы с пандемиями в целях обеспечения того, чтобы долгосрочное стимулирующее финансирование и техническая поддержка направлялись на наращивание необходимого потенциала в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их предупреждения и обеспечения устойчивости в отвечающих соответствующим критериям странах с низким и средним уровнями дохода.</p>	<p>Ускорение осуществления плана усиления борьбы с ожирением, Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, Глобального плана действий по борьбе с алкоголем и Глобального плана действий по физической активности.</p>
<p>Ведение информационно-разъяснительной работы с глобальными, региональными и национальными лидерами в области здравоохранения на высоком уровне в целях скорейшего расширения масштабов и финансирования деятельности по борьбе с инфекционными и неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья в рамках всего комплекса услуг.</p>	<p>Сотрудничество с государствами-членами и привлечение партнеров из разных секторов в целях совершенствования и разработки комплексных механизмов управления, финансирования и оперативной деятельности в целях обеспечения оперативного и справедливого доступа к безопасным и эффективным медицинским мерам борьбы в чрезвычайных ситуациях, связанных со здоровьем.</p>	<p>Проведение диалогов по вопросам политики в отношении воздействия факторов риска инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также соответствующих рекомендуемых мер и вариантов политики на показатели здоровья и общественного развития.</p>

Укрепление сообществ практиков и сетевого взаимодействия между всеми медицинскими и социальными работниками, участвующими в предоставлении медицинских услуг и выполнении функций общественного здравоохранения (включая расширение деятельности в рамках Всемирного альянса работников здравоохранения и Глобального сообщества специалистов-практиков в области сестринского и акушерского дела).

Повышение эффективности скоординированного осуществления концепции и подхода «Единое здоровье» в рамках всей системы ООН путем участия в четырехстороннем альянсе ВОЗ, Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций, Всемирной организации по охране здоровья животных (ВООЗЖ) и Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде.

Использование организаторских возможностей Секретариата для содействия обобщению знаний в целях разработки руководящих указаний и обмена знаниями и опытом между странами и экспертами в целях решения проблем, связанных с экологическими детерминантами.

Налаживание политического диалога с государствами-членами в целях разработки норм и стандартов по техническим вопросам, связанным со стратегическими целями глобального плана действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам.

Поддержка процессов и решений государств-членов в целях укрепления глобального управления в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их предупреждения, реагирования на них и повышения устойчивости.

Проведение совещания на уровне министров по предупреждению насилия в отношении детей, организованного правительством Колумбии.

Усиление деятельности в области преквалификации, расширение сферы охвата преквалификации, включая медицинские устройства приоритетной значимости, средства защиты персонала и новые лекарственные препараты и/или виды продукции, а также поддержка мер реагирования на чрезвычайные ситуации – создание реестра средств для использования в чрезвычайных ситуациях и обеспечение доступа к изделиям медицинского назначения на национальном уровне.

Мобилизация политической воли для реализации основанных на фактических данных стратегий по борьбе с социальной изоляцией и одиночеством в рамках Глобальной комиссии по социальным связям.

Укрепление систем здравоохранения для предоставления качественных основных услуг на протяжении всей жизни, опираясь на программу повышения устойчивости и обеспечения готовности.

Поддержка усилий по наращиванию потенциала в области многосекторальных подходов и многопрофильной рабочей силы для выполнения основных функций в области здравоохранения, включая обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них.

Поддержка мер, предполагающих наличие связи инфекционных и неинфекционных заболеваний с факторами риска, социальными и экологическими детерминантами здоровья, уделяя особое внимание гендерным аспектам, вопросам справедливости, прав человека и инвалидности, в целях выявления тех, кто сталкивается с препятствиями в доступе к услугам здравоохранения или не получает надлежащей медицинской помощи.

Обеспечение более высокого качества медицинских услуг и стандартов для уязвимых групп населения, включая людей с ограниченными возможностями, на всех этапах оказания медицинской помощи.

Расширение возможностей в области обучения и наращивания потенциала с помощью Академии ВОЗ.

Оказание содействия странам

Активизация деятельности на страновом уровне, оказание более активной поддержки странам, добившимся наименьшего прогресса в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения, в целях повышения эффективности предоставления услуг на основе системы первичной медико-санитарной помощи.

Усиление технической поддержки стран в разработке комплексных инвестиционных проектов для финансирования и осуществления национальных планов действий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их предупреждению и принятию мер реагирования, а также оказание содействие странам, имеющим право на доступ к существующим и новым потокам финансирования, в том числе из Фонда борьбы с пандемиями. Национальные планы действий будут основываться на подробных оценках рисков, факторов уязвимости и потенциала, с тем чтобы определить приоритетные области, требующие неотложных действий по их укреплению, дополняемых оценкой и мобилизацией ресурсов.

Оказание содействия в осуществлении политики, стратегий и планов действий, направленных на принятие во внимание факторов риска в национальных планах и законодательстве в области здравоохранения, по крайней мере, в 30 странах, получающих активную поддержку.

Обеспечение координации и интеграции между платформами предоставления услуг и программами здравоохранения, в том числе в отношении вакцинации; скрининга; профилактики и лечения неинфекционных и инфекционных заболеваний, а также борьбы с ними; оказания помощи и предоставления услуг, направленных на укрепление, сохранение и улучшение здоровья матерей, новорожденных, детей, подростков и пожилых людей; а также охраны психического, сексуального и репродуктивного здоровья и прав в этой области.

Оказание технической поддержки и обеспечение подготовки кадров для стран в целях содействия созданию и координации национальных сетей многопрофильных, квалифицированных и располагающих соответствующими средствами специалистов и руководителей, которые готовы в оперативном порядке предотвращать, выявлять и устранять угрозы для здоровья населения.

Осуществление 16 рекомендованных ВОЗ «оптимальных по затратам решений» в отношении профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, а также 70 рекомендованных ВОЗ «рациональных решений».

Определение приоритетной значимости услуг с помощью контекстно-ориентированных пакетов услуг, предназначенных для реализации и

Обеспечение совместной платформы для взаимодействия международных механизмов быстрого развертывания и оперативного

Разработка и осуществление национальных мер политики по созданию здоровых,

отражающих модели оказания медицинской помощи, ориентированные на систему первичной медико-санитарной помощи.	согласования имеющихся и функционально совместимых региональных и международных резервных ресурсов с потребностями стран во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.	безопасных и устойчивых рабочих мест, в том числе для работников здравоохранения.
Оказание странам адресной поддержки в целях интеграции мер и услуг в области здравоохранения по конкретным заболеваниям в более широкий пакет основных медицинских услуг и систему первичной медико-санитарной помощи.	Принятие мер по удовлетворению потребностей пострадавшего населения в условиях гуманитарных кризисов и вооруженных конфликтов на постоянной основе и наращивание потенциала по проведению регулярных оценок множественных рисков в этих особых условиях для разработки планов обеспечения готовности и принятия мер реагирования.	Осуществление преобразующих действий в области изменения климата и охраны здоровья, в том числе путем создания устойчивых к изменению климата и экологически устойчивых систем здравоохранения, обеспечивающих низкий уровень выбросов углерода, и оказание необходимого содействия для обеспечения устойчивой электрификации медицинских учреждений и их доступа к безопасному водоснабжению, санитарии и гигиене в целях предоставления качественной медицинской помощи.
Расширение системы первичной медико-санитарной помощи путем интеграции услуг по борьбе с инфекционными и неинфекционными заболеваниями и по охране психического здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи в рамках базового пакета качественных услуг здравоохранения, в особенности в странах с неустойчивыми системами здравоохранения и высокими показателями заболеваемости.	Оказание адресной поддержки странам в целях укрепления национальной системы комплексного эпиднадзора за болезнями, угрозами и факторами уязвимости, а также наращивание лабораторного потенциала в области эпиднадзора за патогенами и геномного эпиднадзора, обеспечивая приоритетную поддержку стран с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения.	Оказание поддержки странам в поэтапном отказе от вредных потребительских продуктов, таких как содержащие ртуть продукты для осветления кожи, и в регулировании использования таких продуктов, как краски, содержащие свинец.
Интеграция в национальные стратегии здравоохранения и основные пакеты качественных медицинских услуг вопросов охраны здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков; охраны репродуктивного и сексуального здоровья и прав в этой области; иммунизации; борьбы с полиомиелитом (и программ переходного периода после ликвидации полиомиелита), а также других соответствующих стратегий вмешательства.	Предоставление прямой технической поддержки для корректировки и укрепления потенциала и возможностей в области биобезопасности и биозащиты на основе оценки рисков.	Поддержка мер охраны здоровья в чрезвычайных ситуациях, связанных с экологическими рисками, такими как угрозы радиационных аварий, в том числе в условиях вооруженных конфликтов.

<p>Разработка и осуществление обновленных стратегий, мер политики и инвестиционных планов в области кадровых ресурсов здравоохранения и социальной сферы в целях решения проблем, связанных с нехваткой медицинских кадров.</p>	<p>Укрепление национального потенциала в области борьбы с инфодемией и повышение устойчивости сообществ к воздействию дезинформации и распространению недостоверной информации.</p>	<p>Оказание содействия в обеспечении безопасности водоснабжения и санитарии в странах, что непосредственно способствует охране здоровья, а также его косвенной защите посредством сохранения биологического разнообразия.</p>
<p>Обеспечение безопасной и достойной работы для работников здравоохранения и социального обеспечения, включая гарантированный доход и занятость, а также оптимальные условия труда.</p>	<p>Привлечение местных сообществ к разработке национальных планов обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, их предотвращения и реагирования на них и создание механизмов для совместной разработки мер предупреждения и реагирования, включая меры в области здравоохранения и социального обеспечения, с участием местных сообществ.</p>	<p>Оказание поддержки странам в повышении эффективности стратегического руководства в целях обеспечения безопасности дорожного движения, в осуществлении рекомендаций глобального плана осуществления Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2021-2030 гг., а также в наращивании потенциала национальных ведомств по вопросам безопасности дорожного движения.</p>
<p>Разработка, приоритизация, калькуляция затрат, финансирование, осуществление и мониторинг многосекторальных национальных планов действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам.</p>	<p>Оказание технической поддержки, включая подготовку кадров и оперативную и материально-техническую поддержку, при необходимости, в целях наращивания национального потенциала в области предоставления медицинской помощи и расширения ее масштабов, а также обеспечение функционирования основных служб здравоохранения в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения.</p>	<p>Оказание поддержки отдельным странам и территориям в осуществлении мер по сокращению неравенств в отношении здоровья путем совершенствования методов оценки, укрепления потенциала и выявления возможностей для изменения политики.</p>
<p>Оказание содействие в расширении местного/регионального производства продукции медицинского назначения и уделение приоритетного внимания укреплению национальных систем регулирования (включая обеспечение готовности регулирующих органов к чрезвычайным ситуациям) и оценке результатов деятельности в рамках новой сети органов, включенных в перечень ВОЗ, в целях обеспечения глобального признания эффективно</p>		<p>После принятия решения «Достижение благополучия: глобальная программа по интеграции вопросов благополучия в деятельность в сфере общественного здравоохранения с использованием подхода, основанного на укреплении здоровья» семьдесят шестой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения, Секретариат будет поддерживать ее осуществление государствами-членами.</p>

функционирующих органов регулирования, что будет способствовать росту доверия к регулирующим органам и расширению международного сотрудничества.

Обеспечение целенаправленного уделения внимания уязвимым и маргинализированным группам населения при разработке политики, планировании и осуществлении мер на страновом уровне.

Техническая продукция

На основе опыта, накопленного в связи с пандемией COVID-19 в 2020-2021 гг., и усиления поддержки стран в 2022-2023 гг., расширение имеющихся данных о наиболее эффективных методах разработки, совершенствования и мониторинга предоставляемых услуг в целях контекстуализации руководящих указаний, переориентации системы предоставления услуг на основе первичной медико-санитарной помощи и повышения эффективности использования услуг.

Разработка механизма универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения и оказание содействия государствам-членам в его осуществлении.

Разработка и реализация дорожной карты на 2023–2030 гг. по осуществлению глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 гг.

Разработка информационных продуктов (например, глобальных и региональных докладов о мониторинге всеобщего охвата услугами здравоохранения; прогрессе в области борьбы с заболеваниями, их элиминации и ликвидации; первичной медико-санитарной помощи и отдельных тематических областях) в целях выявления пробелов и охвата населения комплексными пакетами услуг.

Разработка проекта глобальной стратегии профилактики инфекций и инфекционного контроля, а также сотрудничество с государствами-членами и партнерами по воплощению этой глобальной стратегии в план действий по профилактике инфекций и инфекционному контролю, включающего четкие целевые показатели для отслеживания прогресса.

Разработка технических пакетов мер, продуктов и инструментов для оказания странам содействия в комплексной борьбе с факторами риска ожирения на основе системы первичной медико-санитарной помощи.

Разработка программ научных исследований и инноваций для заполнения пробелов в существующих нормах и стандартах, касающихся экономической эффективности стратегий и подходов, основанных на правах человека, в целях борьбы с инфекционными и неинфекционными заболеваниями на всех этапах оказания медицинской помощи.

Расширение и усиление деятельности по мониторингу и оценке возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) во всех шести регионах ВОЗ с использованием технических оценок, соответствующих инструментов, имитационных учений и ретроспективных обзоров.

Разработка набора инструментов и процесса для содействия систематическому расширению деятельности в области охраны окружающей среды, борьбы с изменением климата и охраны здоровья в странах.

<p>Разработка концепции жизненного цикла, углубляющую понимание взаимосвязей между первой и второй половинами жизни и позволяющую укреплять внутренние способности людей и оптимизировать их функциональные возможности на протяжении всей жизни.</p>	<p>Разработка Программы ВОЗ по НИОКР в отношении эпидемий в целях ускорения доклинических и клинических исследований болезней, обладающих эпидемическим или пандемическим потенциалом, в том числе путем выявления приоритетных патогенов; разработки платформ для проведения стандартизированных испытаний и усиления мер регулирования; а также проведения сопоставительного анализа и отслеживания соответствующих глобальных исследований и разработок в этой области.</p>	<p>Координация деятельности по формированию обобщенных фактических данных о рисках, связанных, например, с эндокринными разрушителями, сетями мобильной связи 5G и присутствием микрочастиц пластика в питьевой воде, и их роли в возникновении экологических рисков в целях поддержки мер по охране здоровья в странах.</p>
<p>Предоставление стратегического и оперативного руководства по разработке и реализации кадровых стратегий для устранения дефицита кадров в системе здравоохранения, а также для защиты, привлечения и удержания кадров здравоохранения и социального обеспечения в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.</p>	<p>Усиление мер профилактики, мониторинга, выявления, контроля и сдерживания вспышек зоонозных заболеваний на основе концепции «Единое здоровье», в том числе путем адаптации стратегий, ориентированных на болезни, к известным высокоприоритетным патогенам, и в рамках инновационной Инициативы по обеспечению готовности и устойчивости к возникающим угрозам, в которой признается, что системы, потенциал, знания и инструменты, разработанные и применяемые в отношении отдельных высокоприоритетных патогенов могут быть использованы и применены к группам патогенов в зависимости от способа их передачи.</p>	<p>Разработка руководства по гигиене рук в целях сокращения масштабов передачи инфекционных заболеваний, включая новые эпидемии, а также руководства по воздействию основных загрязнителей окружающей среды, таких, как свинец и атмосферные загрязнители воздуха.</p>
<p>Разработка и продвижение инициативы ВОЗ по диагностике устойчивости к противомикробным препаратам в целях содействия научным исследованиям, инновациям и цифровым решениям в области здравоохранения, а также для укрепления лабораторного потенциала.</p>	<p>С помощью Центра по пандемической и эпидемической информации ускорение доступа стран и сотрудничающих партнеров к широкому кругу соответствующих данных эпиднадзора и контекстуальных данных, укрепление аналитического потенциала, а также разработка более совершенного инструментария и повышение качества аналитической информации в целях оперативного выявления угроз, определения их характеристик и принятия решений на основе фактических данных.</p>	<p>Разработка инструментария, иллюстрирующего, как следует применять руководящие указания ВОЗ на основе законодательных актов и нормативных положений, включая инструменты, сравнивающие правовые подходы к осуществлению, и инструменты, описывающие правовые аспекты для государств-членов.</p>

Разработка руководящих принципов, норм и стандартов для решения проблем, связанных с нарушениями здоровья и заболеваниями на всех этапах оказания медицинской помощи, которые могут быть адаптированы с учетом меняющейся эпидемиологической обстановки и потребностей групп риска и реализованы на основе подхода, ориентированного на системы первичной медико-санитарной помощи.

Разработка и внедрение международных стандартов качества, операционных процедур, учебных ресурсов и материалов, а также оперативных инструкций, инструментов и систем для укрепления потенциала национальных кадров здравоохранения в чрезвычайных ситуациях, а также расширения соответствующих национальных и международных возможностей по координации усилий в целях оперативного наращивания кадрового потенциала и принятия ответных мер.

Разработка руководства для стран по использованию фискальных мер в целях улучшения состояния здоровья, сокращения расходов на здравоохранение и увеличения объемов поступлений на цели развития.

Разработка руководящих принципов и стандартов в отношении качества, безопасности и эффективности, наименований и классификации, а также приоритетных и типовых перечней лекарственных препаратов, ассистивных технологий, продуктов крови, медицинских устройств, включая диагностику *in vitro*, и мер вмешательства, связанных с продуктами человеческого происхождения.

Подготовка глобального доклада по коммерческим детерминантам здоровья и комплекса мер по улучшению показателей здоровья в городах.

Повышение эффективности и результативности ВОЗ и качества поддержки, которую она оказывает странам

Лидерство

Укрепление потенциала стран в области систем сбора данных и медико-санитарной информации, научных исследований и инноваций, цифрового здравоохранения и партнерских связей в целях достижения результатов и ускорения прогресса в достижении целей «трех миллиардов» и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития.

Разработка стандартов и стратегических рекомендаций в отношении статистических данных о состоянии здоровья населения в целях выявления и устранения пробелов в данных и проблем, касающихся качества данных, а также совершенствования методов и навыков для оценки характера заболеваемости, факторов риска и травматизма.

Эффективное упорядочение обмена данными и медико-санитарной информацией между Секретариатом, государствами-членами и партнерами в целях сокращения бремени отчетности для стран и ее фрагментации.

Оказание содействия странам в обеспечении воздействия на национальные приоритеты в отношении целей «трех миллиардов» и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития на основе применения подхода, ориентированного на достижение воздействия, и согласования со стратегией странового сотрудничества.

Предоставление своевременных, надежных, практически значимых качественных данных, доступных для всех.

Предоставление высококачественных, поддающихся адаптации норм и стандартов, создавая условия для непрерывного цикла установления приоритетов, планирования, разработки, публикации и распространения продукции, внедрения и осуществления, оценки воздействия и мониторинга конечных результатов в отношении здоровья, которые затем включаются в следующий набор приоритетов.

Позиционирование Секретариата в качестве инструмента, способствующего трансформации цифрового здравоохранения на национальном уровне, и содействие реализации Глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения на 2020–2025 гг. и национальных стратегий цифрового здравоохранения.

Оказание содействия странам

Адаптация и применение пакета технических инструментов по статистике здравоохранения SCORE (обследование, подсчет, оптимизация, обзор и обеспечение возможностей) в целях укрепления систем сбора данных и медико-санитарной информации, включая введение Международной классификации болезней (МКБ-11) и комплексных систем эпиднадзора за показателями здоровья населения и за болезнями; обеспечения полноты регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения; и совершенствования систем медико-санитарной информации, обеспечивающих предоставление данных в плановом порядке, включая учреждения здравоохранения.

Активизация поддержки стран путем использования подхода, ориентированного на достижение воздействия, для уделения особого внимания научно обоснованным приоритетам, высокоэффективным мерам вмешательства и их осуществлению, отслеживаемому с помощью регулярных обзоров программ и решения проблем, что позволяет усилить подотчетность за достижение результатов и ощутимого воздействия.

Расширение доступа к руководящим принципам и техническим продуктам ВОЗ, обеспечение их понимания и использования, а также внедрение новой и согласованной модели страновой поддержки для их осуществления, которая согласуется с системами здравоохранения и потенциалом кадровых ресурсов в этих странах.

