



## **Проект Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг.**

### **Доклад Генерального директора**

#### **ВВЕДЕНИЕ**

1. В 2023 г. семьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора об устойчивом финансировании<sup>1</sup>, поручила Генеральному директору разработать в процессе консультаций с государствами-членами проект Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг. (ОПР-14) в качестве технической стратегии для оказания поддержки в проведении в последнем квартале 2024 г. первого инвестиционного раунда ВОЗ<sup>2</sup>. Проект ОПР-14, который с опережением на один год заменит собой Тринадцатую общую программу работы на 2019–2025 гг. (ОПР-13), включает в себя объем финансирования и всестороннее обоснование запланированных результатов с учетом уроков, извлеченных в ходе выполнения ОПР-13. Проект ОПР-14 представляется на утверждение семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2024 г. через сороковое совещание Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам (КПБАВ). Предыдущая версия этого документа была рассмотрена на 154-й сессии Исполнительного комитета в январе 2024 г. через тридцать девятое совещание КПБАВ<sup>3</sup>.

2. Разработка настоящего проекта ОПР-14 осуществлялась в рамках широкомасштабной и циклически повторяющейся процедуры с участием государств-членов, которая включала семь глобальных консультаций и брифингов, шесть совещаний региональных комитетов, семь дополнительных региональных и субрегиональных совещаний, специальные сессии с малыми островными развивающимися государствами, отдельные заседания по методам измерения воздействия, неофициальные заседания с участием членов КПБАВ и Исполнительного комитета, трехчасовое углубленное обсуждение в КПБАВ на его тридцать девятом

---

<sup>1</sup> Документ A76/32.

<sup>2</sup> См. решение WHA76(19) (2023 г.).

<sup>3</sup> См. документы EB154/4 и EB154/28 и протоколы заседаний 154-й сессии Исполнительного комитета, второе заседание, раздел 2.

совещании и представление документа, который был рассмотрен Исполнительным комитетом на его 154-й сессии<sup>1</sup>. В рамках процесса разработки проекта ОПР-14, согласованного с государствами-членами в июле 2023 г., руководящий комитет Секретариата по ОПР-14 регулярно взаимодействовал с независимой группой по оценке ОПР-13<sup>2</sup>, обсуждал каждый этап циклической процедуры подготовки проекта ОПР-14 с сотрудниками на всех трех уровнях ВОЗ и интересовался мнениями широкого круга партнеров, включая учреждения Организации Объединенных Наций, международные организации и фонды, действующие в области здравоохранения, организации гражданского общества и общинные организации, молодежные группы, доноров, сотрудничающие центры ВОЗ, многосторонние банки развития и ассоциации частного сектора, имеющие официальные отношения с ВОЗ.

3. В качестве основы для проведения консультаций с государствами-членами Секретариат подготовил ряд консультационных документов, в том числе два первоначальных варианта проекта ОПР-14. Эти документы были выпущены 18 августа 2023 г., 26 ноября 2023 г., 22 декабря 2023 г. и 8 марта 2024 г. в рамках упорядоченного процесса, в ходе которого государства-члены могли представлять как устные, так и письменные комментарии. Содержание каждого последующего документа было основано на предыдущем документе с учетом отзывов государств-членов. Эти документы также послужили основой для сбора предложений и мнений партнерских организаций, число которых среди участников процесса разработки проекта ОПР-14 было весьма значительным. В представленном ниже варианте проекта ОПР-14 отражены итоги дискуссий и рекомендации по варианту проекта, который был представлен КПБАВ на его тридцать девятом совещании и Исполнительному комитету на его 154-й сессии в январе 2024 г.<sup>3</sup>, а также дополнительные замечания государств-членов, полученные к 26 марта 2024 г. по консультационному документу от 8 марта 2024 г. (варианту проекта ОПР-14, подготовленному перед сессией Ассамблеи здравоохранения), и окончательный комплекс предложений от учреждений-партнеров и заинтересованных сторон, полученных по состоянию на 22 марта 2024 г.

## **ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

4. Ассамблее здравоохранения предлагается принять доклад к сведению, рассмотреть проект ОПР-14, содержащийся в приложении ниже, и рассмотреть следующий проект резолюции:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

(PP1) рассмотрев проект Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг.;

---

<sup>1</sup> См. документы EB154/4 и EB154/28.

<sup>2</sup> См. документ EB154/INF./1.

<sup>3</sup> Документ EB154/28.

(PP2) отмечая, что утверждение Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг. не означает утверждения содержащейся в ней финансовой сметы расходов;

(ОР)1. УТВЕРЖДАЕТ Четырнадцатую общую программу работы на 2025-2028 гг.;

(ОР)2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены поддерживать деятельность по осуществлению стратегических задач и общих конечных результатов Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг. и содействовать ее реализации путем активного участия в инвестиционном раунде ВОЗ в конце 2024 г.;

(ОР)3. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) использовать Четырнадцатую общую программу работы в качестве основы для стратегической ориентации процессов планирования, определения приоритетов, мониторинга и оценки деятельности ВОЗ в период 2025–2028 гг. и разрабатывать программные бюджеты в консультации с государствами-членами исходя из реалистичной оценки поступлений и возможностей ВОЗ;

(2) предоставлять региональным и страновым бюро руководящие указания и поддержку в связи с реализацией Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг. с учетом их различных условий;

(3) обеспечивать мобилизацию усилий, содействие и создание благоприятных условий для деятельности партнеров, направленной на достижение общих конечных результатов Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг.;