Разработка дорожной карты по трансформации цифрового здравоохранения с калькуляцией затрат в рамках процесса внедрения и инвестирования, включая разработку среды функциональной совместимости, основанной на стандартах. Установление стандартов профессиональной подготовки кадров здравоохранения, основанных на компетенциях.

Укрепление технического потенциала для проведения научных исследований в области здравоохранения, определения приоритетов, руководства научно-исследовательскими инициативами, а также сбора, перевода и использования фактических данных и информации.

Техническая продукция

Разработка норм и стандартов продукции гарантированного качества, которая производится в соответствии с неизменно высокими стандартами и своевременно, руководствуясь потребностями государств-членов, а также разрабатывается и поставляется таким образом, чтобы оказывать реальное воздействие на здоровье людей, в частности, с помощью руководящих принципов и технических продуктов ВОЗ, содержащих рекомендации для государств-членов и широкой общественности.

Разработка нормативных стандартов, руководств и инструментов в области данных, таких как пакет технических инструментов по статистике здравоохранения SCORE, Семейство международных классификаций ВОЗ, географические информационные системы и функционально совместимые платформы обмена данными, включая региональные продукты, такие как региональный план действий Регионального бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья по совершенствованию информационной системы больниц.

Введение в действие современного Глобального централизованного хранилища медико-санитарных данных в качестве единого хранилища данных здравоохранения, опирающегося на принципы управления данными, а также разработанного ВОЗ Европейского портала информации здравоохранения,,

постоянно обновляя при этом панель показателей достижения целей «трех миллиардов», монитор неравенств в отношении здоровья и базу данных ВОЗ по смертности.

Подготовка основных докладов, включая ежегодные доклады «Мировая статистика здравоохранения» и региональные доклады, глобальные оценки показателей здоровья населения, «Глобальный доклад о мониторинге достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения», а также основные показатели здоровья Европейского регионального бюро и Регионального бюро для стран Америки, которые должны соответствовать Руководящим указаниям по точному и транспарентному представлению медико-санитарных оценок (GATHER).

Разработка глобальной стратегии в области медицинских инноваций, включая согласованную номенклатуру, механизм расширения масштабов деятельности и логическую модель укрепления системы здравоохранения на основе инноваций.

Разработка руководств для национальной системы научных исследований в области здравоохранения и стратегического руководства путем создания и укрепления национальных программ в целях достижения результатов, отвечающих потребностям стран.

Разработка инструментов и руководящих принципов для расширения использования фактических данных и информации в целях разработки политики и ее осуществления для усиления воздействия.

Вспомогательные функции

В своей работе Секретариат будет уделять больше внимания достижению воздействия в странах. Это будет означать увеличение инвестиций в укрепление потенциала страновых бюро в рамках обеспечения основного предсказуемого присутствия в странах в целях активизации стратегического сотрудничества с государствами-членами. Инвестиции будут направлены на усиление ведущей роли страновых бюро, которым будут делегированы надлежащие полномочия, позволяющие им принимать своевременные решения для обеспечения максимально эффективного и результативного достижения результатов.

Секретариат будет сотрудничать с межправительственными и региональными экономическими организациями и форумами (включая Группу семи, Группу двадцати, БРИКС) для обеспечения того, чтобы вопросам доступа к услугам здравоохранения, мерам охраны здоровья и благополучия, а также безопасности в области здравоохранения по-прежнему уделялось значительное внимание в их повестках дня.

Секретариат будет разрабатывать, осуществлять и контролировать достижение результатов, как предусмотрено в плане Секретариата по осуществлению реформы в отношении усиления управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ¹.

Особое внимание будет уделяться предупреждению рисков мошенничества и коррупции, а также предупреждению и пресечению противоправных действий сексуального характера, укреплению систем защиты от неправомерного поведения (то есть домогательств, дискриминации и злоупотребления полномочиями), противоправных действий сексуального характера (включая сексуальную эксплуатацию, жестокое обращение, сексуальные домогательства и другие формы сексуального насилия), а также созданию безопасных условий работы, обеспечивающих возможность незамедлительного информирования о ненадлежащем поведении, не опасаясь возмездия.

Секретариат продолжит наращивать свой потенциал в области проведения ревизий и расследований, в том числе возможности для принятия мер по итогам ревизий на уровне стран, особенно в страновых бюро, работающих в сложных условиях. Целенаправленное расследование случаев противоправных действий сексуального характера будет продолжено.

¹ См. документ А76/31.

В рамках Глобального плана действий по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех и с учетом замечаний и предложений правительств Секретариат будет обеспечивать руководство, стимулировать и развивать сотрудничество с 13 многосторонними учреждениями, занимающимися вопросами здравоохранения, в целях ускорения прогресса стран в достижении Целей в области устойчивого развития.

Секретариат будет продолжать расширять существующие партнерские взаимоотношения с государствами-членами, донорами, широким кругом заинтересованных сторон, негосударственными структурами и организациями гражданского общества для обеспечения устойчивого финансирования Организации и повышения качества ее финансирования в целях усиления деятельности ВОЗ в регионах и странах для достижения конечных результатов ОПР-13 и ускорения прогресса в достижении Целей в области устойчивого развития.

Секретариат сосредоточит свои усилия по мобилизации ресурсов на наращивании потенциала ВОЗ на страновом уровне. Это повлечет за собой более активное участие страновых бюро в деятельности по привлечению доноров и разработке предложений в целях обеспечения того, чтобы в предложениях доноров предусматривалось целевое финансирование для удовлетворения потребностей страновых бюро в области наращивания потенциала и технической помощи.

Секретариат будет постепенно увеличивать долю финансирования страновых бюро по отношению к доле других уровней Организации.

Секретариат будет продолжать повышать эффективность своей методологии установления приоритетов с тем, чтобы страновые приоритеты и основные приоритеты в области глобального здравоохранения способствовали выполнению того, что было запланировано, реализовано, предусмотрено в бюджете и контролируется всей Организацией, в том числе посредством повышения уровня транспарентности, обмена информацией о приоритетах и обсуждения вопросов финансирования приоритетов.

Секретариат обеспечит более тесную согласованность между системой достижения результатов и бюджетом, с тем чтобы решения о вложении средств и выделении ресурсов были ориентированы на получение результатов, достигаемых путем рационального использования средств.

Секретариат будет продолжать совершенствовать свои системы мониторинга, с тем чтобы достижение результатов находилось в центре внимания руководства, содействуя принятию обоснованных и целенаправленных решений на всех уровнях Организации.

Секретариат будет продолжать прилагать усилия для укрепления культуры подотчетности, индивидуального и основанного на фактических данных планирования и составления бюджета.

Секретариат продолжит внедрять методы надлежащего финансового управления и надежные механизмы внутреннего контроля в целях управления, учета и представления отчетности в отношении активов, обязательств, поступлений и расходов Организации.

Секретариат будет продолжать укреплять механизмы внутреннего контроля и обеспечивать еще более своевременное и качественное представление финансовой отчетности, особенно при проведении операций в условиях классифицированных чрезвычайных ситуаций.

Секретариат возьмет на себя обязательства по наращиванию потенциала и подготовке кадров по вопросам политики в области борьбы с мошенничеством и укреплению существующих механизмов обеспечения качества.

Организация будет продолжать обеспечивать гибкость, мобильность, высокую производительность, необходимый уровень подготовки персонала и его соответствие заявленным функциям.

В соответствии с общеорганизационным трехуровневым планом кадрового обеспечения, а также упорядоченными и согласованными описаниями должностных обязанностей в рамках всей Организации распределение кадровых ресурсов будет соответствовать ориентации на работу в странах, в частности, в условиях нестабильности и в классифицированных чрезвычайных ситуациях, а также согласовываться с организационными приоритетами, изложенными в ОПР-13.

Секретариат также продолжает прилагать усилия по повышению уровня многообразия, равенства и инклюзивности, а также по созданию и продвижению более уважительных, безопасных и здоровых условий труда.

Секретариат будет осуществлять внедрение СУД, с тем чтобы заменить существующую систему общеорганизационного планирования ресурсов (ОПР) множеством комплексных, основанных на использовании облачных технологий и отвечающих поставленным целям решений в целях согласования и упорядочения процессов в рамках ВОЗ, что позволит укрепить важнейшие рабочие системы и процессы и оптимизировать деятельности организации.

Секретариат продолжит свою работу в следующих областях: создание общеорганизационных платформ управления данными и их визуализации, которые могут быть адаптированы к местным условиям и использоваться на местах; местные и глобальные инициативы в области инфраструктуры информационных технологий; разработка, внедрение и функционирование бизнес-решений и приложений, используемых на глобальном и местном уровнях; платформы для управления контентом, а также переход на цифровые технологии, эффективные решения по созданию цифровых рабочих мест и внедрение решений в области кибербезопасности.

Секретариат будет поддерживать уже выделенные инвестиции для реализации его плана действий по обеспечению кибербезопасности и более эффективного и оперативного реагирования на кибератаки.

Секретариат будет обеспечивать охрану и укрепление здоровья и благополучия персонала ВОЗ во всем мире и расширять психосоциальную поддержку персонала во всех местах службы.

Секретариат будет обеспечивать наличие необходимого потенциала и персонала в классифицированных чрезвычайных ситуациях в соответствии со стандартами безопасности, установленными Департаментом Организации Объединенных Наций по вопросам охраны и безопасности (ДОБ ООН).

Секретариат будет продолжать работу по осуществлению своей недавно принятой комплексной стратегии управления цепочками поставок, которая охватывает также чрезвычайные операции.

Результаты и стратегическое значение установления приоритетов

81. Неотъемлемой частью разработки предлагаемого Программного бюджета на 2024-2025 гг. было повышение эффективности подхода к установлению приоритетов. В целях обеспечения максимальной согласованности с ситуацией в странах и их приоритетами применялся итеративный подход, начиная с уровня страновых бюро. Он применялся с учетом как глобальных, так и региональных стратегических направлений деятельности, а также имеющихся достоверных данных, фактов и тенденций, особенно на страновом уровне, при уделении особого внимания тем областям, в которых признается ценный вклад ВОЗ.

82. Руководители страновых бюро ВОЗ отвечали за проведение консультаций по определению приоритетов на страновом уровне с участием основных партнеров из числа государственных структур и соответствующих заинтересованных сторон. В каждом регионе применялся соответствующий его условиям подход, но с использованием общего набора минимальных критериев для определения приоритетности потребностей в поддержке со стороны ВОЗ (см. вставку 2). Более подробная информация о процессе установления приоритетов в каждом региональном бюро, а также методологии обобщения результатов работы по определению приоритетов, содержится в пояснительной записке к программному бюджету «Установление технических приоритетов на страновом уровне»¹.

Вставка 2. Минимальные критерии для установления приоритетов

(a) Степень вклада, вносимого в:

- (i) показатели здоровья населения, требующие первоочередного внимания, с учетом достоверных источников данных на глобальном, региональном или страновом уровнях; и
- (ii) ускорение прогресса в достижении целей «трех миллиардов» и показателей в отношении конкретной страны, оцениваемого на основе информации и фактических данных.

(b) Степень соответствия:

- (i) обновленным национальным стратегическим планам в области здравоохранения и другим соответствующим национальным механизмам установления приоритетов и планирования;
- (ii) существующим правовым документам, определяющим сотрудничество между ВОЗ и страной (стратегии странового сотрудничества ВОЗ или другие соглашения о сотрудничестве); и
- (iii) имеющимся общим инструментам планирования Организации Объединенных Наций (например, Рамочной программе Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области устойчивого развития).

(c) Соблюдение соответствующих мандатов и твердых обязательств, принятых руководящими органами ВОЗ.

(d) Степень значимости сравнительных преимуществ ВОЗ:

- (i) ВОЗ располагает наилучшими возможностями, по сравнению с другими партнерами, для достижения конкретных результатов, устранения недостатков и оказания поддержки странам в решении их приоритетных задач или урегулировании кризисов; или
- (ii) ВОЗ играет решающую или нишевую роль в достижении конкретных результатов в странах.

¹ См. Programme budget 2024–2025 digital platform: Explainers (<https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/explainers>), по состоянию на 26 апреля 2023 г.).

83. В рамках консультаций на страновом уровне страны получали более структурированные и конкретные данные и информацию по вопросам здравоохранения, которые определяли их приоритеты. Региональные комитеты в шести региональных бюро на своих сессиях в 2022 г. предоставили руководящие указания в отношении установления приоритетов в своих регионах. В нескольких региональных бюро были проведены также последующие совещания или брифинги для дальнейшего обсуждения вопроса об установлении приоритетов в этих регионах. В результате проведенной работы в рамках программного бюджета был установлен ряд приоритетных промежуточных и конечных результатов для стран на трех приоритетных уровнях (высокий, средний или низкий). Затем страновые приоритеты были объединены в результаты на региональном и глобальном уровнях для определения областей, в которых более всего необходима поддержка Организации и в которых техническое сотрудничество с ВОЗ имеет наибольшую ценность.

84. Обобщенные результаты установления приоритетов на уровне стран имеют важное значение для осуществления ОПР-13, достижения целей «трех миллиардов» и обоснования бюджетных расходов, распределения ресурсов и усилий по мобилизации ресурсов. Результаты по отдельным странам служат основной исходной информацией для планирования и осуществления двухгодичных планов деятельности страновых бюро.

85. Уровень приоритетности (высокий, средний или низкий) указывает не на степень значимости конкретного результата, а на уровень технического сотрудничества, которого государства-члены могут ожидать от ВОЗ, наделенной государствами-членами мандатом на осуществление деятельности в целях достижения всех конечных и промежуточных результатов. Тем не менее конечные результаты, имеющие высокий и средний приоритет, признаются наиболее сложными, и соответствующие промежуточные результаты указывают на то, в какой области техническая поддержка Секретариата наиболее необходима в течение двухгодичного периода.

Рис. 3. Число стран, территорий и районов, завершивших работу по установлению приоритетов, в разбивке по регионам



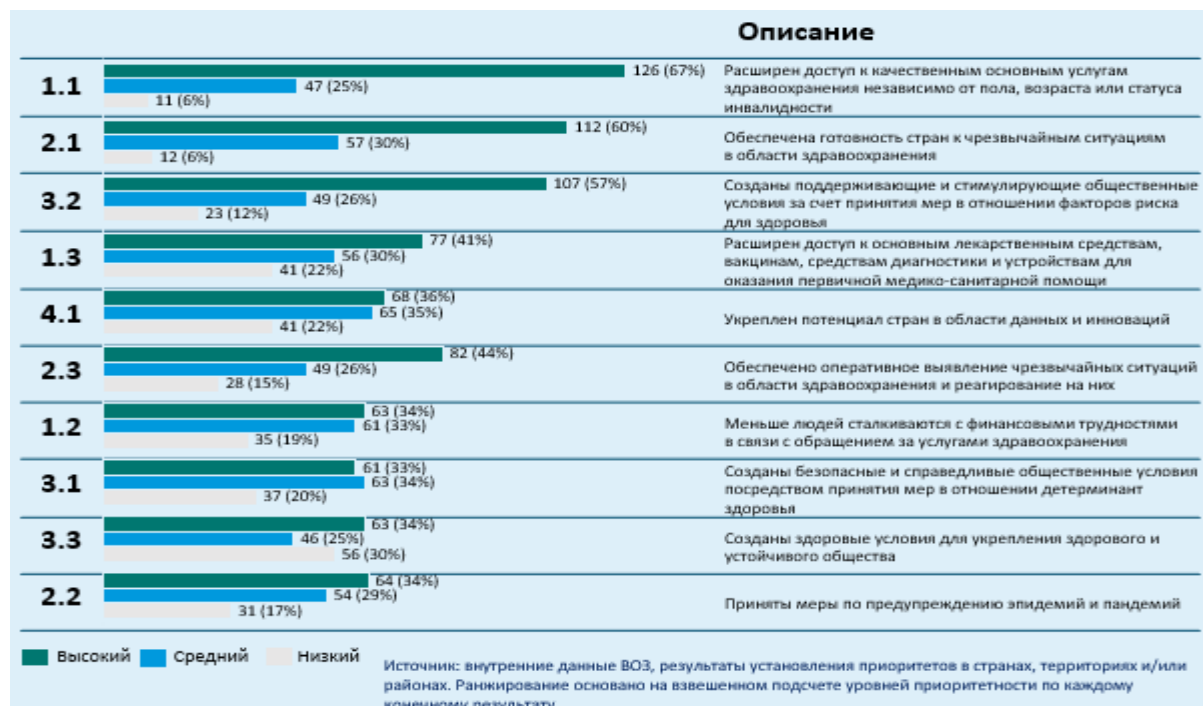
86. В общей сложности 187 стран, территорий и районов обсудили и определили свои приоритетные потребности в поддержке со стороны Секретариата ВОЗ, выраженные в приоритетах конечных и промежуточных результатов программного бюджета (рис. 3), а также во многих случаях в стратегических результатах деятельности, нуждающейся в поддержке со стороны Секретариата¹.

87. Сводные результаты определения приоритетов стран показывают, что страны коллективно продолжают уделять приоритетное внимание техническому сотрудничеству с ВОЗ, в основном в областях, ориентированных на конечные результаты 1.1 (*Расширен доступ к качественным основным услугам здравоохранения независимо от пола,*

¹ Актуальная информация о приоритизации размещена на цифровой платформе Программного бюджета на 2024–2025 гг. (<https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025>, по состоянию на 26 апреля 2023 г.). Число указанных выше стран отражает агрегированные показатели по состоянию на 26 апреля 2023 г.; в дальнейшем на цифровой платформе могут быть указаны дополнительные страны. Что касается дезагрегированной информации по приоритизации, то в нее включены только те страны, которые дали согласие на публикацию информации по ним.

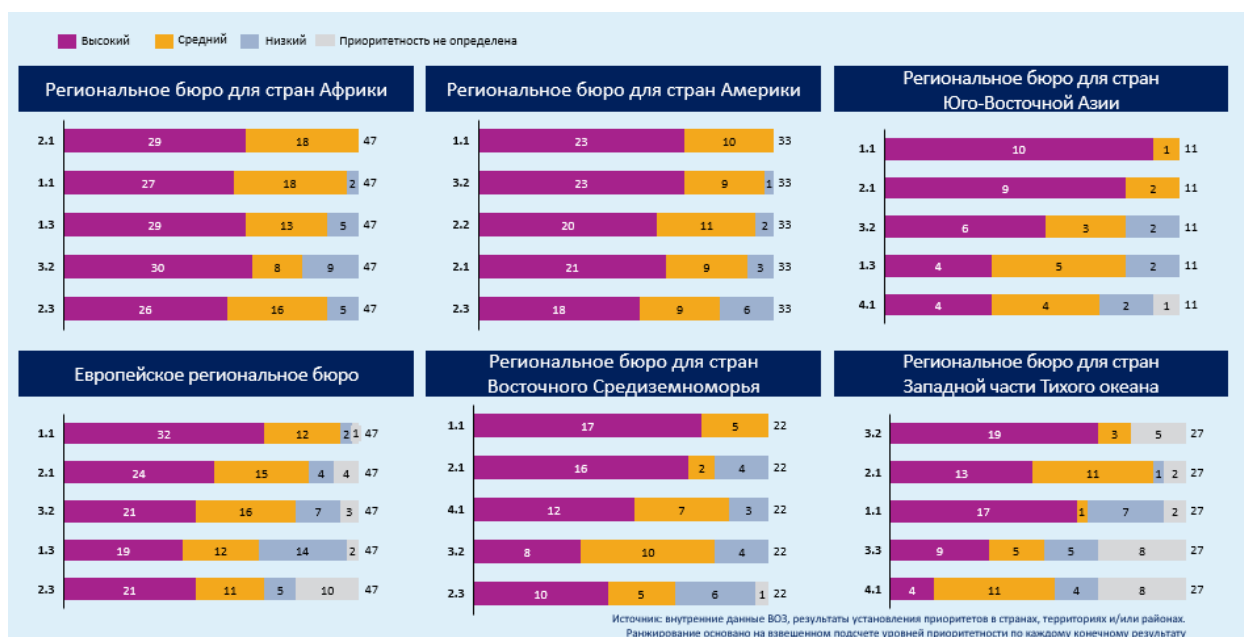
возраста или статуса инвалидности); 2.1 (Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения); и 3.2 (Созданы поддерживающие и стимулирующие общественные условия за счет принятия мер в отношении факторов риска для здоровья), которым значительным числом стран, территорий и районов был присвоен высокий или средний уровень приоритетности (рис. 4).

Рис. 4. Конечные результаты с наивысшим приоритетом, ранжированные по уровням приоритетности; числу стран, территорий и районов (в процентном отношении к общему числу)



88. Консолидация страновых приоритетов на региональном уровне позволяет более точно дифференцировать приоритеты с учетом конкретных региональных условий (рис. 5). Следует отметить, что в свете сохраняющихся последствий пандемии COVID-19 почти все региональные бюро включили конечный результат 2.1 (Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения) в число своих трех главных приоритетов, и только Региональное бюро для стран Америки поставило его на четвертое место.

Рис. 5. Пять конечных результатов программного бюджета с наивысшим приоритетом по шкале оценки приоритетности (число стран)

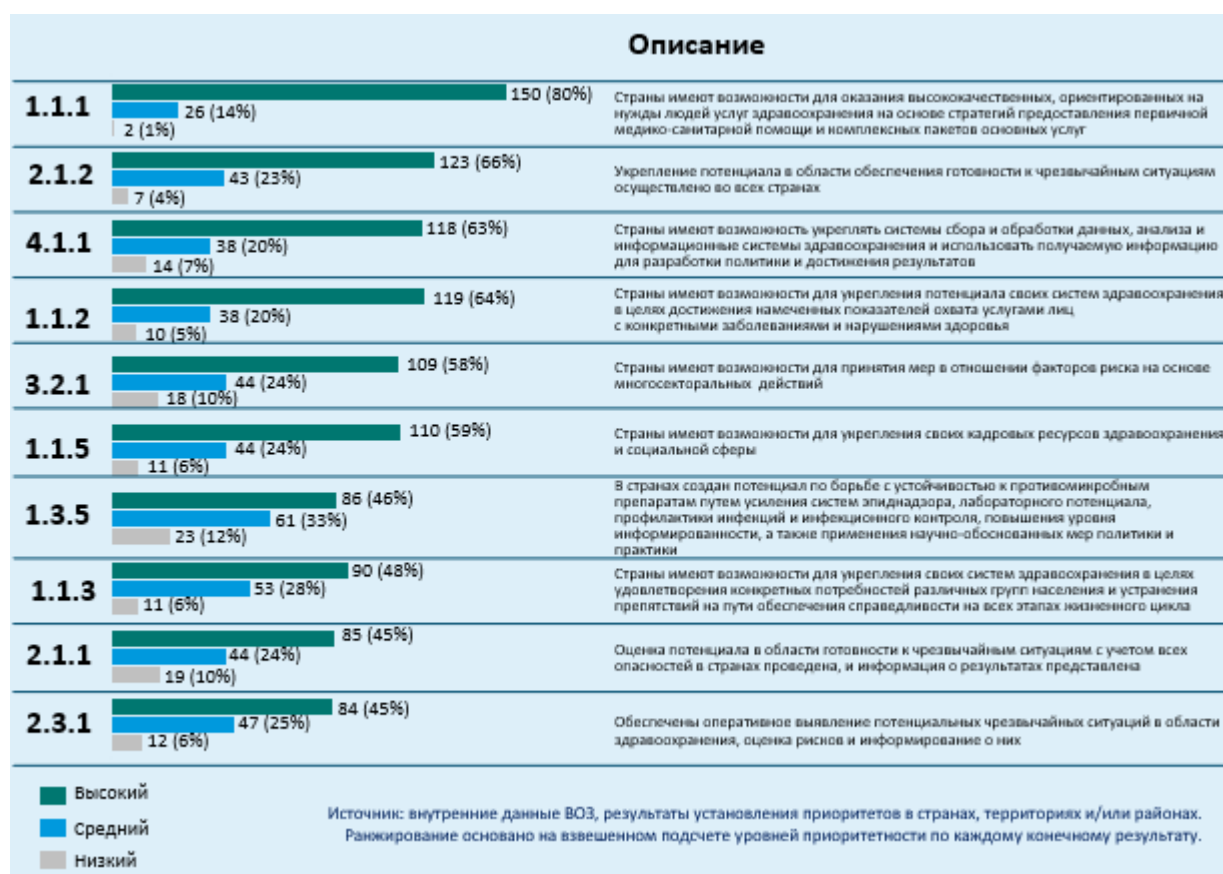


89. Определяя приоритетность промежуточных результатов программного бюджета, для достижения которых потребуется наибольшая техническая поддержка, Секретариат и государства-члены основывали свои оценки приоритетности на информации и фактических данных по конкретным регионам и руководствовались общим набором минимальных критериев (см. вставку 1), таких как общий вклад в улучшение показателей здоровья, соответствие существующим стратегиям/инструментам и сравнительные преимущества ВОЗ. Таким образом, приоритетные промежуточные результаты, которым в целом придается самая высокая значимость, тесно связаны с наиболее приоритетными конечными результатами (пять из шести наиболее приоритетных промежуточных результатов касаются конечных результатов 1.1, 2.1 и 3.2). Единственным заметным исключением является промежуточный результат 4.1.1 (*Страны имеют возможность укреплять системы сбора и обработки данных, анализа и информационные системы здравоохранения и использовать получаемую информацию для разработки политики и достижения результатов*), который входит в число семи наиболее значимых (рис. 6) и подчеркивает важное значение качественных данных как междисциплинарной области деятельности для достижения остальных промежуточных результатов в рамках программ.

90. Консолидация приоритетных промежуточных результатов на глобальном уровне (рис. 6) показывает, что приоритетные промежуточные результаты во всех странах тесно связаны с программными приоритетами для достижения целей «трех миллиардов» и ускорения прогресса в достижении Целей в области устойчивого развития. Например, в рамках первой цели «трех миллиардов» приоритетность промежуточного результата 1.1.1 согласуется с необходимостью радикальной переориентации на первичную медико-санитарную помощь. Аналогичным образом, промежуточный результат 1.1.3 отражает настоятельную необходимость справедливого и устойчивого восстановления систем здравоохранения, в связи с чем во многих странах будут привлечены силы и средства, направленные на борьбу с полиомиелитом, которые в настоящее время интегрированы в более широкие функции здравоохранения.

Промежуточные результаты 1.1.2, 1.1.5 и 1.3.5 охватывают области, которые характеризуются наибольшими пробелами и наибольшим потенциалом воздействия, такие как кадровые ресурсы здравоохранения, устойчивость к противомикробным препаратам, а также болезни, требующие приоритетного внимания, и меры борьбы с конкретными заболеваниями. В рамках второй цели «трех миллионов» три наиболее приоритетных промежуточных результата (2.1.1, 2.1.2 и 2.3.1) в полной мере отражают шаги, направленные на оказание странам помощи в повышении уровня готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и их оперативном выявлении. Уровень приоритетности промежуточного результата 3.2.1 в рамках третьей цели «трех миллиардов» полностью согласуется с настоятельной необходимостью уделения внимания основным факторам риска или причинам преждевременной смертности и заболеваемости.

Рис. 6. Десять промежуточных результатов программного бюджета с наивысшим приоритетом, ранжированные по уровням приоритетности; числу стран, территорий и районов (в процентном отношении к общему числу)



91. Консолидация результатов установления приоритетов на региональном уровне показывает, что поддержка, оказываемая Секретариатом в каждом регионе, должна быть адаптирована к региональному контексту с учетом страновых и региональных приоритетов в области здравоохранения, определяемых многочисленными факторами (демография, бремя болезней, экономические и социальные факторы), а также наличием проблем и возможностей в области здравоохранения в конкретных странах. Однако, несмотря на различия, пять из шести региональных бюро — за исключением Регионального бюро для стран Америки — определяют промежуточный результат 1.1.1 (*Страны имеют возможности для оказания*

высококачественных, ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения на основе стратегий предоставления первичной медико-санитарной помощи и комплексных пакетов основных услуг) как один из трех наиболее приоритетных (рис. 7), при том что пять наиболее приоритетных промежуточных результатов в целом соответствуют глобальному консолидированному рейтингу.

92. Аналогичным образом, сводные предварительные результаты определения приоритетов по странам свидетельствуют о значительной степени согласованности с приоритетами, определенным в рамках целей «трех миллиардов», как указано в разделах, посвященных каждому стратегическому приоритету (рис. 8). В рамках первой цели «трех миллиардов» среди приоритетов стран очень высокое значение придается таким сквозным приоритетам, как первичная медико-санитарная помощь, основные услуги здравоохранения и кадровые ресурсы здравоохранения. В рамках второй цели «трех миллиардов» страны мира стремятся к укреплению глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, принятия мер реагирования и устойчивости систем здравоохранения, что находит свое отражение в желании стран уделять повышенное внимание наращиванию потенциала в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям. В рамках третьей цели «трех миллиардов» многие страны хотели бы уделять приоритетное внимание факторам риска, которые определены в качестве коренных причин преждевременной смертности и заболеваемости, таким как употребление табака и ожирение, наряду с такими экзистенциальными рисками, как изменение климата и загрязнение воздуха, которые требуют многосекторальных действий.

Рис. 7. Пять основных промежуточных результатов бюджета по степени приоритета по регионам (число стран)

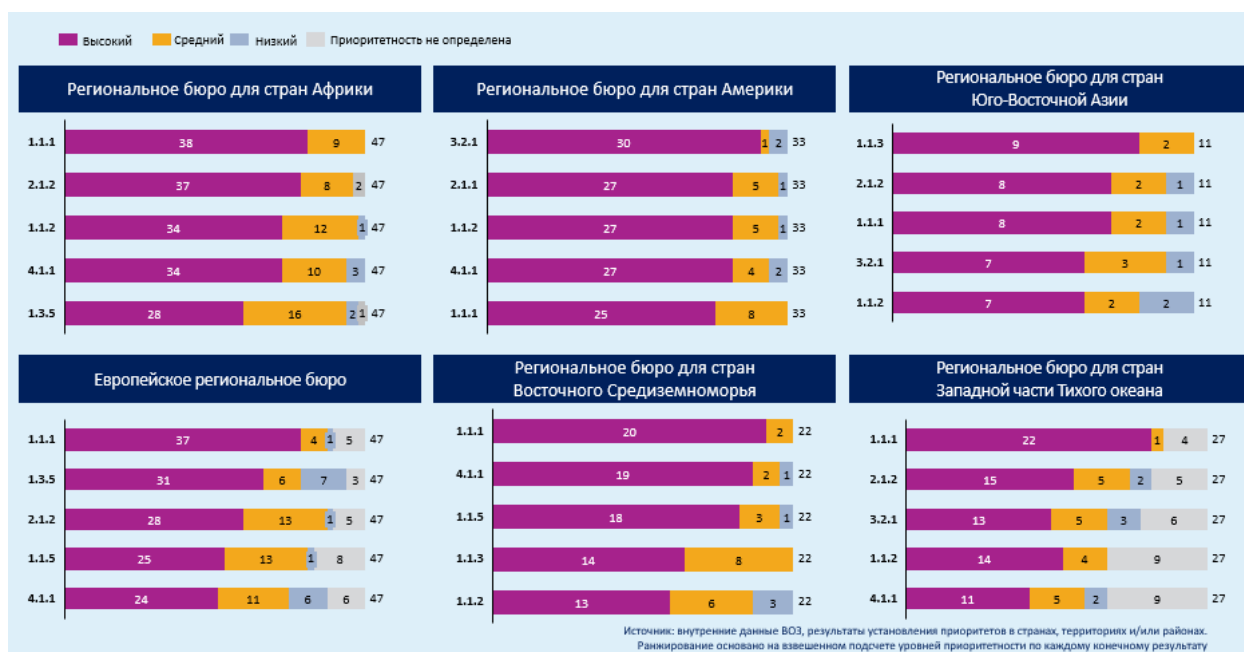


Рис. 8. Предлагаемые глобальные области концентрации усилий, основанные на данных и согласованные с целями «трех миллиардов» и предварительными результатами установления приоритетов в странах

ОПР-13	Глобальные области концентрации усилий	Предварительные страновые приоритеты: конечные результаты	Предварительные страновые приоритеты: промежуточные результаты
Повышение уровня здоровья населения	Табак, алкоголь, ожирение, неправильное питание, загрязнение воздуха и изменение климата	3.2. Созданы поддерживающие и стимулирующие общественные условия за счет принятия мер в отношении факторов риска для здоровья	3.2.1 Страны имеют возможности для принятия мер в отношении факторов риска на основе многосекторальных действий
Всеобщий охват услугами здравоохранения	Финансирование здравоохранения и финансовая защита, кадровые ресурсы здравоохранения и доступ к основным услугам	1.1. Расширен доступ к качественным основным услугам здравоохранения независимо от пола, возраста или статуса инвалидности	1.1.1. Страны имеют возможности для оказания высококачественных, ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения на основе стратегий предоставления первичной медико-санитарной помощи и комплексных пакетов основных услуг 1.1.2. Страны имеют возможности для укрепления потенциала своих систем здравоохранения в целях достижения намеченных показателей охвата услугами лиц с конкретными заболеваниями и нарушениями здоровья 1.1.3. Страны имеют возможности для укрепления своих систем здравоохранения в целях удовлетворения конкретных потребностей различных групп населения и устранения препятствий на пути обеспечения справедливости на всех этапах жизненного цикла 1.1.4. Страны имеют возможности для укрепления своих кадровых ресурсов здравоохранения и социальной сферы
Защита от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения	Обеспечение готовности (Международные медико-санитарные правила (2005 г.)), своевременное выявление, уведомление и принятие мер реагирования	2.1. Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	2.1.2 Укрепление потенциала в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям осуществлено во всех странах
Функции лидерства	Местное производство изделий медицинского назначения, данные и информационное обеспечение, Глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных	4.1. Укреплен потенциал стран в области данных и инноваций	4.1.1 Страны имеют возможность укреплять системы сбора и обработки данных, анализа и информационные системы здравоохранения и использовать получаемую информацию для разработки политики и достижения результатов

Резолюции и решения руководящих органов, определяющие установление приоритетов на региональном уровне и уровне штаб-квартиры на двухгодичный период 2024–2025 гг.

93. В период с 2017 по 2022 г. Ассамблея здравоохранения и Исполнительный комитет приняли 29 резолюций и 23 решение, которые имеют последствия как для осуществления, так и для смет расходов в двухгодичном периоде 2024–2025 гг. в рамках базового сегмента программного бюджета, главным образом в отношении результатов, связанных со стратегическим приоритетом 1 (общая сумма 1,75 млрд долл. США; таблица 1, рис. 9).

Таблица 1. Резолюции и решения, имеющие финансовые последствия для двухгодичного периода 2024–2025 гг., по годам и заседаниям руководящих органов. Полный перечень резолюций и решений сдержится в пояснительной записке к Программному бюджету на 2024–2025 гг. «Перечень резолюций и решений со сметами расходов, охватывающими 2024–2025 гг.»¹.

Год	Мероприятие	Резолюции	Решения	Всего
2017	Семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения	8 419 048	11 980 000	20 399 048
2018	Семьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения	216 042 500	–	216 042 500
2019	Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения	90 706 111	172 000 000	262 706 111
2020	146-я сессия Исполнительного комитета	–	81 733 333	81 733 333
	Семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения	70 665 476	341 696 667	412 362 143
2021	148-я сессия Исполнительного комитета	–	13 490 000	13 490 000
	Семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения	308 262 857	72 265 714	380 528 571
	Вторая специальная сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения	–	600 000	600 000
2022	150-я сессия Исполнительного комитета	–	676 000	676 000
	151-я сессия Исполнительного комитета	–	1 340 000	1 340 000
	Семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения	274 750 000	81 570 000	356 320 000
Общий итог		968 845 992	777 351 714	1 746 197 706

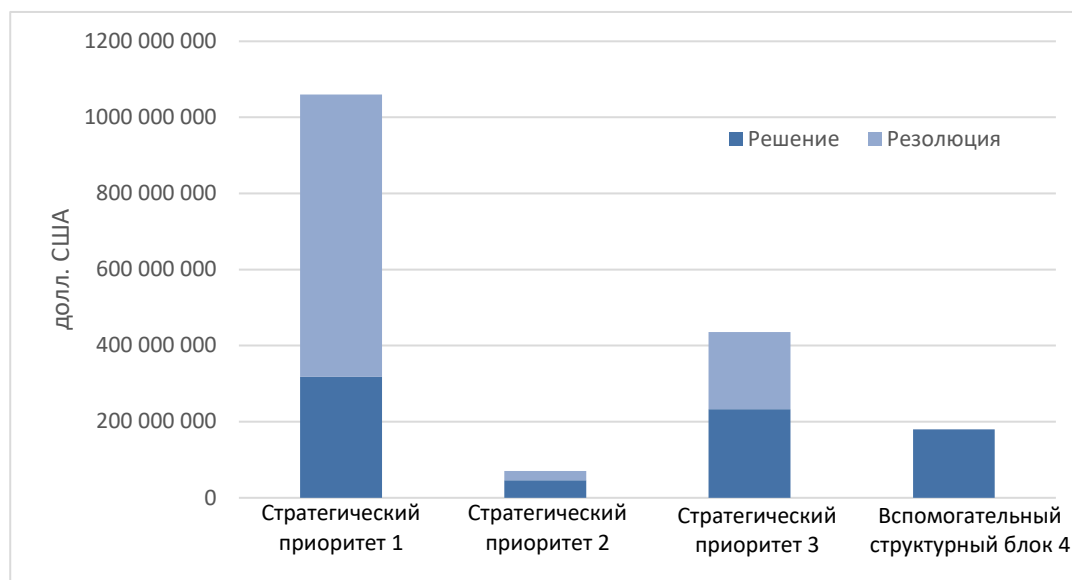
94. Наиболее интенсивные инвестиции в стоимостном выражении (1,12 млрд долл. США) будут осуществляться во исполнение семи резолюций и решений, принятых в поддержку различных глобальных стратегий, в частности в партнерстве с Организацией Объединенных Наций. Они касаются в основном неинфекционных заболеваний, глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения, кадровых ресурсов здравоохранения и стратегий борьбы с инфекционными болезнями. С точки зрения планирования, они определяли ожидаемые результаты исполнения соответствующих утвержденных программных бюджетов на момент их принятия, а оценка затрат произведена в соответствии с потребностями в ресурсах, необходимыми Секретариату для достижения каждой из целей, определенных в этих резолюциях или решениях.

95. Технические результаты, вытекающие из этих резолюций и решений, составляют основу для установления приоритетов на уровне штаб-квартиры и региональных бюро в дополнение к

¹ List of resolutions and decisions with costing including 2024-2025 (who.int) (<https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/list-of-resolutions-and-decisions>).

приоритетам стран, требующим поддержки со стороны Секретариата, которая будет обеспечиваться на всех трех уровнях Организации.

Рис. 9. Калькуляция расходов на выполнение резолюций и решений руководящих органов, включая последствия для базового сегмента предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг.



Последствия установления приоритетов для бюджетных ассигнований и распределения ресурсов

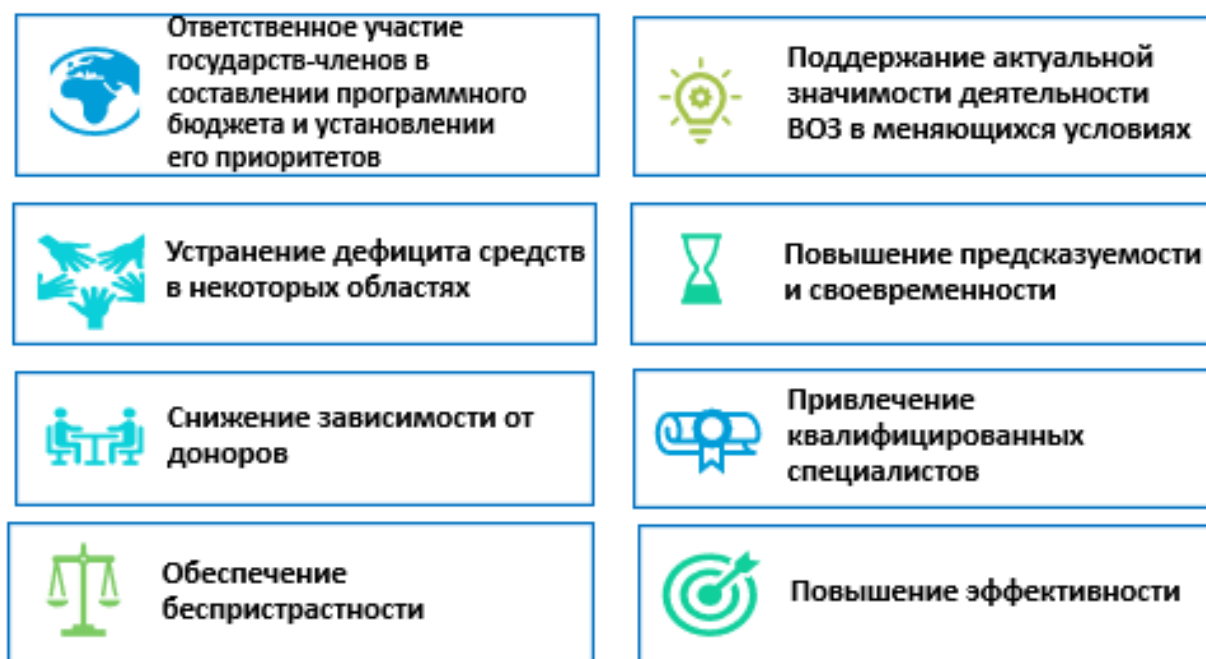
96. Обсуждения, проведенные в рамках Рабочей группы по устойчивому финансированию, касались восьми основных проблем, на основании которых можно понять, почему модель финансирования ВОЗ не является жизнеспособной, а существующее положение дел более не приемлемо. Эти проблемы кратко представлены на рис. 10 и подробно описаны в справочном документе EB/WGSF/7/INF.1.