(4) принимать во внимание изменения в состоянии глобального здравоохранения при реализации Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг., постоянно информируя государства-члены о ходе ее реализации;

(5) представить восемьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его 164-й сессии доклад о прогрессе, достигнутом в период реализации Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

**Проект Четырнадцатой общей программы работы  
на 2025–2028 гг.**

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

*Укрепление, обеспечение и защита здоровья и благополучия всех людей*

## СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕАМБУЛА .....	5
<b>ЧАСТЬ 1. ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ В УСЛОЖНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ .....</b>	<b>8</b>
Мир в эпоху перемен.....	8
Неприемлемое воздействие на здоровье и благополучие людей.....	9
Перспективы и потенциал развивающейся глобальной экосистемы здравоохранения.	17
Динамичная ВОЗ, отвечающая вызовам времени.....	21
<b>ЧАСТЬ 2. ГЛОБАЛЬНАЯ ПОВЕСТКА ДНЯ НА 2025–2028 ГГ.:</b>	
<b>УКРЕПЛЕНИЕ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ЗАЩИТА ЗДОРОВЬЯ.....</b>	<b>25</b>
Общая цель, стратегические задачи и конечные результаты коллективных действий на 2025–2028 гг. ....	25
Система результатов для проекта ОПР-14.....	47
Реализация общей повестки дня в области глобального здравоохранения на четырехгодичный период с 2025 по 2028 г.....	54
Теория изменений, лежащая в основе проекта ОПР-14.....	55
<b>ЧАСТЬ 3. ВАЖНЕЙШИЙ ВКЛАД ВОЗ:</b>	
<b>НАРАЩИВАНИЕ ПОТЕНЦИАЛА ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОЙ ПОВЕСТКИ ДНЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ .....</b>	<b>62</b>
Основные направления деятельности ВОЗ в 2025–2028 гг. ....	63
<b>ЧАСТЬ 4. ОПТИМИЗАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ВОЗ В ПЕРИОД 2025–2028 ГГ. ....</b>	<b>76</b>
Построение более сильной ВОЗ .....	76
Устойчивое финансирование ВОЗ и работы по реализации проекта ОПР-14.....	81
Добавление .....	84

## ПРЕАМБУЛА

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

2. Настоящий проект Четырнадцатой общей программы работы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) на 2025–2028 гг. (ОПР-14) – это стратегический документ в области глобального здравоохранения, в основу которого заложен опыт реализации Тринадцатой общей программы работы на 2019–2025 гг. (ОПР-13)<sup>2</sup>, где во главу угла деятельности ВОЗ и ее системы результатов поставлено измеримое воздействие на уровне стран; который опирается на уроки, извлеченные из борьбы с пандемией COVID-19, и на оценку ОПР-13 (см. вставку 1)<sup>3</sup>; продвигает политические декларации Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в области здравоохранения, а также отражает результаты продолжающихся масштабных консультаций с государствами-членами, партнерами и различными структурами<sup>4</sup>. Важной опорой проекта являются принцип целей в области устойчивого развития «никого не оставить без внимания» и приверженность ВОЗ обеспечению равенства в области охраны здоровья, гендерного равенства и права всех людей на здоровье, а также содействию здоровому образу жизни и благополучию людей на всем жизненном пути. Проект ОПР-14 дает новый импульс содержащемуся в докладе Генерального директора

---

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

<sup>2</sup> Веб-сайт Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. (<https://www.who.int/about/general-programme-of-work/thirteenth>, по состоянию на 27 марта 2024 г.).

<sup>3</sup> Evaluation of WHO 13th General Programme of Work. Geneva: World Health Organization; 2023. (<https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023.8>, по состоянию на 27 марта 2024 г.).

<sup>4</sup> Включая недавние политические декларации совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций о всеобщем охвате услугами здравоохранения (2023 г.), о предотвращении пандемий, обеспечении готовности к ним и реагировании на них (2023 г.), о туберкулезе (2023 г.), об устойчивости к противомикробным препаратам (2016 г.) и о неинфекционных заболеваниях (2018 г.).

о продлении срока действия ОПР-13 до 2025 г.<sup>1</sup> обязательству ВОЗ по **укреплению, обеспечению и защите здоровья**, наряду с этим способствуя **обеспечению** деятельности всей глобальной экосистемы здравоохранения по достижению целей в области устойчивого развития и повышению **общезначимой эффективности** ВОЗ.

3. В части 1 проекта ОПР-14 описывается довольно тяжелая общемировая ситуация на четырехлетний период 2025–2028 гг. и закладывается основа для глобальной повестки дня в области здравоохранения. В части 2 сформулированы общая цель проекта ОПР-14 (**укрепление, обеспечение и защита здоровья**), его стратегические задачи и общие конечные результаты для государств-членов, учреждений Организации Объединенных Наций, партнеров, заинтересованных сторон и Секретариата на 2025–2028 гг., а также представлено описание теории изменений, цель которого – пояснить, как деятельность ВОЗ и других учреждений будет способствовать осуществлению этой повестки дня. В части 3 содержится информация о том, как Секретариат ВОЗ будет содействовать реализации глобальной повестки дня в области здравоохранения благодаря своим общеорганизационным конечным результатам для **обеспечения** прогресса и достижения измеримого воздействия. Часть 4 посвящена вопросу о том, каким образом Секретариат ВОЗ будет повышать **эффективность** собственной деятельности в период 2025–2028 гг. Наконец, в добавлении представлены общие конечные результаты и показатели проекта ОПР-14, а также общеорганизационные конечные результаты проекта ОПР-14 и охват показателей их достижения, причем эти последние будут доработаны в рамках программного бюджета на 2026–2027 гг.