97. Отсутствие устойчивого финансирования ставит под угрозу важнейшие предпосылки, обеспечивающие эффективность установленных странами приоритетов на страновом уровне, что, в свою очередь, приводит к возникновению вышеописанных проблем.

- **Финансовые ресурсы** должны допускать возможность их полностью гибкого использования и быть полностью взаимозаменяемыми в рамках всех приоритетов и областей работы, с тем чтобы соответствовать установленным приоритетам. В то же время приоритеты в области здравоохранения в любой стране не обязательно должны быть полностью согласованы с предпочтениями доноров в отношении финансирования. Аналогичным образом, эффективность использования добровольных взносов в некоторых странах может быть выше, чем в других. До тех пор, пока базовые программы в рамках программного бюджета ВОЗ будут финансироваться главным образом за счет целевых добровольных взносов, несоответствия между объемом бюджетных средств и приоритетами будет оставаться проблемой.
- Основным активом Организации являются профессиональные навыки и опыт работы ее **кадровых ресурсов**, на которые в то же время приходится самый большой объем

финансовых обязательств Организации. Для того чтобы Организация могла выполнять приоритетные задачи, поставленные в программном бюджете, ее план кадровых потребностей должен быть приведен в соответствие с приоритетами. В рамках существующей модели финансирования ВОЗ обеспечить их полную согласованность в настоящее время невозможно.

Рис. 10. Основные проблемы, обусловленные отсутствием устойчивого финансирования



98. Таким образом, одним из наиболее важных последствий процесса установления приоритетов явится предлагаемый новый подход к распределению средств с возможностью гибкого использования¹, особенно обязательных взносов, которые будут стратегически направлены на достижение по мере необходимости высокоприоритетных промежуточных результатов. Этот подход преследует двоякую цель:

(а) обеспечить, чтобы высокоприоритетные промежуточные результаты — и, следовательно, вклад Секретариата в достижение результатов — достигались без задержек и препятствий, связанных с целевым назначением добровольных взносов и их потенциальной непредсказуемостью с точки зрения сроков и сумм; и

(b) предоставлять государствам-членам информацию о том, каким образом увеличение размеров обязательных взносов будет использоваться для достижения результатов, предусмотренных программным бюджетом, на всех трех уровнях Организации.

99. В течение последних нескольких двухгодичных периодов средства гибкого финансирования предоставлялись до начала двухгодичного периода в виде выделяемых на весь

¹ Под средствами с возможностью гибкого использования» (или используемыми на взаимозаменяемой основе) понимаются обязательные взносы, сборы на административное обслуживание программ и основные добровольные взносы.

двухгодичный период ассигнований по основным бюро, утверждаемых Генеральным директором в консультации с Группой по вопросам глобальной политики¹. Директорам региональных бюро делегированы полномочия по стратегическому распределению/перераспределению средств гибкого финансирования в своих регионах, особенно в случаях, когда возникает необходимость в стратегическом устранении пробелов в финансировании. К числу факторов, которые учитываются директорами региональных бюро при распределении ресурсов, относятся страновые приоритеты, исторически сложившаяся практика (главным образом определяемая имеющимися кадровыми ресурсами), объем поступивших целевых добровольных взносов, а также прогнозируемый объем будущих поступлений. Согласно последним данным об освоении средств в двухгодичный период 2020–2021 гг., 62% всего гибкого финансирования было освоено на региональном и страновом уровнях, а 38% — в штаб-квартире в рамках конечных результатов всего программного бюджета.

100. Пересмотренный подход к распределению гибкого финансирования позволит сохранить большинство вышеупомянутых элементов с добавлением трех важных принципов.

(i) Дополнительные средства, полученные за счет увеличения обязательных взносов, будут распределяться непосредственно на высокоприоритетные промежуточные результаты с уделением особого внимания страновому уровню и приоритетным промежуточным результатам, которые традиционно сталкиваются со значительным недофинансированием. Усилия Организации предлагается сосредоточить на обеспечении финансирования высокоприоритетных промежуточных результатов на уровне до 80% предусмотренного для них бюджета за счет сочетания добровольных взносов и гибкого финансирования.

(ii) Выполнение задачи по обеспечению финансирования высокоприоритетных промежуточных результатов на уровне до 80% предусмотренного для них бюджета позволит укрепить технический потенциал на страновом уровне, в частности, предоставив страновым бюро возможность усилить свои кадровые ресурсы. Это будет сделано в соответствии с основной моделью предсказуемого присутствия в странах и кадрового планирования на трех уровнях Организации.

(iii) Любое увеличение расходов на вспомогательные функции должно быть минимальным и сосредоточенным на приоритетных областях — прозрачности, подотчетности и управлении рисками с уделением особого внимания ППСЭНД. Финансирование вспомогательных функций должно частично покрываться за счет повышения эффективности расходования средств, с тем чтобы компенсировать более высокий уровень расходов в этой области.

101. В рамках оценки потребности в гибких средствах, необходимых для повышения уровня финансирования высокоприоритетных промежуточных результатов до 80%, был проведен анализ финансовых потребностей по каждому высокоприоритетному промежуточному результату в каждом бюджетном центре (то есть в каждом страновом бюро и в центрах затрат на уровне региональных бюро и штаб-квартиры) для обеспечения того, чтобы агрегирование данных о финансовых потребностях не маскировало точки недофинансирования (то есть для того, чтобы за хорошо финансируемым промежуточным результатом в одном бюджетном

¹ В состав внутренней группы входят Генеральный директор, заместитель Генерального директора и шесть директоров региональных бюро.

центре не скрывался плохо профинансированный аналогичный промежуточный результат в другом бюджетном центре). В рамках этого предварительного анализа также делалось допущение, что целевые добровольные взносы по-прежнему будут источником финансирования значительной доли предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. и что добровольные взносы в 2024–2025 гг. будут направляться в те же области, что и в течение двухгодичного периода 2022–2023 гг.

102. В таблице 2 представлена предварительная укрупненная калькуляция гибких средств, необходимых для обеспечения финансирования высокоприоритетных промежуточных результатов на уровне 80% и для того, чтобы Секретариат мог выполнять свои обязательства, продолжая при этом работу по укреплению вспомогательных функций и достижению всех промежуточных результатов, предусмотренных в программном бюджете, включая те из них, которые расценивались как менее срочные, но которые, тем не менее, требуют поддержки со стороны Секретариата. Учитывая вышеупомянутое допущение об объемах и распределении добровольных взносов, принимая во внимание увеличение обязательных взносов на 20% (общая сумма которых в период 2024–2025 гг. составит ориентировочно 1,148 млрд долл. США), а также допуская, что расходы на поддержку программ останутся на уровне 2022–2023 гг. (450 млн долл. США), Организация будет близка к достижению целевого уровня гибкого финансирования при условии, что добровольные взносы останутся на прежнем уровне.

Таблица 2. Оценочные потребности в гибком финансировании (млн долл. США)

	Оценочные потребности в гибком финансировании	Примечания
Финансирование высокоприоритетных промежуточных результатов на 80% за счет гибких средств и добровольных взносов	562	из которых, согласно оценкам, 60% приходится на уровень страновых бюро, исключая вспомогательные функции
Промежуточные результаты со средним и низким уровнем приоритетности	297	сохранение объема гибкого финансирования на уровне двухгодичного периода 2022–2023 гг.
Вспомогательные функции	877	финансирование на 87% предлагаемого бюджета по конечным результатам 4.2 и 4.3 за счет средств с возможностью гибкого использования
Оценочные совокупные потребности	1 736	

103. Внесение предлагаемых изменений в распределение этого наиболее предсказуемого и устойчивого типа финансирования Организации наряду с повышением обязательных взносов позволит Секретариату приблизиться к решению восьми ключевых проблем, связанных с недостаточным уровнем устойчивого финансирования (рис. 10).

(1) **Точки недофинансирования и низкая предсказуемость финансирования.** Несмотря на то, что объем гибкого финансирования в 2024–2025 гг. будет недостаточным для обеспечения устойчивого финансирования базового бюджета в полном объеме, концентрация внимания на высокоприоритетных промежуточных результатах в каждом бюджетном центре представляется хорошим первым шагом на пути к обеспечению

согласованности бюджета, его объема и финансового обеспечения и, следовательно, первым шагом к улучшению параметров, представленных на «тепловой карте». Гибкие ресурсы отличаются большей предсказуемостью и более широким горизонтом планирования, что позволит страновым бюро и техническим программам приступить к исполнению программного бюджета в более предсказуемом ключе.

(2) **Повышение ответственности государств-членов за выполнение приоритетных задач, поставленных в программном бюджете.** Решительный курс на обеспечение финансирования высокоприоритетных промежуточных результатов на уровне 80% позволит добиться достижения промежуточных результатов, требующих, по мнению государств-членов, наиболее неотложной поддержки со стороны Секретариата, посредством приведения предоставляемого финансирования в соответствие с установленными приоритетами. В то же время уровень гибкого финансирования, которое получает Организация, не гарантирует устойчивого финансирования высокоприоритетных промежуточных результатов, поскольку их финансирование будет по-прежнему зависеть от добровольных взносов.

(3) **Зависимость от доноров.** Повышение объема гибкого финансирования обеспечит более надежную комбинацию ресурсов для достижения высокоприоритетных промежуточных результатов, а также снизит нагрузку на страновые бюро и технические программы, связанную с необходимостью заниматься мобилизацией дополнительных ресурсов, что, в свою очередь, приведет к **повышению эффективности** и уменьшению **восприятия действий** Организации как **субъективных**.

(4) **Привлечение высококвалифицированных специалистов.** Изложенный в пункте 101 выше принцип 2 направлен на укрепление потенциала стран на страновом уровне. Благодаря увеличению объема гибких ресурсов страновые бюро получают необходимое им предсказуемое финансирование для набора наиболее квалифицированных специалистов для достижения высокоприоритетных промежуточных результатов.

104. Секретариат предлагает использовать ряд оперативных показателей для отслеживания того, каким образом повышение устойчивости финансирования будет способствовать решению восьми ключевых проблем, обусловленных недостаточным уровнем устойчивого финансирования, в дополнение к стратегическому показателю 4.2.4 IND1 (*Доля приоритетных конечных результатов на уровне стран, обеспеченных финансированием не менее чем на 75% к концу второго квартала двухгодичного периода*). Эти оперативные показатели подробно изложены в пояснительной записке к программному бюджету «Распределение гибкого финансирования и проект предложения в отношении ключевых показателей эффективности устойчивого финансирования»¹. Вопросу об обеспечении 80% финансирования бюджета на уровне высокоприоритетных промежуточных результатов будет посвящена отдельная пояснительная записка к программному бюджету (в стадии подготовки). Секретариат будет отчитываться об осуществлении описанного подхода, если он будет одобрен государствами-членами, в своих двухгодичных докладах руководящим органам об исполнении программного бюджета.

¹ См. <https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/explainers> (по состоянию на 26 апреля 2023 г.).

РЕАЛИЗАЦИЯ ПОДХОДА, ОСНОВАННОГО НА УПРАВЛЕНИИ РИСКАМИ, В ИНТЕРЕСАХ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ «ТРЕХ МИЛЛИАРДОВ» К 2025 г.

105. Секретариат признает, что глобальный контекст, в котором ВОЗ выполняет возложенные на нее задачи, становится все более сложным и неопределенным. Признавая эту неопределенность, ВОЗ должна будет принять взвешенные риски для успешного выполнения своих амбициозных задач и ОПР-13.

106. В этой связи ВОЗ необходимо выработать соответствующие подходы и стратегии, которые позволили бы ей принимать взвешенные риски. Однако ВОЗ не сможет достичь результатов, предусмотренных в ОПР-13, и соответствующих Целей в области устойчивого развития, если Организация будет действовать без учета рисков или, напротив, избегать всяческого риска. Поэтому для достижения оптимальных результатов ВОЗ необходимо выработать эффективные способы «управления» рисками.

107. В этой связи Секретариат определил амбициозную общеорганизационную стратегию управления рисками, подготовленной с опорой на передовую международную практику¹ и рекомендации проведенного Объединенной инспекционной группой обзора практики общеорганизационного управления рисками в учреждениях системы Организации Объединенных Наций², в которой предложены принципы (сформулированные в соответствии с передовой практикой)¹ обеспечения того, чтобы деятельность в области управления рисками способствовала достижению Организацией поставленных целей.

108. В предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг. отмечены области с более низким уровнем приемлемости риска, требующие финансирования для создания и наращивания потенциала необходимых систем (кадры, процессы, технологии и т.д.) в целях удержания уровня риска в приемлемом диапазоне (это касается, например, таких высокоприоритетных рисков, как ППСЭНД, и других приоритетных основных видов риска); при этом признается, что ключевую роль в выявлении рисков и обеспечении приоритетного выделения средств, необходимых для их смягчения, играют подразделения, ответственные за достижение промежуточных результатов.

109. В условиях ограниченного финансирования ВОЗ принимать меры одновременно в отношении всех видов риска может оказаться невозможным. При вложении средств, необходимых для осуществления программы преобразований, будет применяться принцип приоритетизации с учетом рисков. Поэтому Секретариат будет в приоритетном порядке выделять ресурсы на управление рисками, которые оказывают критическое воздействие на работу ВОЗ на страновом уровне. Принимая приоритетные меры в отношении этих рисков, Организация может достигать максимальной отдачи на страновом уровне с оптимальным использованием имеющегося в ее распоряжении ограниченного объема ресурсов.

¹ Общесистемная типовая модель ООН для определения зрелости механизмов управления рисками представляет собой набор принципов управления рисками, основанный на передовой практике, в том числе на принципах управления рисками, сформулированных Комитетом организаций-спонсоров Комиссии Тредвея, и стандарте ISO 31000.

² См. документ JIU/REP/2020/5.

110. По заключению Комитета ВОЗ по управлению глобальными рисками приоритетными на следующий двухгодичный период будут следующие виды риска¹:

- уязвимость цепочек снабжения;
- неспособность обеспечивать и измерять степень воздействия;
- сбои в работе служб административно-хозяйственного обеспечения/инциденты в области безопасности;
- мошенничество и коррупция;
- сексуальная эксплуатация, насилие и домогательства;
- нарушение кибербезопасности;
- снижение качества и стандартов нормотворческой деятельности ВОЗ.

111. В настоящее время Секретариат завершает работу над заявлением о приемлемом уровне рисков. Однако было решено, что вместо одного общего заявления уровень приемлемых рисков (то есть допустимость остаточных рисков) будет определяться в зависимости от типа и характера основных рисков.

112. Важно отметить, что оценка рисков является непрерывным процессом, и перечень рисков не будет оставаться статичным. Поэтому вышеперечисленные риски являются отражением текущего положения дел, которое со временем может меняться. Обновленный перечень основных рисков будет публиковаться по мере его обновления Комитетом ВОЗ по управлению глобальными рисками.

113. В рамках предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. Секретариат определит приоритетные направления использования ресурсов для создания необходимых систем, которые позволят удерживать риски в приемлемом диапазоне, в соответствии с принципами оценки приемлемости риска ВОЗ, которые будут опубликованы по завершении их анализа Независимым консультативным надзорным комитетом экспертов. В частности, потребуется направлять больше ресурсов на обеспечение эффективного управления рисками в областях минимальной приемлемости риска (то есть управления рисками, влияющими на качество экспертной работы, здоровье, безопасность и благополучие людей, соблюдение нормативных положений и добросовестность, согласно принципам оценки приемлемости риска).

ПОДХОД ВОЗ К СНИЖЕНИЮ ИНФЛЯЦИОННЫХ И КУРСОВЫХ РИСКОВ

114. Базовой валютой для ведения бухгалтерского учета и составления бюджета ВОЗ является доллар США. Однако значительная доля поступлений и расходов ВОЗ выражена в других валютах. Поэтому Организация подвержена валютному риску, связанному с колебаниями обменных курсов. Аналогичным образом на покупательную способность средств могут негативно влиять инфляционные процессы. Согласно выпуску доклада МВФ «Перспективы развития мировой экономики» от января 2023 г., темпы глобальной инфляции прогнозируются на уровне 6,6% в 2023 г. и 4,3% в 2024 г. Это повлияет на осуществление деятельности в 2024–2025 гг., поскольку стоимость товаров и услуг продолжает расти. Кроме того, проблемы с

¹ Основные риски по состоянию на 17 мая 2022 г.
(<https://www.who.int/publications/m/item/principal-risks>, по состоянию на 26 апреля 2023 г.).

цепочками поставок (что также сказывается на стоимости материалов, производства и распределения) и неопределенность в отношении цен на энергоносители будут дополнительно влиять на эффективность достижения результатов деятельности ВОЗ. Если рассматривая волатильность валютных курсов и инфляцию в совокупности, то существует лишь ограниченный набор стратегий, которые может использовать ВОЗ для смягчения воздействия колебаний валютных курсов и инфляции.

115. ВОЗ использует несколько методов и программ валютного хеджирования для минимизации риска, связанного с колебаниями валютных курсов. Программы валютного хеджирования призваны обеспечить некий период определенности в отношении воздействия валютных курсов в перспективе как на взносы, так и основные расходы, с тем чтобы отсрочить влияние значительных колебаний валютных курсов на те взносы и расходы, которые подвержены их воздействию, и таким образом получить время для выработки планов принятия корректировочных мер с учетом происходящих изменений. Кроме того, тот факт, что часть обязательных взносов выражена в швейцарских франках, помогает уменьшить валютный риск для расходов штаб-квартиры в этой валюте. Учитывая исторически прослеживаемую взаимосвязь между более высокими темпами инфляции и более слабыми обменными курсами, поступление взносов в долларах США и других твердых валютах при одновременной минимизации остатков средств в национальных валютах на местах способствует оптимизации покупательной способности.

116. Однако инфляция имеет последствия не только для ВОЗ, и в конечном итоге ВОЗ должна работать в рамках утвержденного бюджета и предоставленного финансирования. Если обменные курсы или темпы инфляции ведут к уменьшению покупательной способности средств ВОЗ, могут изыскиваться способы повышения эффективности и другие пути для достижения целей программного бюджета. В тех случаях, когда это оказывается невозможным, у партнеров по финансированию могут быть запрошены дополнительные средства или может потребоваться корректировка запланированной деятельности с учетом имеющихся ресурсов. В этой связи многие соглашения о добровольных взносах включают положения о последствиях изменений валютных курсов или первоначально ожидаемых сумм средств, определяющие необходимые действия в том случае, если предоставленные средства оказываются недостаточными для достижения заявленных целей.

РЕЗЮМЕ БЮДЖЕТА

117. Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. является третьим и последним в цикле ОПР-13 и направлен на решение амбициозной задачи по возвращению ВОЗ к необходимым темпам достижения целей «трех миллиардов» с параллельным обеспечением преемственности и стабильности деятельности на заключительном этапе осуществления ОПР-13. В то же время при его подготовке учитывались результаты глубокого пересмотра Программного бюджета на 2022–2023 гг., который позволил Секретариату учесть уроки, извлеченные из пандемии COVID-19, а также выводы и обзоры различных независимых групп и комиссий.