#### **Вставка 1. Независимая оценка ОПР-13: информация для более успешной разработки проекта ОПР-14**

Независимая группа по оценке ОПР-13<sup>2</sup> регулярно взаимодействовала с Руководящим комитетом ВОЗ по ОПР-14 для обеспечения того, чтобы выводы, поступающие от этой группы, могли рассматриваться в режиме реального времени и чтобы ее основные рекомендации были отражены в проекте ОПР-14 при уделении особого внимания следующим аспектам:

- **Формирование повестки дня в области глобального здравоохранения.** В проекте ОПР-14 изложена глобальная повестка дня на 2025–2028 гг., разработанная по итогам масштабных консультаций с государствами-членами, партнерами и заинтересованными сторонами.

<sup>1</sup> Документ A75/8.

<sup>2</sup> Evaluation of WHO 13th General Programme of Work. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-ev1-2023.8>, по состоянию на 27марта 2024 г.).

- **Теория изменений.** В рамках всеобъемлющей теории изменений теперь сформулированы положения о том, как основная работа ВОЗ обеспечивает осуществление совместных действий, которые необходимы государствам-членам, ВОЗ и партнерам для выполнения стратегических задач и общих конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14.
- **Области приоритетного внимания.** Среди приоритетов, отраженных в стратегических задачах и общих конечных результатах проекта ОПП-14, предусмотрено уделение особого внимания таким аспектам, как устойчивость систем здравоохранения, глобальное равенство в области охраны здоровья и доступ к здравоохранению, изменение климата и профилактика заболеваний.
- **Система результатов.** Для проекта ОПП-14 разработаны усовершенствованная цепочка и логическая структура результатов, которые включают в себя как «общие», так и «общеорганизационные» конечные результаты, скорректированные измеримые индексы и обновленные показатели достижения конечных результатов. (см. добавление; промежуточные результаты будут окончательно определены в процессе подготовки программного бюджета).
- **Сбор и обработка данных.** Особое внимание, уделяемое в проекте ОПП-14 укреплению баз данных, отражено в отдельном конечном результате, касающемся укрепления национальных систем медико-санитарной информации, массивов данных и цифровых систем, а также в общеорганизационном стремлении ВОЗ к улучшению собственных систем и возможностей управления данными для получения своевременных, надежных, доступных и практически значимых данных.

Кроме того, в проекте ОПП-14 учтены рекомендации по итогам оценки ОПП-13 относительно институционализации организационных изменений и программы преобразований ВОЗ, расширения масштабов, внедрения и интеграции подходов и инструментов управления с ориентацией на конкретные результаты, совершенствования процесса определения приоритетов, производства и внедрения технических продуктов ВОЗ, а также повышения качества, предсказуемости и согласованности финансирования со стратегическими приоритетами (см. общеорганизационные конечные результаты ВОЗ в частях 3 и 4 ниже).

## ЧАСТЬ 1. ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ В УСЛОЖНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ

### Мир в эпоху перемен

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

2. **Темпы изменения климата и деградации окружающей среды** ускорились, превратившись в крупнейшую угрозу здоровью человека в XXI веке<sup>1</sup>. Глобальная температура продолжает расти и, как ожидается, к 2030 г. превысит доиндустриальный уровень на 1,5°C. **Случаи суровых погодных явлений, загрязнения воздуха и химического загрязнения, преодоления микроорганизмами межвидового барьера между животными и человеком** и климаточувствительных эпидемических заболеваний учащаются в общемировом масштабе, оказывая при этом непропорционально тяжелое воздействие на особо уязвимые районы, в том числе на малые островные развивающиеся государства (МОСРГ). **Миграция и перемещение населения** достигли беспрецедентных уровней: согласно оценкам, 1 миллиард человек предпочли мигрировать или были принудительно перемещены внутри своей страны или за ее пределы в силу экономических, экологических и политических факторов, конфликтов или иных причин. **Демографические изменения** динамичны и характеризуются преобладанием старения населения во многих странах наряду с повсеместным ростом масштабов урбанизации. Сектор основных государственных услуг с трудом справляется со своими обязанностями, причем почти 30% мирового населения не имеют доступа к безопасному водоснабжению. **Рост неравенства** внутри стран и между странами, усугубившийся под воздействием пандемии, ведет к увеличению разрыва в показателях состояния здоровья и социально-экономическом положении между обладателями финансовых ресурсов и теми, у кого их нет. **Изменения в геополитике** характеризуются налаживанием новых взаимоотношений, смещениями балансов сил и ростом нестабильности, усилением поляризации, возникновением новых конфликтов и уделением более пристального внимания обеспечению национальной и региональной самодостаточности, что еще больше осложнило национальное и международное сотрудничество в целях укрепления здоровья и благополучия.

3. В то же время благодаря **научно-техническим достижениям** мир вступил в новую научную и цифровую эру, открывающую широкие возможности для дальнейшего развития человеческого потенциала, совершенствования процессов осуществления политики и принятия решений и для повышения производительности труда, доступа к информации и предоставления услуг. Однако эти достижения сопряжены с риском серьезных социальных последствий из-за пробелов в доступе, усугубления неравенства, распространения ошибочной и ложной информации, изоляции и безработицы.