118. С учетом указанных выше соображений и по аналогии с утвержденными программными бюджетами предыдущих двухгодичных периодов предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. состоит из четырех сегментов (таблица 3). Совокупный размер предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. представляет собой сумму четырех сегментов бюджета и составляет 6,83 млрд долл. США. Общая сумма бюджета превышает размер бюджета на двухгодичный период 2020–2021 гг. на 17%, а пересмотренного Программного бюджета на 2022–2023 гг. — только на 2%, что связано с **расширением плановой деятельности по сегменту, касающемуся ликвидации полиомиелита**. Размер всех остальных бюджетных сегментов, включая крупнейший сегмент базовых программ, остается неизменным по сравнению с пересмотренным Программным бюджетом на 2022–2023 гг.

119. В таблице 4 показано распределение средств предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. по основным бюро и сегментам бюджета. Методы расчета итоговых сумм по каждому сегменту бюджета и основным бюро в соответствующих случаях описаны ниже.

Сегменты программного бюджета

Бюджетный сегмент базовых программ

120. Данный сегмент представляет собой основной мандат ВОЗ и образует наиболее крупную часть предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. в том, что касается стратегических приоритетов, степени детализации и числа бюджетных показателей. Этот сегмент отражает общие приоритеты в области здравоохранения и показывает распределение бюджета по конечным результатам во всех основных бюро. В мае 2022 г. семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила увеличение базового сегмента пересмотренного Программного бюджета на 2022–2023 гг. на 604,4 млн долл. США (то есть на 14% по сравнению с первоначально утвержденным бюджетом на двухгодичный период 2022–2022 гг.)¹. С учетом этого недавнего пересмотра бюджета предлагается сохранить базовый сегмент предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. на уровне, указанном в пересмотренном Программном бюджете на 2022–2023 гг. (4968,4 млн долл. США).

121. В отношении двухгодичного периода 2024–2025 гг. акцент делается на улучшении распределения бюджета между тремя уровнями Организации и, насколько это возможно, на повышении уровня финансирования. В качестве отправного шага при разработке бюджета Секретариат согласовал общий порядок распределения бюджета по базовым программам и

¹ См. резолюцию WHA 75.5 (2022 г.).

основным бюро (последняя колонка таблицы 5) и предложил увеличить долю бюджета на страновом уровне примерно на 1,6%. В условиях нулевого роста бюджета исходное предложение по повышению доли бюджета на страновом уровне на 1,6% заключалось в перенаправлении 3% бюджетов штаб-квартиры и региональных бюро на уровень страновых бюро. Для штаб-квартиры это означает чистое сокращение бюджета; для регионов это представляет собой перераспределение бюджета между двумя уровнями и общее увеличение бюджета в результате переноса части бюджета из штаб-квартиры.

122. Используя эту информацию в качестве отправной точки и учитывая итоги приоритизации промежуточных результатов, основные бюро на своем уровне выполнили калькуляцию расходов по принципу «снизу вверх», результатом чего стало представленное в правой части таблицы 5 распределение бюджета по организационным уровням¹. Распределение бюджета по базовым программам, предложенное по итогам процесса калькуляции расходов по принципу «снизу вверх», позволило, в сравнении с первоначальным предложением, в еще большей степени увеличить долю странового уровня в сегменте базовых программ и довести его до 49% (рис. 11). Поскольку бюджет по определению еще не обеспечен финансированием, перед ВОЗ будет по-прежнему стоять задача по привлечению надлежащего финансирования, соответствующего установленным приоритетам и калькуляции расходов на всех трех уровнях Организации.

Таблица 3. Совокупный объем предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг., в разбивке по бюджетным сегментам в сравнении с утвержденным Программным бюджетом на 2020–2021 гг. (млн долл. США)

Сегмент бюджета	2020–2021 гг. Утвержденный программный бюджет	2022–2023 гг. Пересмотренный утвержденный программный бюджет	2024–2025 гг. Предлагаемый программный бюджет	Изменения (относительно 2020–2021 гг.)
Базовые программы	3 768,7	4 968,4	4 968,2	32 %
Ликвидация полиомиелита	863	558,3	694,3	-20 %
Специальные программы	208,7	199,7	171,7	-18 %
Чрезвычайные операции и призывы	1000	1000	1 000,0	0 %
Общий итог	5 840,4	6 726,4	6 834,2	17 %

¹ Подробная информация о процедуре расчета расходов ВОЗ содержится в пояснительной записке к программному бюджету «Overview of the programme budget costing process»; см. Programme budget 2024–2025 digital platform: Explainers (<https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/explainers>, по состоянию на 26 апреля 2023 г.).

Таблица 4. Совокупный объем предлагаемого Программного бюджета на 2024-2025 гг., в разбивке по основным бюро и сегментам бюджета (млн долл. США)

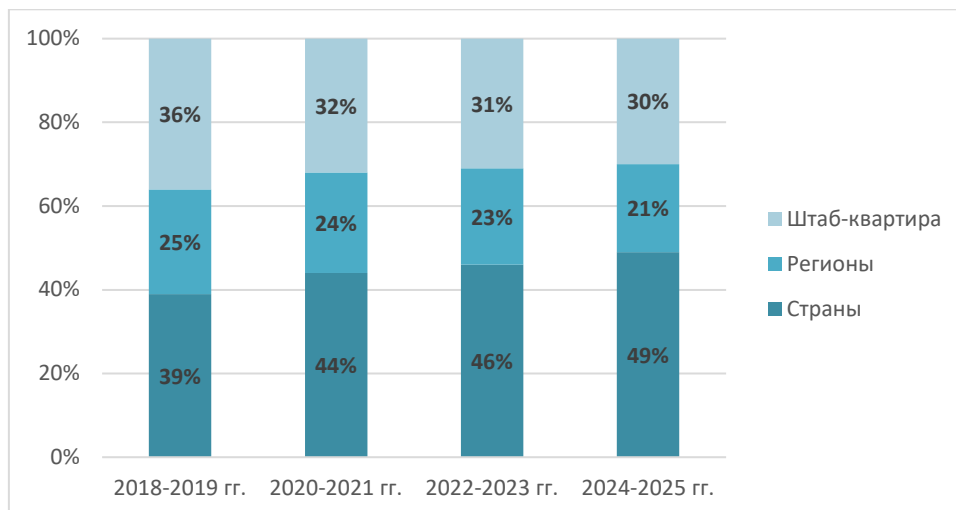
Сегмент бюджета	Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземно море	Западная часть Тихого океана	Штаб-квартира	Общий итог
Базовый сегмент	1 326,6	295,6	487,3	363,7	618,4	408,1	1 468,6	4 968,2
Ликвидация полиомиелита	20,2	0,0	0,0	0,0	342,8	0,0	331,2	694,3
Специальные программы	4,3	5,1	4,6	4,8	4,6	4,2	144,3	171,7
Чрезвычайные операции и призывы	274,0	13,0	46,0	105,0	334,0	18,0	210,0	1 000,0
Общий итог	1 625,1	313,7	537,9	473,4	1 299,8	430,2	2 154,1	6 834,1

Таблица 5. Базовый сегмент предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. на трех уровнях Организации в сравнении с пересмотренным Программным бюджетом на 2022–2023 гг. (млн долл. США)^a

Основные бюро	Пересмотренный Программный бюджет на 2022–2023 гг.				Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.			
	Страновые бюро	Региональные бюро	Штаб-квартира	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Штаб-квартира	Всего
Африка	946,4	361,5	–	1 307,9	1 036,1	290,5		1 326,6
Страны Америки	178,1	114,0	–	292,1	162,6	133,0		295,6
Юго-Восточная Азия	354,4	125,9	–	480,3	365,2	122,1		487,3
Европе	145,5	215,2	–	360,7	175,9	187,7		363,6
Восточное Средиземноморье	434,1	175,7	–	609,8	447,9	170,5		618,4
Западная часть Тихого океана	243,4	159,9	–	403,2	252,1	155,9		408,1
Штаб-квартира	–	–	1 514,3	1 514,3			1 468,6	1 468,6
Общий итог	2 301,8	1 152,3	1 514,3	4 968,4	2 439,8	1 059,7	1 468,6	4 968,2
Распределение по уровням (% от общей суммы)	46,3%	23,2%	30,5%	–	48,7%	21,8%	29,6%	–

^a Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

Рис. 11. Доля базового сегмента на трех уровнях Организации и ОПР-13: утвержденные программные бюджеты на 2018–2019 гг. и 2022–2023 гг. (пересмотренный) и предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.^а

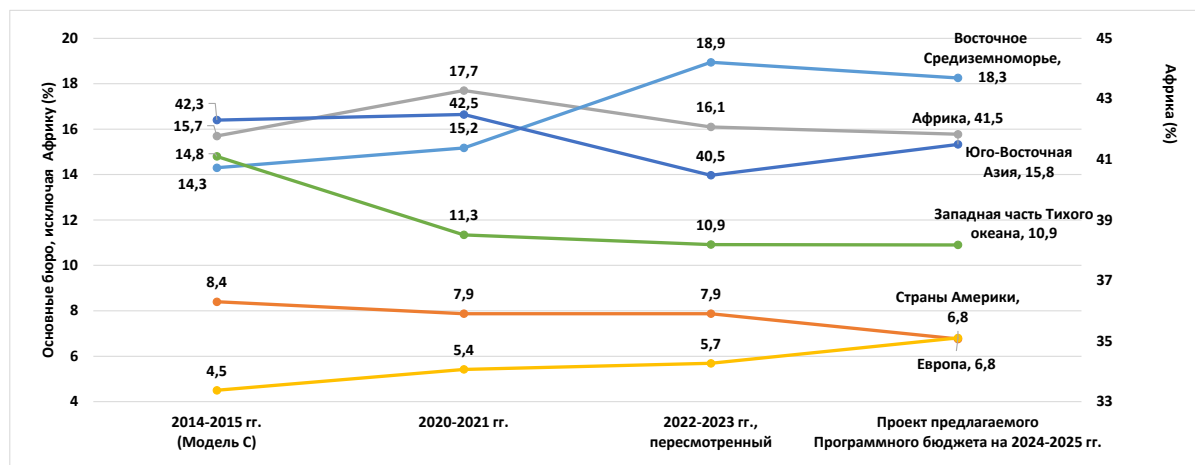


^а Суммы цифр в строках и столбцах могут не совпадать с общим итогом вследствие округления.

123. Предлагаемое на 2024–2025 гг. изменение бюджета на страновом уровне также согласуется с моделью стратегического распределения бюджетных возможностей в рамках сегмента 1, которая предполагает техническое сотрудничество на страновом уровне. Несмотря на то, что срок действия модели, утвержденной в решении WHA69(16) (2016 г.), истекает в конце двухгодичного периода 2022–2023 гг. и модель нуждается в пересмотре, следует отметить, что доли каждого основного бюро в бюджете на 2024–2025 гг. по-прежнему соответствуют этой модели (рис. 12)¹. На это не повлияли два главных обстоятельства, которые изначально не учитывались в модели: включение в базовый сегмент бюджета основных функций в области здравоохранения, связанных с ликвидацией полиомиелита, которое началось с 2020-2021 гг., а также начавшаяся в 2020 г. пандемия COVID-19 и последующий пересмотр Программного бюджета на 2022–2023 гг., повлиявший на распределение бюджета на уровне региональных бюро и размер их доли в общем бюджете.

¹ Для расчета доли бюджета, представляющей интерес в контексте стратегического распределения бюджетных возможностей, учитываются только бюджеты страновых бюро, предусмотренные на технические промежуточные результаты в рамках конечных результатов 1.1-4.1. Эти суммы складываются по основным бюро, а затем сопоставляются с итоговыми цифрами по всем регионам, за исключением штаб-квартиры. Итоговые значения процентных долей указаны на рис. 11 и могут быть сопоставлены с моделью С, рекомендованной в документе A69/47.

Рис. 12. Изменение стратегического распределения бюджетных возможностей на цели технического сотрудничества на страновом уровне, только по сегменту 1 (%)



Базовый сегмент программного бюджета, по конечным результатам и стратегическим приоритетам

124. Предлагаемое распределение базового сегмента программного бюджета по конечным результатам, которое показано в таблице 6, а также по основным бюро и конечным результатам, которое показано в приложении 2, является следствием обобщения цифр, полученных всеми основными бюро в рамках подхода, построенного по принципу «снизу вверх», который позволил им собрать информацию о распределении собственного совокупного бюджета между региональным и страновым уровнями главным образом на основе страновых приоритетов, традиционной структуры распределения (главным образом, зависящей от имеющихся людских ресурсов и объема добровольных взносов) и прогнозов по будущему поступлению ресурсов¹. Основные элементы, представленные в таблице 6 и приложении 2, включают следующее:

- По сравнению с бюджетом на двухгодичный период 2020–2021 гг. доля большинства конечных результатов выросла, за исключением конечных результатов 2.2 (*Приняты меры по предупреждению эпидемий и пандемий*); 3.1 (*Созданы безопасные и справедливые общественные условия посредством принятия мер в отношении детерминант здоровья*); и 3.2 (*Созданы поддерживающие и стимулирующие общественные условия за счет принятия мер в отношении факторов риска для здоровья*). Изначально бюджет для конечного результата 2.2 был снижен с 380,4 млн долл. США в 2020–2021 гг. до 231,8 млн долл. США в 2022–2023 гг. ввиду того, что бюджет, предусмотренный на мероприятия по организации переходного периода после ликвидации полиомиелита, в 2020–2021 гг. входивший в бюджет конечного результата 2.2, в 2022–2023 гг. был перенесен в бюджет других технических конечных результатов (конечные результаты 1.1 и 2.3). В результате пандемии COVID-19 и последующего пересмотра бюджет этого конечного результата был увеличен до 311,7 млн долл. США. На 2024–2025 гг. он был вновь пересмотрен в сторону повышения.

¹ Overview of the programme budget costing process (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/pb-website/pb24-25_explainer_pb_costingprocess.pdf?sfvrsn=e928cc9_1, по состоянию на 26 апреля 2023 г.).

Что касается конечных результатов, относящихся к стратегическому приоритету 3, то между двухгодичным периодом 2020–2021 гг. и двухгодичным периодом 2022–2023 гг. в их программной структуре произошли изменения, которые повлияли на их сферу охвата. В результате текущий уровень их бюджета не может быть сопоставлен с показателями первого двухгодичного периода. В совокупности бюджет этих конечных результатов также несколько вырос по сравнению с 2020–2021 гг.

- В условиях сохранения бюджета на неизменном уровне отражение результатов приоритизации в рамках калькуляции бюджетных расходов требует повышения доли одних и снижения доли других конечных результатов. Определяющую роль в распределении бюджета играют результаты процесса приоритизации, хотя это не единственный фактор, который учитывается при расчете бюджета на уровне конечных результатов. Наибольшее увеличение бюджета по сравнению с 2020–2021 гг. (на 54%, 75% и 21% соответственно) отмечается в случае трех из четырех конечных результатов, выделенных государствами-членами в качестве наиболее приоритетных: конечный результат 1.1 (*Расширение доступа к качественным основным услугам здравоохранения*); конечный результат 2.1 (*Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения*); и конечный результат 1.3 (*Расширен доступ к основным лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и устройствам для оказания первичной медико-санитарной помощи*). Конечный результат 1.1, получивший статус наиболее приоритетного для государств-членов, охватывает действия, связанные с оказанием основных услуг здравоохранения в связи со всеми заболеваниями и патологическими состояниями, и имеет наибольший бюджет из всех конечных результатов; несмотря на большой бюджет и наличие определенных точек недофинансирования, дефицит финансирования данного результата обычно может быть покрыт за счет добровольных взносов. Напротив, конечный результат 3.2 (*Созданы поддерживающие и стимулирующие общественные условия за счет принятия мер в отношении факторов риска для здоровья*) является единственным из высокоприоритетных конечных результатов, бюджет которого был уменьшен в результате соответствующего сокращения бюджета в двух основных бюро (приложение 2); этот результат традиционно признается высокоприоритетным, однако обладает меньшей привлекательностью для доноров, в результате чего он в большей степени зависит от наличия гибкого финансирования, сталкивается с хроническим дефицитом финансирования и, следовательно, располагает меньшим бюджетом. Это вновь подчеркивает важность создания механизмов устойчивого финансирования, с тем чтобы привести амбиции и потребности государств-членов в соответствие с финансовыми реалиями Организации.

Таблица 6. Сравнение базовых сегментов программных бюджетов ОПР-13, в разбивке по конечным результатам (млн долл. США)

Конечные результаты	Утвержденный Программный бюджет на 2020–2021 гг. (млн долл. США)	Пересмотренный утвержденный Программный бюджет на 2022–2023 гг. (млн долл. США)	2024–2025 Предлагаемый Программный бюджет (млн долл. США)	Изменения (относительно 2020–2021 гг.)
1.1 Расширение доступа к качественным основным услугам здравоохранения	997,0	1 491,1	1 534,7	54%
1.2 Меньше людей сталкиваются с финансовыми трудностями в связи с обращением за услугами здравоохранения	98,9	113,9	112,7	14%
1.3 Расширен доступ к основным лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и устройствам для оказания первичной медико-санитарной помощи	262,9	324,5	319,0	21%
2.1 Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	231,1	431,8	404,5	75%
2.2 Приняты меры по предупреждению эпидемий и пандемий	380,4	311,7	323,8	-15%
2.3 Обеспечено оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них	277,3	507,0	485,7	75%
3.1 Созданы безопасные и справедливые общественные условия посредством принятия мер в отношении детерминант здоровья*	141,9	108,6	118,8	-16%
3.2 Созданы поддерживающие и стимулирующие общественные условия посредством принятия мер в отношении факторов риска для здоровья*	194,9	171,5	150,1	-23%
3.3 Созданы здоровые условия для укрепления здорового и устойчивого общества*	94,3	175,2	168,8	79%
4.1 Укреплен потенциал стран в области данных и инноваций	287,5	400,4	345,6	20%
4.2 Укреплены лидерство, стратегическое руководство и информационно-разъяснительная работа в интересах здоровья	443,6	533,7	535,4	21%
4.3 Управление финансовыми, кадровыми и административными ресурсами является эффективным, результативным, ориентированным на результат и транспарентным	358,9	399,0	469,0	31%
Общий итог	3 768,7	4 968,4	4 968,2	32%

* В связи с изменениями, внесенными в структуру результатов стратегического приоритета 3 между двухгодичными периодами 2020–2021 гг. и 2022–2023 гг., указанное в последней колонке изменение бюджета этого стратегического приоритета рассчитывается по отношению к уровню 2022–2023 гг.

125. В дополнение к вышеуказанным основным элементам глобальное агрегирование калькуляции расходов, разработанное в рамках децентрализованного процесса, может по-прежнему указывать на некоторое несоответствие между наивысшими приоритетами и соответствующими затратами. С учетом замечаний и предложений, полученных от государств-членов в ходе тридцать седьмого совещания Комитета по программным, бюджетным и административным вопросам и 152-й сессии Исполнительного комитета, Секретариат провел подробный анализ соответствия в разбивке по основным бюро между установлением приоритетов и соответствующими затратами, рассчитанными по принципу «снизу вверх». В результате проведенных обсуждений были отмечены следующие соображения.

(а) В целях оптимизации действий и предстоящего финансирования и в соответствии с комплексным подходом к первичной медико-санитарной помощи некоторые конкретные результаты в рамках стратегического приоритета 3 были включены в

стратегический приоритет 1 (особенно те из них, которые относятся к услугам здравоохранения при определенных заболеваниях и состояниях).

(b) Стоимость мероприятий может значительно различаться в зависимости от стратегических приоритетов.

(c) Суммы страновых бюджетов и сметы расходов для достижения промежуточных результатов могут также существенно различаться на уровне всех шести основных бюро. В то время как приоритеты имеют одинаковый вес для всех страновых бюро, независимо от размера странового отделения или бюджета, размер бюджета самого крупного странового бюро обычно ведет к смещению агрегированного показателя в разбивке по основным бюро и, следовательно, показателя глобальный бюджет.