---

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



Социальные сети внесли свой вклад в поляризацию и политизацию общества, в то время как активно расширяющееся применение искусственного интеллекта уже указывает на потребность в координации управления для использования его потенциала наряду с обеспечением необходимой защиты.

**4. Постоянные и все более многочисленные кризисы и чрезвычайные ситуации** приводят к дальнейшему нарастанию этих долгосрочных тенденций и затруднению усилий, цель которых – никого не оставить без внимания. Пандемия COVID-19 повлекла за собой ужасающие человеческие жертвы и привела к тяжелым последствиям для здоровья и благополучия людей во всем мире, особенно для лиц, находящихся в уязвимом и маргинализированном положении<sup>1</sup>, а также к разрушительным экономическим и социальным потрясениям. Восстановление медико-санитарных систем до сих пор ведется медленными темпами, а в экономической сфере сохраняется неопределенность, сопровождающаяся замедлением темпов роста, усугублением долгового бремени, устойчивой инфляцией и сокращением бюджетного пространства, что в целом сказывается на расходах социального сектора<sup>2</sup>. Вспыхнули новые крупномасштабные конфликты, которые незамедлительно отразились на положении гражданского населения. Число нуждающихся в гуманитарной помощи по всему миру достигло рекордного показателя в 340 миллионов человек. Частотность и последствия стихийных бедствий увеличиваются, а изменение климата становится одним из основных факторов воздействия. Страны сталкиваются с более частыми, комплексными и затяжными чрезвычайными ситуациями, чем когда-либо в обозримой истории, причем они сопровождаются обострением факторов уязвимости и объединением угроз, приводящих к росту числа и масштабности рисков. В совокупности эти тенденции и потрясения способствуют социальной нестабильности и повышенному уровню стресса и тревожности, особенно среди подростков и молодежи<sup>3</sup>. Стагнация заработной платы, растущее неравенство доходов и увеличение показателей безработицы среди молодежи становятся причинами подрыва доверия к государственным институтам и руководящим кругам.

### **Неприемлемое воздействие на здоровье и благополучие людей**

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

---

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

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

<sup>3</sup> Согласно определению ВОЗ, к подросткам относятся лица в возрасте 10–19 лет, а к молодежи или лицам молодого возраста – лица в возрасте 15–24 лет (<https://www.who.int/publications/item/9789240081765>).

роста ожидаемой продолжительности здоровой жизни (ОПЗЖ) – общего показателя смертности и заболеваемости<sup>1</sup>.

6. С тех пор, как были определены цели в области устойчивого развития, темпы роста ОПЗЖ замедлились на 40% – с ежегодных 0,3 года в период действия целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (2000–2015 гг.), до 0,19 года в 2015-2019 гг., а к 2050 г., согласно прогнозам, они снизятся до 0,1 года. Еще до пандемии COVID-19 требовалось принятие срочных мер для восстановления общемировых темпов достижения целей в области устойчивого развития, связанных со здоровьем, и для формирования безопасной и здоровой окружающей среды, чтобы обеспечить всем людям во всем мире более здоровую и благополучную жизнь. Согласно оценкам ВОЗ, лишь менее 15% связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития выполняются в соответствии с графиком. С другой стороны, хотя пандемия COVID-19 стала серьезным препятствием для осуществления мероприятий в области здравоохранения, запланированных на период 2020–2023 гг., с 2019 г. в достижении целей «трех миллиардов» ВОЗ был достигнут прогресс<sup>2</sup>: по оценочным данным, повышение уровня здоровья и благополучия было обеспечено дополнительно для 1,26 миллиарда человек; число людей, охваченных основными услугами здравоохранения и не испытывающих при этом финансовых трудностей, выросло на 477 миллионов человек; и более эффективная защита при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения была обеспечена дополнительно для 690 миллионов человек (см. вставку 2). Однако таких темпов продвижения недостаточно, чтобы к 2030 г. выполнить задачи, предусмотренные целями в области устойчивого развития.

7. В 2023 г., на полпути к крайнему сроку достижения целей в области устойчивого развития, более половины населения мира не было охвачено **основными медицинскими услугами**, в то время как каждый четвертый испытывал **финансовые трудности** или нес катастрофически высокие расходы при получении доступа к услугам здравоохранения<sup>3</sup>. Хотя 30% стран продвинулись по этим двум аспектам всеобщего охвата услугами здравоохранения (в рамках цели 3 в области устойчивого развития «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»), общий прогресс остается на прежнем уровне, а катастрофически высокий уровень расходов в связи с оплатой услуг из собственных средств фактически возрастает. Особую тревогу вызывает и то обстоятельство, что на глобальном уровне с 2015 г. практически не достигнуто никаких успехов в снижении **материнской смертности**: ежегодно во время беременности и родов по-прежнему умирают почти 300 000 женщин. Прогресс в борьбе с **детской смертностью** замедлился: до сих пор ежегодно умирают 5 миллионов детей младше пяти лет, причем почти половина из них – новорожденные.