(d) В пересмотренном бюджете, утвержденном семьдесят пятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения, упор был сделан на стратегическом приоритете 2 и в меньшей степени на стратегических приоритетах 1 и 3. При этом были учтены уроки, извлеченные в ходе пандемии, меры реагирования на которую должны были быть отражены вне зависимости от уровня приоритетности, установленного для соответствующих конечных результатов в рамках Программного бюджета на 2022–2023 гг. Для обеспечения реалистичности бюджетов в предлагаемый Программный бюджет на 2024-2025 гг. были внесены некоторые коррективы.

(e) В случае определенных конечных результатов на размер бюджета влияет финансирование. Как обсуждалось с государствами-членами, несоответствие между амбициозными целями и финансированием будет устранено путем повышения устойчивости финансирования Организации, что позволит Секретариату увеличить финансирование высокоприоритетных, но недостаточно финансируемых конечных результатов.

126. Секретариат по-прежнему привержен улучшению согласованности между высокоприоритетными конечными результатами и соответствующими бюджетными ассигнованиями на глобальном уровне. На страновом уровне он обязуется обеспечивать надлежащую согласованность между высокоприоритетными промежуточными результатами и соответствующей стабильной или позитивной бюджетной динамикой.

127. В таблицах 7 и 8 соответственно представлены подробные данные о распределении базового сегмента предлагаемого программного бюджета между тремя уровнями Организации и конечными результатами и о распределении бюджета по всем бюджетным сегментам в разбивке по основным бюро, трем уровням Организации и конечным результатам.

128. На рис. 13 кратко представлены бюджетные тенденции в разбивке по стратегическим приоритетам в течение двухгодичных периодов ОПР-13, а также отмечены основные конечные результаты, которыми определяются размер бюджета и/или его увеличение по каждому из приоритетов. Примечательны следующие тенденции.

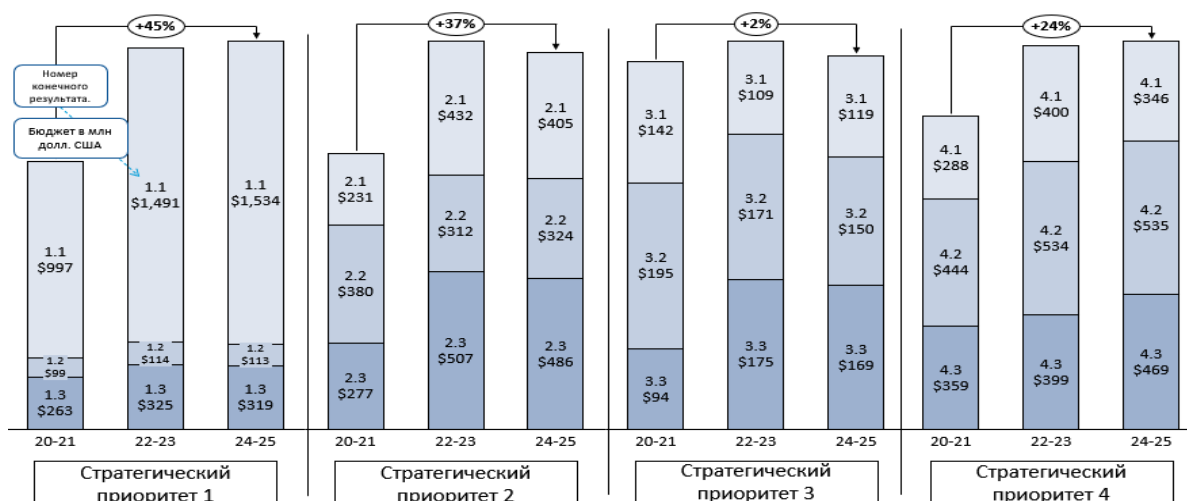
(a) С начала осуществления ОПР-13 бюджет стратегического приоритета 1 вырос на 45%, причем основной рост пришелся на период между 2020–2021 гг. и 2022–2023 гг.; как было отмечено выше, конечный результат 1.1 является основным фактором, определяющим размер бюджета в рамках этого стратегического приоритета.

(b) Что касается стратегического приоритета 2, то в ходе пересмотра бюджета на двухгодичный период 2022–2023 гг. конечные результаты 2.1 и 2.3 подверглись значительному пересмотру, что привело к совокупному увеличению бюджета этого стратегического приоритета на 37% на протяжении трех двухгодичных периодов.

(c) Проследить динамику изменения бюджета конечных результатов в рамках стратегического приоритета 3 не представляется возможным, поскольку структура всех трех конечных результатов в рамках этого приоритета претерпела изменения; традиционно размер бюджетных ассигнований, выделяемых на данный приоритет, растет незначительно, что связано с различиями в расходах на осуществление мероприятий между этим приоритетом и стратегическими приоритетами 1 и 2, а также традиционными трудностями с мобилизацией ресурсов.

(d) Наконец, бюджет стратегического приоритета 4 претерпел три отдельных серьезных пересмотра. Во-первых, принятие глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения и укрепление научно-исследовательских функций непосредственно коснулось размера бюджета конечного результата 4.1 в рамках Программного бюджета на 2022–2023 гг. Во-вторых, в контексте Программного бюджета на 2022–2023 гг. и его пересмотра государства-члены обратились к ВОЗ с поручением укрепить функции по обеспечению подотчетности, соблюдения нормативных требований и управлению рисками, уделив особое внимание ППСЭНД, что повлияло на бюджет конечного результата 4.2. В-третьих, в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. был увеличен бюджет конечного результата 4.3 для дальнейшего укрепления функций подотчетности, соблюдения нормативных требований и управления рисками. Кроме того, регионы Африки и Восточного Средиземноморья внесли некоторые дополнительные коррективы в отношении конечного результата 4.3, отчасти для того, чтобы отразить возросшие обязательные к обеспечению оперативные потребности и потребности в области безопасности после соответствующего увеличения в отношении второй цели «трех миллиардов», а также планируемого расширения проекта по внедрению цифровых платежных систем в большем числе стран Региона Восточного Средиземноморья для снижения уязвимости к актам мошенничества. Приоритетом будет оставаться финансирование технических приоритетных промежуточных результатов, особенно на уровне страновых бюро. Таким образом, финансирование этих возросших расходов в рамках конечного результата 4.3 будет зависеть от наличия гибкого финансирования. Подробная информация об утвержденных уровнях бюджетов ОПР-13 по сравнению с предлагаемым Программным бюджетом на 2024–2025 гг., в разбивке по основным бюро и конечным результатам, представлена в приложении 2.

Рис. 13. Динамика распределения бюджета по стратегическим приоритетам начиная с периода 2020–2021 гг. до предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. (в млн долл. США)



ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ

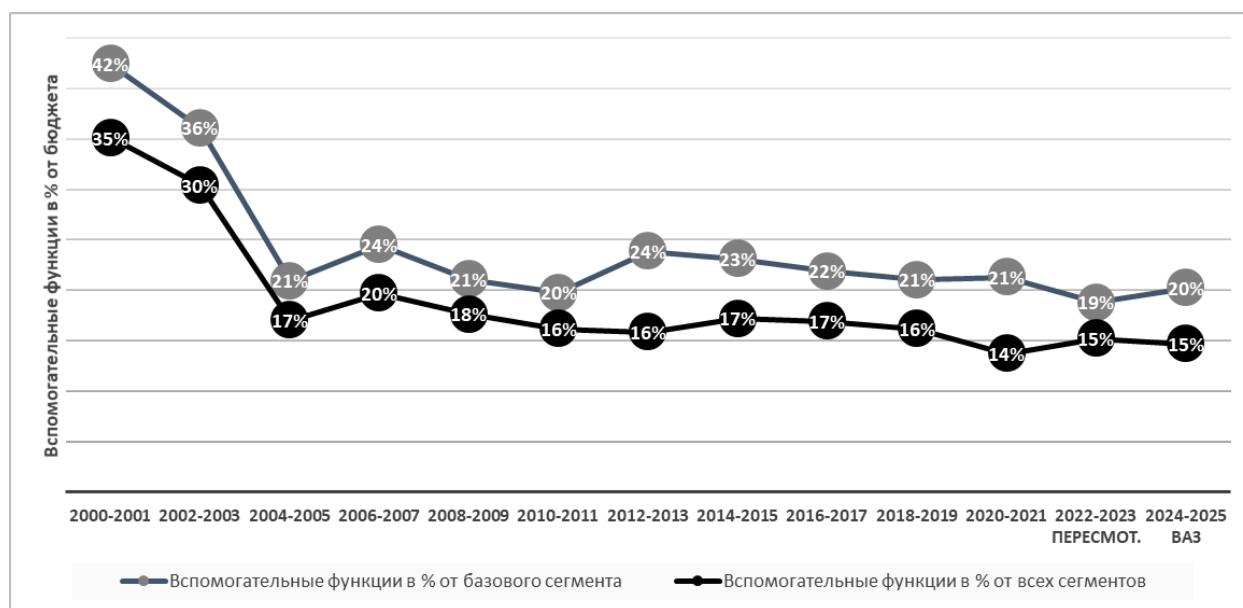
129. Государства-члены все чаще призывают к укреплению Организации и повышению ее прозрачности, подотчетности и эффективности. Главным предметом работы Гибкой целевой группы государств-членов было выдвигание рекомендаций по долгосрочным улучшениям на основе анализа управленческих трудностей, с которыми сталкивается Секретариат в процессе обеспечения прозрачности, эффективности, подотчетности и соблюдения нормативных требований.

130. Государства-члены также признают, что эти долгосрочные улучшения требуют вложения средств в деятельность ВОЗ, в частности во вспомогательные функции Секретариата. В то же время перед Секретариатом была поставлена задача изыскать пути более эффективного расходования средств и, где это возможно, сдерживания или сокращения расходов, обеспечивая при этом максимальную эффективность использования ресурсов и не ставя под угрозу качество подотчетности перед государствами-членами.

131. В рамках предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. предусмотрено продолжение начатой в 2022–2023 гг. работы по укреплению функций ВОЗ, связанных с обеспечением подотчетности, соблюдением нормативных требований и управлением рисками с особым вниманием к укреплению ППСЭНД. В предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг. будет сделан акцент на дальнейшую консолидацию вложений средств в этих областях и продолжение работы, начатой в 2022–2023 гг. Бюджетные ассигнования на укрепление функций ВОЗ в области обеспечения подотчетности, соблюдения нормативных требований и управления рисками, утвержденный объем которых в 2022–2023 гг. составил 50 млн долл. США, будут одной из приоритетных статей расходов и в период 2024–2025 гг., и в интересах обеспечения непрерывности работы в предстоящий двухгодичный период расходы по этой статье будут находиться на аналогичном уровне.

132. В совокупности бюджет вспомогательных функций составляет 1004,4 млн долл. США, то есть 20% от базового сегмента и 14% от общего размера предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. (рис. 14). Важно отметить, что увеличение бюджетных ассигнований на вспомогательные функции скорее всего потребует финансировать за счет гибких средств, принимая во внимание, что традиционно большинство доноров вспомогательные функции не финансируют.

Рис. 14. Вспомогательные функции: изменение бюджета как доли бюджета базовых программ и доли всего программного бюджета (%), двухгодичные периоды с 2000–2001 гг. по 2024–2025 гг.



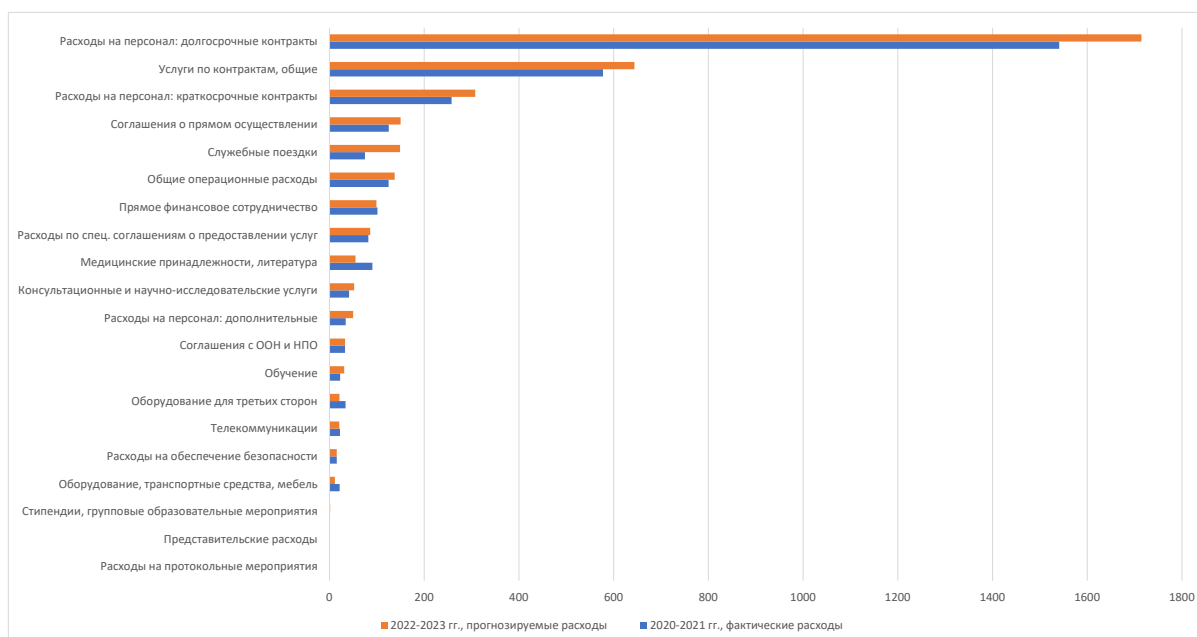
Прогнозирование расходов в рамках сегмента базовых программ

133. При расчете расходов программного бюджета Секретариат, как и ранее, придерживается основных принципов управления, ориентированного на конкретные результаты, согласно которым ожидаемые конечные результаты должны оправдывать заявленные потребности в ресурсах, которые в свою очередь рассчитываются исходя из промежуточных результатов, достижение которых необходимо для достижения конечных результатов. Поэтому при калькуляции расходов основное внимание уделяется не конкретным статьям расходов, а главным видам деятельности, необходимым для достижения искомых результатов. В этой связи калькуляция расходов программного бюджета представляет собой укрупненную оценку расходов, связанных с основными видами работы, необходимыми для достижения промежуточных результатов, а также объема требуемых для этого кадровых ресурсов. Данные менее высокого уровня, такие как конкретная информация по каждой статье расходов, на текущем начальном этапе калькуляции расходов не вычисляются; эта работа будет выполнена на следующем этапе после утверждения бюджета.

134. Тем не менее, если не произойдет какого-либо масштабного события с крайне непредсказуемыми последствиями для работы Организации (такого, как пандемия COVID-19), основные категории расходов, как ожидается, не будут сильно варьироваться от одного двухгодичного периода к другому. На рис. 15 показаны основные категории расходов в период

2020–2021 гг. и прогнозируемые расходы на двухгодичный период 2022–2023 гг. Как ожидается, в предстоящем двухгодичном периоде расходы по отдельным категориям останутся на аналогичном уровне; это, в частности, касается расходов на персонал и расходов на договоры подряда, которые в совокупности составляют почти 75% всего объема расходов Организации. Это соответствует общей нацеленности Организации на ведение нормотворческой деятельности, разработку стандартов и оказание технической поддержки.

Рис. 15. Уровни расходов в разбивке по видам расходов для базового сегмента бюджета, фактические расходы на 2020–2021 гг. и прогнозируемые расходы на 2022–2023 гг. (млн долл. США)



Вклад базовых программ в достижение Целей в области устойчивого развития

135. На рис. 16 показано, как предлагаемый Программный бюджет на 2024-2025 гг. будет распределяться по основным задачам Целей в области устойчивого развития. Учитывая межпрограммный характер программного бюджета ВОЗ, в структуре результатов бюджета не планируется сохранять их прямое соотношение с Целями в области устойчивого развития. Вместе с тем, исходя из определенных предположений, Секретариат подготовил базовое сопоставление результатов программного бюджета с Целями в области устойчивого развития и увязал их соответствующий бюджет с конкретными задачами в рамках соответствующих Целей в области устойчивого развития. Это позволит государствам-членам составить общее представление о приблизительном объеме ресурсов, которые Секретариат выделяет на содействие выполнению задач в рамках Целей в области устойчивого развития, которые в большей степени связаны с деятельностью ВОЗ.

Рис. 16. Базовый сегмент предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. и его оценочный вклад в выполнение задач в рамках Целей в области устойчивого развития (млн долл. США)

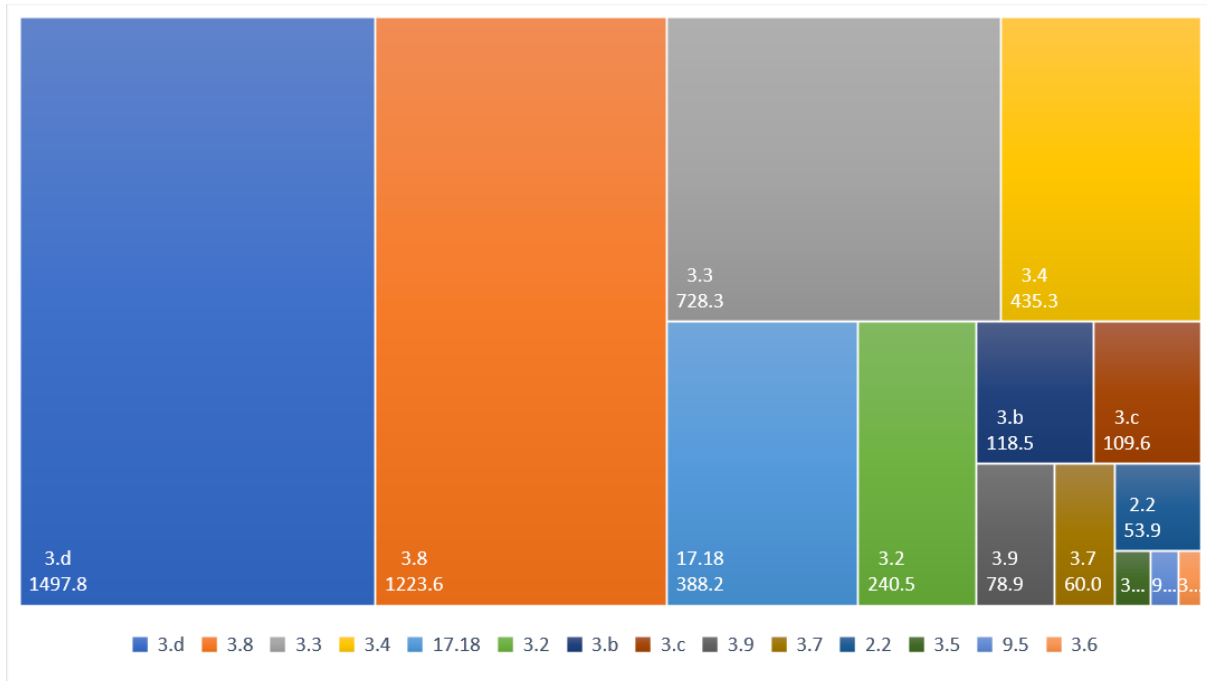


Таблица 7. Базовые программы: утвержденные объемы программных бюджетов ОПР-13 и объемы предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. в разбивке по конечным результатам и трем уровням Организации (млн долл. США)

Конечный результат	Страновые бюро			Региональные бюро			Штаб-квартира			Всего			
	Утвержденный Программный бюджет на 2020–2021 гг.	Пересмотренный утвержденный Программный бюджет на 2022–2023 гг.	Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.	Утвержденный Программный бюджет на 2020–2021 гг.	Пересмотренный утвержденный Программный бюджет на 2022–2023 гг.	Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.	Утвержденный Программный бюджет на 2020–2021 гг.	Пересмотренный утвержденный Программный бюджет на 2022–2023 гг.	Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.	Утвержденный Программный бюджет на 2020–2021 гг.	Пересмотренный утвержденный Программный бюджет на 2022–2023 гг.	Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.	Изменения (относительно 2020–2021 гг.)
1.1 Расширен доступ к качественным основным услугам здравоохранения	492,5	802,5	913,6	248,6	340,2	286,5	255,9	348,4	334,6	997,0	1 491,1	1 534,7	54%
1.2 Меньше людей сталкиваются с финансовыми трудностями в связи с обращением за услугами здравоохранения	56,2	68,7	76,6	17,0	21,2	13,0	25,6	24,1	23,1	98,9	113,9	112,7	14%
1.3 Расширен доступ к основным лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и устройствам для оказания первичной медико-санитарной помощи	89,8	122,2	131,6	43,8	57,9	48,6	129,3	144,4	138,8	262,9	324,5	319,0	21%
2.1 Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	112,7	240,0	208,2	60,8	86,2	94,7	57,5	105,6	101,5	231,1	431,8	404,5	75%
2.2 Приняты меры по предупреждению эпидемий и пандемий	219,5	151,0	187,2	67,6	71,6	51,0	93,3	89,0	85,6	380,4	311,7	323,8	-15%
2.3 Обеспечено оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них	131,1	244,6	209,0	74,0	104,7	125,0	72,3	157,8	151,7	277,3	507,0	485,7	75%
3.1 Созданы безопасные и справедливые общественные условия посредством принятия мер в отношении детерминант здоровья	59,4	48,9	64,8	38,3	31,0	26,4	44,3	28,6	27,5	141,9	108,6	118,8	
3.2 Созданы поддерживающие и стимулирующие общественные условия посредством принятия мер в отношении факторов риска для здоровья	91,7	94,7	77,1	47,6	38,8	36,5	55,6	38,0	36,5	194,9	171,5	150,1	
3.3 Созданы здоровые условия для укрепления здорового и устойчивого общества	42,9	71,6	71,6	26,3	48,2	44,0	25,1	55,3	53,2	94,3	175,2	168,8	
4.1 Укреплен потенциал стран в области данных и инноваций	88,3	124,3	102,2	61,3	92,4	66,9	137,9	183,7	176,6	287,6	400,4	345,6	20%
4.2 Укреплены лидерство, стратегическое руководство и информационно-разъяснительная работа в интересах здоровья	153,1	191,6	186,9	136,2	159,3	165,7	154,2	182,9	182,9	443,6	533,7	535,4	21%
4.3 Управление финансовыми, кадровыми и административными ресурсами является эффективным, результативным, ориентированным на результат и транспарентным	119,8	141,6	211,1	96,6	100,9	101,4	142,5	156,5	156,5	358,9	399,0	469,0	31%
Итого, базовые программы	1 657,1	2 301,8	2 439,8	917,9	1 152,3	1 059,7	1 193,7	1 514,3	1 468,6	3 768,7	4 968,4	4 968,2	32%

Бюджетный сегмент чрезвычайных операций и призывов

136. Этот сегмент предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. охватывает операции ВОЗ в чрезвычайных и гуманитарных ситуациях, включая затяжные кризисы, а также меры реагирования ВОЗ на серьезные инциденты. Эти кризисы, приобретающие все более затяжной, комплексный и многоаспектный характер, требуют многоступенчатых ответных мер и большего объема ресурсов, чем когда-либо прежде.