---

<sup>1</sup> См. Global Health Estimates website (<https://www.who.int/data/global-health-estimates>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.) и World Population Prospects website (<https://population.un.org/wpp/>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

<sup>2</sup> Triple Billion Progress website (<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

<sup>3</sup> Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

Несмотря на рост масштабов исключительно грудного вскармливания, достигнутый в последнее десятилетие, **неполноценное питание** матерей и детей является причиной 4 миллионов смертей в год. На сегодняшний день почти половина всех детских смертей вызвана неполноценным питанием, которое частично является следствием нарастающего отсутствия продовольственной безопасности и голода. К 2030 г. 25% населения мира, в том числе 85% его беднейших слоев, будут проживать в **странах, затронутых нестабильностью, охваченных конфликтами или находящихся в уязвимом положении**, на долю которых приходится большинство случаев материнской и детской смертности и 75% эпидемий с тяжелыми последствиями.

8. Наряду с этим продолжает расти бремя **неинфекционных заболеваний**, в первую очередь сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных болезней и диабета, от которых ежегодно умирает 41 миллион человек, что в мировом масштабе составляет 74% всех случаев смерти и подавляющее большинство случаев преждевременной смерти, причем наибольшее воздействие они оказывают на страны с низким или средним уровнем дохода. С ростом бремени неинфекционных заболеваний, редких заболеваний, полиморбидности и ожидаемой продолжительности жизни число людей с инвалидностью возросло до 1,3 миллиарда, то есть ограничениями возможностей здоровья страдает каждый шестой человек в мире<sup>1</sup>. Свыше 2 миллиардов человек живут с патологическими состояниями, которые можно было бы облегчить с помощью реабилитации<sup>2</sup>. Увеличивается бремя болезни Альцгеймера и других видов деменции. При этом растет распространенность **психических расстройств**: почти 1 миллиард человек страдают такими расстройствами на фоне особо активного роста показателей депрессии и тревожности среди молодежи; каждый год около 700 000 человек кончают жизнь самоубийством<sup>3</sup>. Несмотря на эффективные меры и некоторый прогресс во всех программных областях, **проявления насилия и травмы** по-прежнему ежегодно уносят более 4 миллионов жизней, и почти 30% этих смертей связаны с дорожно-транспортным травматизмом; каждый второй ребенок ежегодно становится жертвой насилия, а каждая третья женщина хотя бы раз в жизни подвергалась насилию со стороны интимного партнера<sup>4,5</sup>. Огромный потенциал инвестиций в **профилактику заболеваний и укрепление здоровья**, которые могли бы обеспечить

---

<sup>1</sup> Disability website (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

<sup>2</sup> Cieza, A, Causey, K, Kamenov, K, Wulf Hanson, S, Chatterji, S. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2021 Dec 19;396(10267):2006-17. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0).

<sup>3</sup> Доклад о психическом здоровье в мире: охрана психического здоровья и преобразования в интересах всех людей. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

<sup>4</sup> Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, 2016 March; 137(3). doi: 10.1542/peds.2015-4079.

<sup>5</sup> Веб-сайт с данными о масштабах проявлений насилия в отношении женщин (<https://platform.who.int/data/sexual-and-reproductive-health-and-rights/violence-against-women-data#:~:text=Violence%20against%20women%20is%20public,mostly%20by%20an%20intimate%20partner>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

сокращение глобального бремени болезней на 50%, остается нереализованным: ежегодно 8 миллионов человек по-прежнему умирают от употребления табака, 7 миллионов смертей связаны с загрязнением воздуха, 8 миллионов случаев смерти являются следствием нездорового питания, 3 миллиона смертей вызваны вредным употреблением алкоголя<sup>1</sup> и 2 миллиона смертей связаны с наличием химических веществ в окружающей среде<sup>2</sup>. До 50 миллионов человек получают травмы в результате дорожно-транспортных происшествий, среди молодежи все шире распространяется нездоровый образ жизни, а для 80% подростков характерна недостаточная физическая активность.

9. От **инфекционных болезней** по-прежнему ежегодно умирают 7,5 миллиона человек: 35% из них приходится на инфекции нижних дыхательных путей, 30% – на туберкулез, ВИЧ/СПИД и малярию, а 20% – на диарейные заболевания<sup>3</sup>. Каждый год в мире регистрируется 3 миллиона новых случаев заболевания гепатитом и ежедневно происходит 1 миллион новых случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем. Обнадеживает тот факт, что число людей, нуждающихся в массовом или индивидуальном лечении и уходе в связи с одной или несколькими из 20 забытых тропических болезней, сократилось с 2010 г. на 25% и теперь составляет 1,65 миллиарда человек<sup>4</sup>. Однако цели в области борьбы с инфекционными заболеваниями и важные задачи по ликвидации и элиминации болезней остаются труднодостижимыми; продолжается передача полиомиелита и дракункулеза. Хотя в настоящее время более 170 стран имеют национальные планы действий, **устойчивость к противомикробным препаратам** в целом не ослабевает и вызывает тревогу. Бактериальные и вирусные заболевания с эпидемическим потенциалом, такие как корь, холера, менингит, дифтерия, лихорадка денге и желтая лихорадка, по-прежнему оказывают тяжелое воздействие на здоровье и наносят серьезный ущерб системе регулярной медицинской помощи. Серьезным бременем для здоровья людей во всем мире остаются болезни пищевого происхождения. Кроме того, наблюдается появление и возвращение новых **особо опасных инфекционных угроз**, включая трансмиссивные инфекции и зоонозы<sup>5</sup>, такие как коронавирусы; болезнь, вызванная вирусом Эбола; болезнь, вызванная вирусом Зика

---

<sup>1</sup> Alcohol website (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> The public health impact of chemicals: knowns and unknowns: data addendum for 2019. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/342273/WHO-HEP-ECH-EHD-21.01-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 27 марта 2024 г.).

<sup>3</sup> См. данные в разбивке по возрасту, полу, стране и региону за 2000–2019 гг. на веб-сайте Global health estimates: leading causes of DALYs (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

<sup>4</sup> Global report on neglected tropical diseases 2023. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365729/9789240067295-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

<sup>5</sup> Зооноз – это инфекционная болезнь, передающаяся людям от нечеловекоподобных животных. Зоонозными патогенами могут быть бактерии, вирусы или паразиты, а также нетрадиционные возбудители болезней, способные передаваться человеку при прямом контакте или через пищу, воду или окружающую среду. См. веб-сайт «Зоонозы» (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

и птичий грипп. Межвидовой барьер между животными и человеком находится под огромным давлением из-за недофинансирования мер биобезопасности для снижения рисков, неадекватного обнаружения и оценки рисков как в ветеринарии, так и в медицине, и неоптимального характера мер быстрого реагирования и сдерживания.

10. Пандемия COVID-19 позволила выявить **непрочность систем здравоохранения** во всем мире: более 90% стран сообщили о перебоях в оказании основных медицинских услуг и о первом за три десятилетия сокращении **охвата плановой иммунизацией**, вследствие которого только в 2022 г. 20 миллионов детей не получили доз вакцины. Закрытие школ оказало разрушительное воздействие на систему питания, защиту детей, охрану психического здоровья и психосоциальные услуги<sup>1</sup>. Аналогичные перебои затронули проведение основных хирургических операций; обслуживание женщин, новорожденных, детей и подростков; и предоставление практически всех услуг по лечению конкретных болезней – от неинфекционных и инфекционных заболеваний до психических расстройств. В ходе пандемии COVID-19 явственно обозначилось неравенство в доступе к **безопасной, эффективной, гарантированно качественной и недорогой медицинской продукции**<sup>2</sup>, особенно в странах с низким или средним уровнем дохода. Системы здравоохранения по-прежнему ощущают на себе негативные последствия пандемии COVID-19, особенно их **медико-санитарные и социальные работники**, общемировой дефицит которых к 2030 г. оценивается в 10 миллионов человек. Согласно оценкам, 1 миллиард человек по-прежнему обслуживаются медицинскими учреждениями, где система электроснабжения отсутствует или является ненадежной, а 1,7 миллиарда человек получают услуги в учреждениях, не имеющих базового водоснабжения. Кроме того, **расходы государственного бюджета на здравоохранение**, выросшие во время пандемии COVID-19 на 25%, уже в 2022 г. стали стремительно снижаться, вследствие чего бюджеты систем здравоохранения оставались на прежнем уровне или сокращались, поскольку эти системы всемерно пытались ликвидировать возникшие перебои в оказании услуг<sup>3</sup>. Дополнительная нагрузка на системы здравоохранения вызвана миграцией, учащением **природных и антропогенных кризисов** и ростом числа совершенно недопустимых **нападений** на медико-санитарных работников, медицинские учреждения и службы, при непропорционально большем воздействии на женщин, занятых в сфере здравоохранения.

11. Укрепление здоровья и благополучия неразрывно связано с прогрессом в направлениях, касающихся **соответствующих целей в области устойчивого развития, детерминант здоровья и факторов риска**. Недостаток прогресса в достижении

---

<sup>1</sup> Chaabane S, Doraiswamy S, Chaabna K, Mamtani R, Cheema S. The impact of COVID-19 school closure on child and adolescent health: a rapid systematic review. PubMed. 2021;8(5):415. doi:10.3390/children8050415.

<sup>2</sup> К медицинской продукции относятся лекарственные препараты, вакцины, кровь и другие продукты человеческого происхождения, а также медицинские изделия, включая средства диагностики и ассистивные устройства.

<sup>3</sup> Fiscal sustainability of health systems: how to finance more resilient health systems when money is tight? Paris: OECD; 2024 (<https://www.oecd.org/health/fiscal-sustainability-of-health-systems-880f3195-en.htm>, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