137. Для операций ВОЗ по реагированию во время затяжных кризисов планирование финансовых потребностей осуществляется на 12-месячный период в соответствии с циклом планов гуманитарного реагирования Управления Организации Объединенных Наций по координации гуманитарной деятельности. Поскольку в части реагирования на серьезные инциденты финансовые потребности по определению зависят от наличия соответствующих событий, размер бюджета в этом сегменте является оценочным и при необходимости может быть увеличен.

138. В прошлом объем бюджетных средств, выделяемых на чрезвычайные операции и призывы, устанавливался на основе показателей за предыдущий двухгодичный период. Объем бюджета в сегменте чрезвычайных операций и призывов на двухгодичные периоды 2020–2021 гг. и 2022–2023 гг. является на сегодняшний день беспрецедентным вследствие реагирования на пандемию COVID-19, а также общего увеличения числа лиц, нуждающихся в медицинской помощи в результате чрезвычайных ситуаций и гуманитарных кризисов.

139. С началом пандемии COVID-19 ВОЗ перешла на режим ежегодного призыва по этому бюджетному сегменту. В 2020 г. ВОЗ обратилась с призывом о выделении 1,74 млрд долл. США в рамках сегмента чрезвычайных операций и призывов для реагирования на пандемию COVID-19. В 2021 г. ВОЗ обратилась с призывом о дополнительном выделении 1,96 млрд долл. США на одно только принятие ответных мер в связи с пандемией COVID-19. В результате фактический уровень бюджета и его освоения в сегменте чрезвычайных операций и призывов Программного бюджета на 2020–2021 гг. значительно превысил утвержденный запланированный бюджет в размере 1 млрд долл. США. Окончательный уровень освоения в 2020–2021 гг. оказался в 2,5 раза выше утвержденного бюджетного уровня.

140. В 2022 г. ВОЗ перешла к полноценному ежегодному процессу оперативного планирования с участием всех шести регионов для сегмента чрезвычайных операций и призывов программного бюджета и впервые выдвинула сводный глобальный призыв Организации об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения, предусматривающий выделение 2,7 млрд долл. США на ее деятельность по реагированию на текущие чрезвычайные ситуации, в том числе на ведение в 2022 г. борьбы с пандемией COVID-19¹. На ближайшие годы Глобальный призыв об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения будет ежегодно публиковаться в начале года в качестве общеорганизационного продукта с регулярным

¹ WHO's Global Health Emergency Appeal, 2022. Geneva: World Health Organization; 2022 ([https://www.who.int/publications/m/item/who-global-health-emergency-appeal-2022#:~:text=Download%20\(14.8%20MB\)-,Overview,%2C%20including%20COVID%2D19%20response,](https://www.who.int/publications/m/item/who-global-health-emergency-appeal-2022#:~:text=Download%20(14.8%20MB)-,Overview,%2C%20including%20COVID%2D19%20response,) по состоянию на 5 августа 2022 г.).

обновлением информации о возникновении острых чрезвычайных ситуаций и/или расширении масштабов принимаемых мер.

141. Поскольку на момент планирования ВОЗ своего бюджета для сегмента чрезвычайных операций и призывов на 2023 г. острая фаза мер реагирования на пандемию COVID-19 подходит к концу, ее деятельность в 2023 г. будет направлена на решение отдельного ряда проблем. Число людей и групп населения, нуждающихся в медицинской помощи, увеличивается в результате изменения климата, бедности и конфликтов наряду со значительной перегруженностью систем здравоохранения во всем мире, особенно в тех странах и регионах, которые сталкиваются с чрезвычайными ситуациями и гуманитарными кризисами. В конце 2022 г. ВОЗ принимала меры реагирования на 53 чрезвычайные ситуации с присвоенным уровнем сложности, в том числе на 13 чрезвычайных ситуаций 3-го уровня.

142. Как и в предыдущие двухгодичные периоды, была определена общая сумма финансирования в размере 1 млрд долл. США, подлежащая увеличению в зависимости от уровня и серьезности событий, которые произойдут в 2024–2025 гг.

143. Хотя Секретариат реагирует на масштабные чрезвычайные ситуации и события в области общественного здравоохранения, опираясь на поддержку и сотрудничество в рамках всего спектра программного бюджета, этот бюджетный сегмент в наибольшей степени связан с результатами, объединенными в стратегическом приоритете 2, в частности с конечным результатом 2.3 (*Обеспечено оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них*) и его промежуточными результатами 2.3.1, 2.3.2 и 2.3.3.

Бюджетный сегмент для ликвидации полиомиелита

144. Общее увеличение объема предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. объясняется ростом финансирования именно по этому сегменту, поскольку все остальные сегменты бюджета остаются неизменными и соответствуют утвержденным уровням бюджетного финансирования на 2022–2023 гг.

145. В Стратегии ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг.¹ представлена дорожная карта по долгосрочному избавлению человечества от полиомиелита к концу 2026 г.

146. Хотя эпидемиологическое положение в мире нельзя предсказать с определенностью, деятельность программы ВОЗ по ликвидации полиомиелита в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, участниками которой являются ВОЗ, ассоциация «Ротари Интернэшнл», Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Фонд Билла и Мелинды Гейтс, и Альянс по вакцинам GAVI, направлена на достижение цели, предусматривающей прерывание передачи всех остающихся в мире штаммов дикого полиовируса в эндемичных странах и прекращение всех вспышек циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения к концу 2023 г. Таким образом, в 2024–2025 гг. основное внимание будет уделяться началу подготовительного этапа сертификации ликвидации полиовируса к 2025 г., а также проведению первоначальной подготовки к окончательному прекращению использования всех оральных вакцин против полиомиелита в программах плановой иммунизации (эта мера будет реализована после

¹ См. документ A74/19.

глобальной сертификации) и обеспечению полного глобального лабораторного контейнента полиовирусов в соответствии с резолюцией WHA71.16 (2018 г.).

147. В то же время будут продолжены усилия по передаче инфраструктуры и активов программы ликвидации полиомиелита более масштабным системам общественного здравоохранения. Первый этап этой передачи будет завершен в течение 2022–2023 гг. с участием более 50 стран, которые в настоящее время получают поддержку в рамках базовых программ ВОЗ. Следующий этап передачи будет посвящен переключению основных мощностей в сфере борьбы с полиомиелитом — таких как эпиднадзор, иммунизация, научные исследования и контейнмент, — на другие программы, с тем чтобы поддерживать их после ликвидации полиомиелита. Это будет изложено в пересмотренной постсертификационной стратегии, которая будет представлена Ассамблее здравоохранения в двухлетнем периоде 2024–2025 гг. Реализация постсертификационной стратегии начнется в 2024 г., как только будет остановлена передача полиовируса в эндемичных странах и странах, охваченных вспышками. Страны, которые в двухлетнем периоде 2022–2023 гг. приступили к передаче основных функций базовым программам, будут продолжать делать это; однако в двухлетнем периоде 2024–2025 гг. на новый этап перейдут лишь немногие дополнительные страны — или вообще никакие, — поскольку преждевременное прекращение поддержки наиболее уязвимых стран со стороны ГИЛП создаст неприемлемые риски для успеха ликвидации. ВОЗ будет продолжать распространять информацию о передовом опыте и уроках, извлеченных в ходе ликвидации полиомиелита, что поможет странам разрабатывать будущие стратегии, цели и мероприятия в области здравоохранения.

148. Предлагаемый объем бюджетного финансирования сегмента для ликвидации полиомиелита в размере 694 млн долл. США на двухгодичный период 2024–2025 гг. будет складываться прежде всего из расходов на проведение дополнительных мероприятий по иммунизации в Афганистане и Пакистане в целях поддержания высокого уровня иммунитета населения посредством сертификации, а также из значительной модульной части бюджета, позволяющей оказывать поддержку странам, в которых будут обнаружены вирусы или вспышки. Кроме того, в рамках программы ликвидации полиомиелита будет продолжаться финансирование деятельности по учету гендерной проблематики и мер поощрению и обеспечению интеграции.

149. Секретариат ГИЛП будет продолжать представлять государствам-членам через механизм регулярных совещаний руководящих органов доклады о прогрессе в деле долгосрочного избавления человечества от полиомиелита.

150. Деятельность по ликвидации полиомиелита в этом бюджетном сегменте связана с промежуточными результатами 1.1.3 (*Страны имеют возможности для укрепления своих систем здравоохранения в целях удовлетворения конкретных потребностей различных групп населения и устранения препятствий на пути обеспечения справедливости на всех этапах жизненного цикла*), 2.2.4 (*Планы ликвидации полиомиелита осуществлены в партнерстве с ГИЛП*) и 2.3.1 (*Обеспечены оперативное выявление потенциальных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, оценка рисков и информирование о них*).

Бюджетный сегмент специальных программ

151. Основным инструментом системы Организации Объединенных Наций для проведения исследований в области воспроизводства населения служит специальная программа

Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН)/Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения/ЮНИСЕФ/ВОЗ/Всемирного банка по научным исследованиям, разработкам и подготовке специалистов в области воспроизводства населения. Эта программа обеспечивает содействие в проведении научных исследований и осуществляет их координацию на глобальном уровне, обобщение научных данных путем проведения систематических обзоров опубликованных работ, содействие наращиванию научно-исследовательского потенциала в странах с низким уровнем дохода и разработку норм и стандартов для содействия эффективному использованию результатов проведенных исследований. Поддержка осуществления мероприятий Программы на страновом уровне оказывается всеми коспонсорами Программы, в том числе через региональные и страновые бюро ВОЗ. В настоящее время проводится обзор портфеля проектов Программы на 2023 г., по итогам которого ее приоритеты при необходимости будут скорректированы.

152. Предлагаемый объем бюджета Программы на двухгодичный период 2024–2025 гг., составляющий 72 млн долл. США, будет рассмотрен совместно с коспонсорами Программы в декабре 2022 г. и представлен на утверждение Комитету по политике и координации в апреле 2023 г.

153. Для **Специальной программы ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней** двухгодичный период 2024–2025 гг. станет началом новой шестилетней стратегии, которая согласована с Целями в области устойчивого развития и способствует достижению целей коспонсоров, включая цели «трех миллиардов», предусмотренные в ОПР-13. Специальная программа будет по-прежнему охватывать те же три стратегические приоритетные области: научные исследования в целях осуществления, укрепление потенциала научных исследований в области здравоохранения и взаимодействие с глобальными и местными заинтересованными сторонами в целях повышения отдачи и устойчивости.

154. Бюджет Специальной программы на 2024–2025 гг. будет обеспечивать поддержку ее концепции, которая заключается в использовании научных исследований и инноваций для улучшения здоровья людей, страдающих инфекционными заболеваниями, связанными с бедностью. Специальная программа будет по-прежнему сосредоточена на выявлении и преодолении препятствий, затрудняющих проведение эффективных медико-санитарных мероприятий. Предусмотренный в Специальной программе подход заключается в реагировании на местные и региональные потребности и приоритеты наряду с осуществлением долгосрочных флагманских инициатив, которые могут изменить общую ситуацию в сфере здравоохранения. Пандемия подтвердила эффективность подхода к исследованию тропических болезней, который позволил сформировать внутри стран институциональный и индивидуальный исследовательский потенциал, способный как способствовать мерам реагирования на пандемию COVID-19, так и повышать устойчивость программ борьбы с болезнями в странах, которые обременены инфекционными болезнями, связанными с бедностью.

155. Предлагаемый бюджет Специальной программы на двухлетний период 2024–2025 гг. был обсужден и согласован ее Постоянным комитетом и Объединенным координационным советом в 2022 г. Он согласован с обзорным циклом руководящих органов Специальной программы, что обеспечивает их всестороннее участие в разработке, утверждении и пересмотре бюджета. В процессе консультаций, который приведет к разработке и приоритизации окончательного плана работы по реализации Специальной программы, будет рассмотрен вопрос о добавлении сквозных тем, рекомендованных по итогам седьмого внешнего обзора Специальной программы

(2022 г.), таких как исследования по многосекторальным подходам и концепция «Единое здоровье», сбор фактических данных о повышении устойчивости к изменению климата, содействие гендерному равенству и т.д. Этому процессу будет также способствовать проведение широких консультаций по будущей стратегии Специальной программы, в которых примут участие ее коспонсоры, региональные координаторы ВОЗ, департаменты по борьбе с болезнями, Научно-технический консультативный комитет, внешние научные рабочие группы и эндемичные по болезням страны, указанные шестью региональными бюро, донорскими группами и партнерскими организациями, которые представлены в Объединенном координационном совете.

156. Предлагаемый бюджет Специальной программы на двухгодичный период 2024–2025 гг. в объеме 50 млн долл. США был утвержден Объединенным координационным советом в июне 2022 г.

157. Процесс внедрения **Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу** в 2024–2025 гг. будет сосредоточен на повышении уровня готовности к пандемии гриппа на основе подхода с участием широкой общественности, который обеспечивает принятие более справедливых мер реагирования благодаря формированию более мощного и устойчивого странового потенциала. Приоритеты этого механизма будут определены в соответствии с планом реализации на высоком уровне на 2024–2030 гг. В 2023 г. будет проведен итеративный процесс дальнейшего развития страновых, региональных и глобальных мероприятий, которые эффективны с точки зрения результатов, ожидаемых в двухгодичном периоде 2024–2025 гг., наряду с обеспечением их соответствия национальным приоритетам и обязательствам государств-членов. Эта деятельность будет опираться на результаты процесса осуществления за период с 2014 г., в ходе которого достигнуты успехи в укреплении лабораторных мощностей и потенциала эпиднадзора, с уделением особого внимания Глобальной системе ВОЗ по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер; углубленному анализу воздействия гриппа на здравоохранение и экономику; и повышению уровня планирования и готовности к пандемии гриппа благодаря подготовке нормативной базы, системам информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами, развертыванию медицинской продукции и осуществлению планов действий в чрезвычайных ситуациях.

158. Предлагаемый объем бюджета на 2024–2025 гг. составляет 49,7 млн долл. США, причем 70% партнерских взносов ассигнуются на мероприятия по обеспечению готовности на региональном и страновом уровнях. В период с 2020 по 2022 г. имело место неполное использование средств вследствие пандемии COVID-19, что привело к увеличению располагаемых средств, которые могут быть использованы для реализации предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. Эти средства будут использованы для ускорения работы по наращиванию потенциала в области обеспечения готовности к пандемическому гриппу в соответствии с планом реализации на высоком уровне 2024–2030 гг.

159. Мероприятия по специальным программам имеют следующую увязку с результатами, предусмотренными в предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг. Сегмент исследований и подготовки специалистов в области тропических болезней связан с работой по достижению промежуточного результата 4.1.3 (*Укреплена база научно-экспериментальных доказательств, приоритезированы и внедрены разработанные ВОЗ нормы и стандарты, расширены возможности для проведения исследований и эффективного масштабирования инноваций в странах, в том числе цифровых технологий, на устойчивой основе*) и промежуточного результата 1.1.2. (*Страны имеют возможности для укрепления потенциала*

своих систем здравоохранения в целях достижения намеченных показателей охвата услугами лиц с конкретными заболеваниями и нарушениями здоровья). Сегмент научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения также связан с упомянутым выше промежуточным результатом 4.1.3. Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу связан с промежуточным результатом 2.2.3. (Снижение риска возникновения и повторного возникновения вспышек, вызванных особо опасными патогенами, и повышение готовности к пандемиям).