**гендерного равенства** и отсутствие приоритетов по его достижению (цель 5 в области устойчивого развития) имеет далеко идущие негативные последствия для здоровья и благополучия отдельных лиц, способности систем здравоохранения обеспечить женщинам и девочкам доступ ко всем необходимым для них услугам без проявления дискриминации (включая услуги в сфере сексуального и репродуктивного здоровья) и для расширения прав и возможностей женщин в секторе здравоохранения и ухода. Согласно оценкам, в настоящее время почти треть глобального бремени болезней связана с **нездоровым и неполноценное питанием** (цель 2 в области устойчивого развития)<sup>1</sup>. Ошеломляющее число людей в мире – 1 миллиард – страдают ожирением, что способствует развитию целого ряда неинфекционных заболеваний и психических расстройств. Достижение незначительного прогресса в борьбе с задержкой роста и истощением детей находится под угрозой из-за сложностей перехода к устойчивым продовольственным системам, конфликтов и обострения проблемы **отсутствия продовольственной безопасности**: в 2023 г. 735 миллионов человек столкнулись с хроническим голодом, а 333 миллиона человек – с острой нехваткой продовольствия<sup>2</sup>. Хотя в достижении цели 6 в области устойчивого развития отмечен значительный прогресс, доступа к **услугам питьевого водоснабжения, организованного с соблюдением требований безопасности, и к услугам санитарии** по-прежнему не имеют соответственно 2,2 миллиарда и 3,5 миллиарда человек. Кроме того, несмотря на некоторое улучшение **качества воздуха** (цель 11 в области устойчивого развития), 2,3 миллиарда человек продолжают использовать для приготовления пищи в основном загрязняющие виды топлива и технологии (цель 7 в области устойчивого развития), в то время как 99% населения мира проживают в районах, где уровни загрязнения воздуха выше предельно допустимых значений, установленных ВОЗ. Необходимо повысить эффективность работы в целом ряде секторов для обеспечения более надежной защиты здоровья людей от воздействия **опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почвы** (задача 3.9 целей в области устойчивого развития). Пандемия COVID-19 подорвала и без того медленные темпы прогресса в **образовании** (цель 4 в области устойчивого развития), который является одной из ключевых детерминант здоровья: из каждых пяти стран в четырех были отмечены потери в обучении. Не меньшую озабоченность вызывает ограниченный прогресс в достижении других целей в области устойчивого развития, лежащих в основе ключевых детерминант здоровья, включая **бедность и социальную защиту** (цель 1 в области устойчивого развития); **достойную работу** (цель 8 в области устойчивого развития); инфраструктуру (цель 9 в области устойчивого развития); неравенство и миграцию (цель 10 в области устойчивого развития); изменение климата (цель 13 в области устойчивого развития); и **мир, правосудие и институты** (цель 16 в области устойчивого развития).

12. Пандемия COVID-19 не только повлекла за собой трагические события и подрыв жизненного уклада, огромные человеческие жертвы, тяжелые последствия для систем и работников здравоохранения и серьезные затруднения в сфере оказания медицинской

---

<sup>1</sup> Global Burden of Disease [website] (<https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd#:~:text=The%20Global%20Burden%20of%20Disease,be%20improved%20and%20disparities%20eliminated>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

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

помощи, но и открыла на национальном, региональном и международном уровнях возможности для **нового опыта, обязательств, потенциала и партнерств**, которые могут дать толчок фундаментальному повышению уровня согласованности и коллективных действий в глобальной экосистеме здравоохранения для наращивания воздействия на уровне стран и сообществ.

#### **Вставка 2. ОПР-13: прогресс в достижении целей «трех миллиардов»**

ОПР-13 была основана на связанных со здоровьем целях в области устойчивого развития и представляла собой дорожную карту, нацеленную на повышение к 2025 г. уровня здорового образа жизни и благополучия для всех в любом возрасте. Концептуальной основой для этого стали цели «трех миллиардов»<sup>1</sup>: (а) обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек; (б) обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек; и (с) обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек. Хотя с 2018 г. по каждой из целей «трех миллиардов» был достигнут прогресс, между ними сохраняются диспропорции и проблемные аспекты.

***Миллиард человек с улучшенными показателями здоровья.*** Согласно оценкам, в 2023 г. число людей с улучшенными показателями здоровья и благополучия увеличилось по сравнению с 2018 г. на 1,26 миллиарда человек. Однако такой прогресс недостаточен для достижения целей в области устойчивого развития к 2030 г. Например, глобальная стандартизированная по возрасту распространенность употребления табака остается высокой, масштабы ожирения среди взрослых продолжают расти, а проблема загрязнения воздуха во многих регионах мира по-прежнему не решена. Для ускорения прогресса потребуется уделять более пристальное внимание проблемам табака, загрязнения воздуха, дорожно-транспортного травматизма, недостаточной физической активности и ожирения.

***Миллиард человек, охваченных всеобщим доступом к услугам здравоохранения.*** К 2023 г. число людей, охваченных основными медицинскими услугами без финансовых трудностей, возросло по сравнению с 2018 г. лишь на 477 миллионов человек. Мир отстает от графика достижения к 2030 г. целей в области устойчивого развития, связанных со здоровьем. Пандемия нарушила прогресс по многим показателям. Общие показатели прогресса поддерживаются в основном за счет расширения охвата услугами в связи с ВИЧ. На фоне усугубления финансовых трудностей продолжается отставание в секторе услуг по вакцинации и лечению малярии, туберкулеза, неинфекционных и других заболеваний. Важнейшими факторами ускорения прогресса являются увеличение финансирования первичной медико-санитарной помощи и совершенствование интеграции услуг.

---

<sup>1</sup> Triple Billion Progress website (<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>, по состоянию на 28 ноября 2023 г).

**Миллиард человек, получающих защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения.** По оценкам, к 2023 г. число людей, получающих более надежную защиту, увеличилось по сравнению с 2018 г. на 690 миллионов человек<sup>1</sup>. Достижению этого прогресса способствовало повышение уровня готовности. Ключом к дальнейшему прогрессу является устранение связанных с пандемией сбоев в реализации программ вакцинации. Пандемия выявила необходимость уточнения показателей достижения этой цели. В настоящее время ведется работа по совершенствованию этой системы, в частности путем интеграции оценочных данных по фактическим вспышкам с указанием целевых показателей своевременности выявления, уведомления и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