Таблица 8. Общий объем предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг., в разбивке по основным бюро, функциональным уровням, сегментам и конечным результатам (млн долл. США)

Конечный результат	Африка			Страны Америки			Юго-Восточная Азия			Европа			Восточное Средиземноморье			Западная часть Тихого океана			Штаб-квартира	Всего
	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего		
1.1 Расширен доступ к качественным основным услугам здравоохранения	342,0	72,7	414,7	49,4	40,4	89,8	212,9	41,5	254,4	59,4	50,5	109,9	165,2	30,2	195,4	84,7	51,3	135,9	334,6	1 534,7
1.2 Меньше людей сталкиваются с финансовыми трудностями в связи с обращением за услугами здравоохранения	38,9	3,2	42,1	2,9	2,4	5,3	5,5	1,5	7,0	9,8	2,3	12,2	11,5	0,9	12,4	7,9	2,7	10,6	23,1	112,7
1.3 Расширен доступ к основным лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и устройствам для оказания первичной медико-санитарной помощи	62,4	12,8	75,2	11,7	9,6	21,3	16,5	6,5	23,0	8,0	8,1	16,1	18,6	5,7	24,3	14,4	5,9	20,3	138,8	319,0
2.1 Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	83,3	29,0	112,3	17,6	14,4	32,0	20,9	6,3	27,2	15,4	17,7	33,0	40,1	13,4	53,5	30,9	14,1	45,0	101,5	404,5
2.2 Приняты меры по предупреждению эпидемий и пандемий	130,5	8,5	139,0	16,2	13,3	29,5	5,8	3,9	9,8	4,3	8,5	12,7	22,8	10,0	32,8	7,6	6,9	14,4	85,6	323,8
2.3 Обеспечено оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них	98,1	43,7	141,8	8,4	6,9	15,3	17,8	6,7	24,4	9,4	15,8	25,2	61,5	33,3	94,8	13,8	18,7	32,5	151,7	485,7
3.1 Созданы безопасные и справедливые общественные условия посредством принятия мер в отношении детерминант здоровья	31,0	9,2	40,2	3,5	2,9	6,4	8,2	1,9	10,1	5,5	5,0	10,5	11,9	3,5	15,3	4,7	4,0	8,7	27,5	118,8
3.2 Созданы поддерживающие и стимулирующие общественные условия посредством принятия мер в отношении факторов риска для здоровья	16,0	5,7	21,7	11,8	9,6	21,4	12,8	2,9	15,7	8,6	9,7	18,3	9,6	3,6	13,2	18,3	5,0	23,3	36,5	150,1

Конечный результат	Африка			Страны Америки			Юго-Восточная Азия			Европа			Восточное Средиземноморье			Западная часть Тихого океана			Штаб-квартира	Всего
	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего	Страновые бюро	Региональные бюро	Всего		
3.3 Созданы здоровые условия для укрепления здорового и устойчивого общества	12,4	6,8	19,2	8,6	7,0	15,6	7,1	4,6	11,7	8,9	14,6	23,5	11,5	2,7	14,2	23,0	8,4	31,4	53,2	168,8
4.1 Укреплен потенциал стран в области данных и инноваций	32,6	15,7	48,3	8,0	6,6	14,6	14,6	8,7	23,2	9,6	6,8	16,5	20,0	21,1	41,2	17,3	8,0	25,3	176,6	345,6
4.2 Укреплены лидерство, стратегическое руководство и информационно-разъяснительная работа в интересах здоровья	82,9	52,8	135,6	10,7	8,8	19,5	21,6	18,4	40,0	22,5	39,1	61,7	31,9	23,4	55,3	17,3	23,2	40,4	182,9	535,4
4.3 Управление финансовыми, кадровыми и административными ресурсами является эффективным, результативным, ориентированным на результат и транспарентным	105,9	30,5	136,5	13,8	11,3	25,1	21,4	19,3	40,7	14,4	9,7	24,0	43,2	22,8	66,0	12,3	7,8	20,1	156,5	469,0
Итого, базовые программы	1 036,1	290,5	1 326,6	162,6	133,0	295,6	365,2	122,1	487,3	175,9	187,7	363,6	447,9	170,5	618,4	252,1	155,9	408,1	1 468,6	4 968,2
Ликвидация полиомиелита	-	20,2	20,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	342,8	342,8	-	-	-	331,2	694,3
Специальные программы	-	4,3	4,3	-	5,1	5,1	-	4,6	4,6	-	4,8	4,8	-	4,6	4,6	-	4,2	4,2	144,3	171,7
Чрезвычайные операции и призывы	-	274,0	274,0	-	13,0	13,0	-	46,0	46,0	-	105,0	105,0	-	334,0	334,0	-	18,0	18,0	210,0	1,000,0
Общий объем предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг.	1 036,1	589,0	1 625,1	162,6	151,1	313,7	365,2	172,7	537,9	175,9	297,5	473,4	447,9	851,9	1 299,8	252,1	178,1	430,2	2 154,1	6 834,1

ПЕРСПЕКТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ПРЕДЛАГАЕМОГО ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА НА 2024–2025 ГГ.

160. В экономическом обосновании обеспечения устойчивого финансирования ВОЗ «Здоровые дивиденды»¹ подчеркивается каталитический характер вложения средств в деятельность ВОЗ: вкладываемые средства используются для оказания поддержки государствам-членам в решении проблем в области здравоохранения. Таким образом, способность обеспечить финансирование предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. станет одним из определяющих факторов того, смогут ли Секретариат и государства-члены ВОЗ совместными усилиями достичь целей «трех миллиардов», поставленных в ОПР-13. В экономическом обосновании деятельности, направленной на достижение этой общей цели, особое внимание обращено на существенную и исчисляемую рентабельность инвестиций в ВОЗ: согласно оценкам, отдача от каждого вложенного доллара США составляет 35 долл. США.

161. Конкретные цели финансирования ОПР-13 включают укрепление потенциала стран. Это может быть достигнуто только путем повышения качества финансирования, то есть обеспечения большей гибкости, предсказуемости и согласованности финансирования с результатами программного бюджета ВОЗ. Предварительным условием для практической реализации этих целей является повышение уровня устойчивого финансирования.

162. В этой связи Секретариат приветствует решение WHA75(8) (2022 г.) об устойчивом финансировании, которое направлено на расширение возможностей ВОЗ для достижения результатов там, где они наиболее необходимы, то есть на уровне стран и регионов. Предложенное увеличение обязательных взносов на 20% по сравнению с уровнями 2022–2023 гг. является ключевым фактором улучшения прогнозируемого финансирования предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. Постоянный рост объема основных добровольных взносов и тематического финансирования также имеет решающее значение в предоставлении Секретариату средств для обеспечения достаточного финансирования во всех областях, включая недофинансируемые области.

163. При условии принятия государствами-членами соответствующего решения на семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения ВОЗ будет использовать на период с 2025 по 2029 г. механизм кампании по пополнению средств для обеспечения более предсказуемого и гибкого финансирования базового бюджета (за вычетом обязательных взносов). В этом случае все текущие и будущие взносы в базовый бюджет на 2025 г. будут учитываться в рамках кампании финансирования ВОЗ².

164. Предсказуемость и своевременность финансирования, а также заключение многолетних соглашений имеют решающее значение и способствуют более эффективному планированию исполнения программного бюджета. Обеспечение надлежащего финансирования программного бюджета ВОЗ до начала или в начале двухгодичного периода является крайне

¹ См. Здоровые дивиденды: экономическое обоснование устойчивого финансирования ВОЗ. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2022 г. (<https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0>, по состоянию на 16 декабря 2022 г.).

² Более подробная информация о механизме проведения кампании, его принципах и принятых допущениях содержится в документе A76/32.

важным для обеспечения своевременного исполнения. Поэтому в рамках подготовки предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. Секретариат активно работает над мобилизацией финансирования и заблаговременно ведет мониторинг потенциальных будущих финансовых поступлений. Представленная ниже аналитическая информация отражает прогнозы по финансированию на момент составления настоящего доклада.

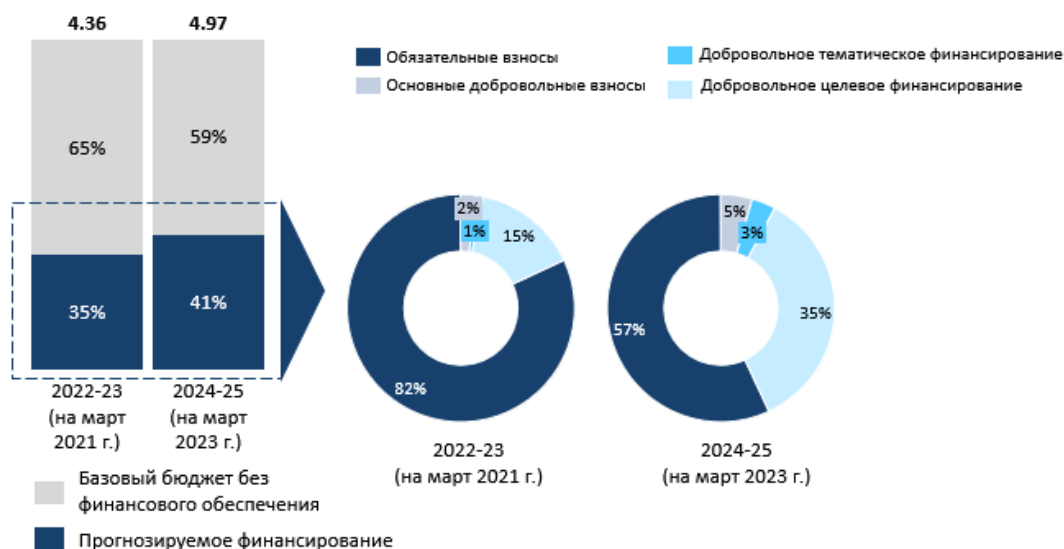
165. По состоянию на март 2023 г. объем прогнозируемого располагаемого финансирования предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. составлял 2508 млн долл. США, из которых 2013 млн долл. США приходится на базовый сегмент (таблица 9)¹. Это составляет 41% от базового сегмента проекта предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг., что меньше целевого показателя финансирования в 70% к началу двухлетнего периода.

Таблица 9. Прогнозируемое финансирование предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг., в разбивке по сегментам, конец марта 2023 г.

Сегмент бюджета	Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.	Доступное и прогнозируемое финансирование на 2024–2025 гг. (млн долл. США)			
		Обязательные взносы	Добровольные взносы, включая сборы на административное обслуживание программ	Всего	Дефицит
Базовый сегмент	4 968	1 145	868	2 013	2 955 (59%)
Чрезвычайные операции и призывы	1 000	0	58	58	942 (94%)
Ликвидация полиомиелита	694	0	409	409	285 (41%)
Специальные программы	172	3	25	28	144 (84%)
Всего	6 834	1 148	1 360	2 508	4 326 (63%)

¹ Прогноз представляет собой консервативную оценку будущего финансирования. Что касается основных добровольных взносов, то они включают только те взносы, по которым уже заключены многолетние соглашения, охватывающие период 2024–2025 гг. Они не включают финансирование за счет традиционных основных добровольных взносов, соглашения по которым еще не заключены.

Рис. 17. Сопоставление уровня прогнозируемого финансирования базового сегмента предлагаемого бюджета на двухгодичный период 2024–2025 гг. с аналогичным этапом двухгодичного периода 2022–2023 гг.



166. Прогнозируемый уровень располагаемого финансирования на 2024–2025 гг. превышает прогнозы для базовых программ в рамках Программному бюджету на 2022–2023 гг. по состоянию на март 2021 г. (35% в 2021 г. против 41% в 2023 г.) (рис. 17). В настоящее время более половины прогнозируемого финансирования образуют обязательные взносы государств-членов (1145 млн долл. США или 59% прогнозируемого финансирования базовых программ), что обусловлено вышеупомянутым предлагаемым увеличением обязательных взносов на 20%.

167. Доля прогнозируемых целевых добровольных взносов в общем объеме прогнозируемого финансирования базовых программ в рамках предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. составляет 35%, что выше доли, которая прогнозировалась для базового сегмента предлагаемого Программного бюджета на 2022–2023 гг. Это свидетельствует о том, что прогнозируемые в настоящее время ресурсы на двухгодичный период 2024–2025 гг. менее предсказуемы и гибки. Многие из многолетних соглашений были согласованы с первоначальной ОПР-13, которая теперь продлена до 2025 г. В настоящее время ведутся переговоры о продлении или возобновлении этих многолетних соглашений в целях повышения гибкости и предсказуемости финансирования.

168. Для обеспечения независимости и беспристрастности ВОЗ при выполнении ею нормотворческих и технических функций, а также для устранения существующих пробелов в финансировании и снижения высоких операционных расходов, связанных с многочисленными целевыми/ассигнованными фондами, требуется более гибкое финансирование. Другими источниками гибкого финансирования служат основные добровольные взносы и сборы на административное обслуживание программ.

169. Финансирование сегмента чрезвычайных операций и призывов полностью зависит от добровольных взносов, и эти финансовые средства используются главным образом для

осуществления мероприятий. Эффективно финансируемый базовый сегмент как таковой имеет важное значение для обеспечения возможности осуществления ВОЗ сегмента бюджета, связанного с чрезвычайными операциями и призывами.

170. Несмотря на то что бюджет сегмента, связанного с чрезвычайными операциями и призывами, сохраняется в качестве запланированного объема на уровне 1 млрд долл. США, число людей и групп населения, нуждающихся в медицинской помощи, продолжает увеличиваться в результате одновременного воздействия изменения климата, бедности и конфликтов в сочетании со значительной перегруженностью систем здравоохранения во всем мире. Это особенно касается стран и регионов, которые сталкиваются с чрезвычайными ситуациями и гуманитарными кризисами. Одновременно с ростом численности населения, нуждающегося в медицинской помощи, возросли и потребности в финансовых средствах для ее оказания. Секретариат ВОЗ продолжит разработку ежегодного Глобального призыва о предоставлении помощи для реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, увязанного с более широким гуманитарным призывом, а также будет взаимодействовать с донорами в рамках специальных совещаний, на которых будут отмечаться существующие потребности.

171. В течение оставшейся части текущего двухгодичного периода прогнозы будут меняться по мере дальнейшей мобилизации ресурсов с целью обеспечить к концу 2023 г. финансирование не менее чем 70% предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. Регулярные обновления статуса финансирования будут размещаться вплоть до начала семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения на цифровой платформе Программного бюджета на 2024–2025 гг.¹.

172. Секретариат надеется на продолжение взаимодействия с донорами в рамках стратегических диалогов и технических совещаний и брифингов о финансовых потребностях ВОЗ и ее работе по установлению норм и стандартов, а также о влиянии деятельности ВОЗ на страновом уровне.

¹ Programme budget 2024–2025 digital platform: Executive Summary (<https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025/executive-summary>, по состоянию на 26 апреля 2023 г.).

ПРЕДЛАГАЕМЫЙ ПРОГРАММНЫЙ БЮДЖЕТ НА 2024–2025 ГГ.: СТРУКТУРА И ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА

173. Структура предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. была пересмотрена с ориентацией на достижение трех основных целей:

- повысить прозрачность, ясность и подотчетность перед государствами-членами;
- предоставлять как стратегическую информацию высокого уровня, так и конкретные элементы калькуляции расходов и приоритезации, с тем чтобы государства-члены могли полноценно и эффективно осуществлять стратегический надзор; и
- упростить процесс чтения и понимания предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг. и исходного процесса его разработки.

174. Эти три цели тесно взаимосвязаны и служат ответом на обеспокоенность государств-членов по поводу того, что бюджет в его нынешнем формате не является достаточно ясным и надлежащим для осуществления ими эффективного надзора. Государства-члены также просили предоставить более качественный обзор и более краткий и понятный документ, но с более подробной информацией по некоторым областям. Новая структура предлагаемого Программного бюджета была разработана с учетом указанной обеспокоенности государств-членов и передовой практики, заимствованной в ходе анализа программных бюджетов других учреждений и организаций системы Организации Объединенных Наций.

175. Что касается формата представления предлагаемого Программного бюджета на 2024–2025 гг., то были осуществлены следующие доработки и усовершенствования.

- **Более полно отвечающая требованиям информация для стратегического надзора.** В предлагаемом Программном бюджете на 2024–2025 гг. более четко представлены некоторые элементы, которые, по мнению государств-членов, являются ключевыми. В частности, в документе более подробно описываются результаты и стратегическое значение установления приоритетов, а также ожидаемые последствия для распределения ресурсов в результате установления приоритетов. Аналогичным образом он затрагивает взаимосвязь между сметами расходов и бюджетом. Все это делается для того, чтобы предоставить государствам-членам качественную информацию, которая позволит им лучше понять, каким образом были получены сметы расходов и был разработан Программный бюджет на 2024–2025 гг. в соответствии с общими принципами управления, ориентированного на конкретные результаты.
- **Усовершенствования, связанные со структурой и оформлением.** Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. имеет модульную структуру с разделами, которые можно читать независимо друг от друга (например, резюме и описательные части на уровне конечных и промежуточных результатов). Структурно предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг. имеет следующие два основных формата:
 - документ с изложением программного бюджета, содержащий основные положения, которые подлежат утверждению государствами-членами, за исключением подробной информации о конечных результатах (верхняя панель рис. 18); повествовательную часть, которая будет строиться по принципу

«воронки» – начиная с высокого уровня, за которым следуют более детальные уровни с концентрацией внимания только на базовом бюджете:

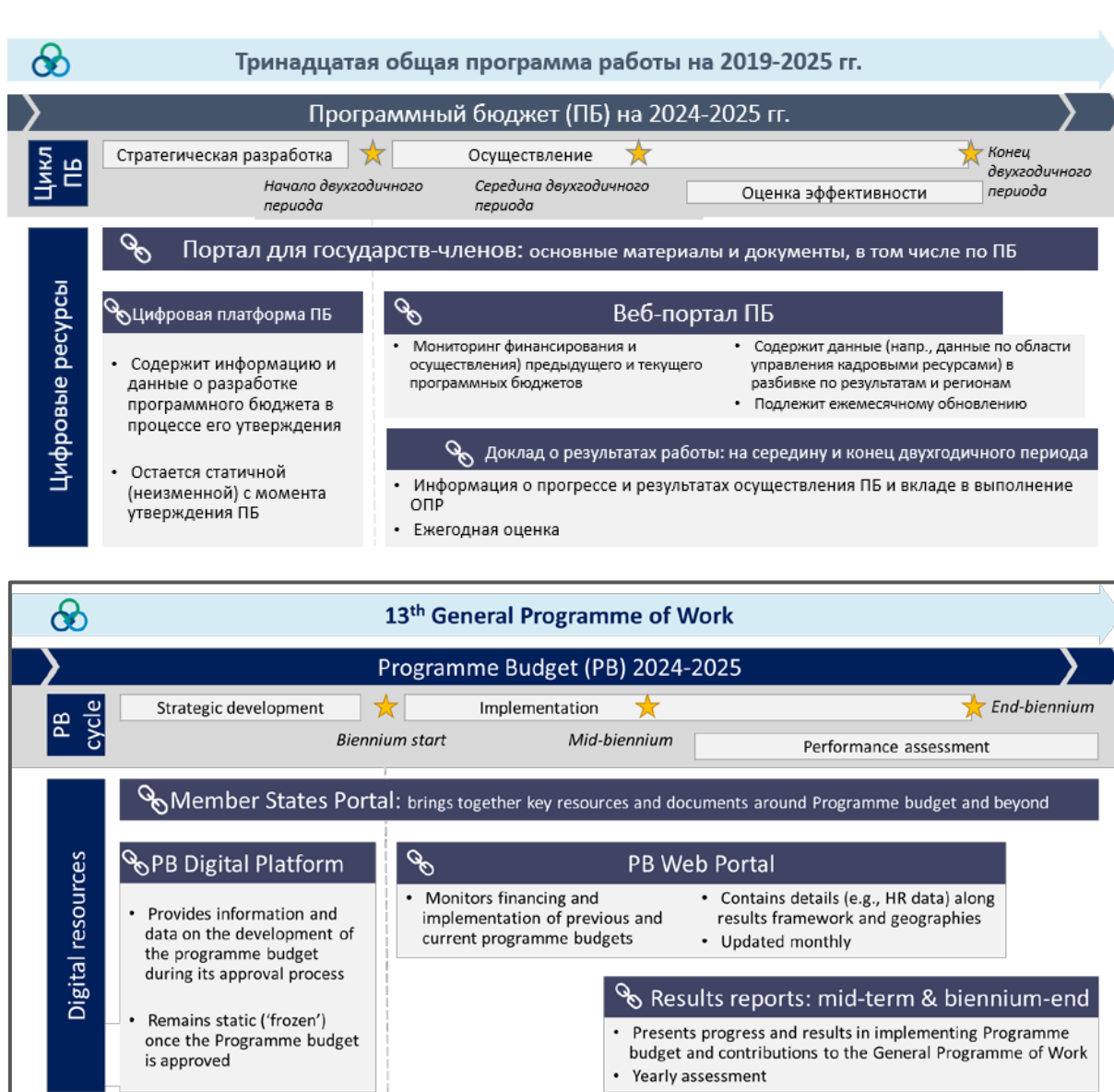
- цифровая платформа включает как традиционные, так и новые компоненты (нижняя панель рис. 18);
 - разделы цифровой платформы, посвященные конечным и промежуточным результатам, имеют более новую переформатированную структуру и включают описательную часть с указанием соответствующих объемов работы и показателей, а в случае промежуточных результатов – основные результаты работы Секретариата по достижению предлагаемых результатов. В дополнение к этой информации каждый конечный и промежуточный результат будет также включать такую полезную информацию, как бюджет на предыдущий двухгодичный период, объемы финансирования, результаты деятельности и основные результаты установления приоритетов и расчета затрат на будущий двухгодичный период;
 - две новые цифровые информационные панели содержат дополнительную подробную информацию о результатах установления приоритетов и расчета затрат в разбивке по основным бюро;
 - для облегчения понимания разработаны вспомогательные документы (пояснительные записки). Эти пояснительные записки содержат описание основополагающих бюджетных принципов, процессов установления приоритетов и других элементов в целях обеспечения согласованного общего понимания.

Рис. 18. Предлагаемый Программный бюджет на 2024–2025 гг.: основные компоненты документа с изложением рамочных основ и резюме и цифровой платформы



176. На рис. 19 кратко представлены имеющиеся цифровые ресурсы для осуществления стратегического надзора со стороны государств-членов за разработкой и осуществлением программного бюджета, его мониторинга и представлением отчетности. На нем также поясняется взаимосвязь между имеющимися цифровыми ресурсами в рамках определенного цикла программного бюджета.

Рис. 19. Цифровые ресурсы для осуществления стратегического надзора со стороны государств-членов



= = =