Хотя за последние шесть лет динамика общего прогресса характеризовалась неравномерностью, **в области глобального и национального здравоохранения были достигнуты заметные успехи:** 133 государства-члена ввели или повысили налоги на табачные изделия, сахаросодержащие напитки и/или другую вредную для здоровья продукцию. Количество людей, защищенных от трансжиров промышленного производства, увеличилось в шесть раз и достигло 3,7 миллиарда человек. Были внедрены новые лекарственные средства (например, для лечения туберкулеза) и вакцины (против малярии и COVID-19), а также открыты новые центры передачи технологий мРНК и подготовки кадров в области биотехнологического производства. В одном лишь 2022 г., помимо пандемии COVID-19 и вспышки оспы обезьян, ВОЗ и ее партнеры приняли меры реагирования на 70 чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения с присвоенным уровнем сложности. Был учрежден Фонд борьбы с пандемиями, а также реализованы новые инициативы, такие как универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения, центр ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях и глобальный корпус реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

С более подробной информацией о прогрессе можно ознакомиться в докладах о результатах работы в рамках ОПР-13<sup>2</sup>. Проект ОПР-14 обеспечивает дальнейшее продвижение задач, предусмотренных целями в области устойчивого развития, уточнение целей «трех миллиардов» (см. вставку 3), а также внесение изменений и дополнений в формулировки конечных результатов ОПР-13 с учетом новых национальных и международных приоритетов в области здоровья и благополучия.

<sup>1</sup> Относится к цели на 2025 г., первоначально установленной в ОПР-13.

<sup>2</sup> <https://www.who.int/about/accountability/results/2018-2019>; <https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021>; <https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2022-mtr> (все - по состоянию на 25 апреля 2024 г.).



## Перспективы и потенциал развивающейся глобальной экосистемы здравоохранения

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

14. Еще до пандемии COVID-19 наблюдались важные перемены в **воззрениях на здоровье**, в том числе среди представителей молодежи, вследствие чего многие люди стали уделять повышенное внимание здоровью и придерживаться более целостного взгляда на благополучие. После пандемии COVID-19 лица всех возрастов во всем мире начали переосмысливать важность здорового образа жизни и устойчивых систем здравоохранения и придавать все большее значение благополучию. Вопиющее неравенство в доступе к медицинской помощи и контрмерам в связи с COVID-19, наблюдавшееся как внутри стран, так и между ними, способствовало глобальному осознанию необходимости устранения этого фундаментального препятствия на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения и защите мира от будущих пандемий, что подтолкнуло гражданское общество и общественные организации к активному ведению информационно-разъяснительной работы, а также к проявлению **повышенного внимания со стороны политических кругов**. В настоящее время **вопросы обеспечения равенства занимают центральное место в международных переговорах** в области здравоохранения, спектр которых охватывает, с одной стороны, дискуссии и переговоры с руководящими органами ВОЗ по широкому спектру вопросов, касающихся всеобщего охвата услугами здравоохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности<sup>1</sup>, а с другой – политические декларации совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по всеобщему охвату услугами здравоохранения и по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования.

15. Пандемия COVID-19 подтолкнула к переосмыслению вопроса о значимости мощного **национального лидерства в здравоохранении**, самостоятельного определения медико-санитарных приоритетов и повышения уровня самодостаточности в ключевых областях. Здоровье, благополучие и санитарно-эпидемиологическая безопасность занимают все более важное место среди национальных задач по обеспечению долгосрочной стабильности и роста. Кроме того, несмотря на стагнацию прогресса на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения во всем мире, 30% стран расширили как охват услугами, так и финансовую защиту<sup>2</sup>. Принято новое обязательство «радикально переориентировать» системы здравоохранения, внедряя

---

<sup>1</sup> Включая, например, внесение поправок в Международные медико-санитарные правила (2005 г.) (<https://apps.who.int/gb/wgihhr/>, по состоянию на 17 апреля 2024 г.) и работу по подготовке и согласованию проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования (<https://inb.who.int/>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

<sup>2</sup> Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report. World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, в целях повышения равенства, инклюзивности, экономической эффективности и результативности на всех этапах оказания медицинских услуг – от профилактики до паллиативной помощи, и все больше стран убеждаются в результативности этого подхода<sup>1</sup>. На **региональном и международном уровнях** укреплению межстранового сотрудничества и возможностей способствуют новые учреждения и инициативы, такие как Африканские центры по контролю и профилактике заболеваний, Африканское агентство по лекарственным средствам, Управление Европейского союза по обеспечению готовности и реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, Глобальная инициатива в области цифрового здравоохранения, центр Ассоциации государств Юго-Восточной Азии по чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения и новым болезням и Альянс за первичную медико-санитарную помощь в странах Америки.

16. Как на национальном, так и на международном уровнях принимаются новые и обновленные обязательства по ликвидации дефицита **медико-санитарных и социальных работников** к 2030 г.<sup>2</sup>, особенно в местных сообществах<sup>3</sup>. Повышенное внимание уделяется более эффективному **согласованию международного финансирования** с государственными планами и приоритетами в области обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения<sup>4</sup>. Кроме того, были созданы **новые фонды и инструменты финансирования**, такие как Фонд борьбы с пандемиями и Трастовый фонд Международного валютного фонда для обеспечения стабильности и устойчивости<sup>5</sup>, цель которых – обеспечить долгосрочное и стабильное финансирование мероприятий по поддержанию готовности к пандемиям. В рамках **Платформы для инвестиций в интересах развития здравоохранения** основная группа многосторонних банков развития взяла на себя обязательство сотрудничать с ВОЗ в целях выработки нового, согласованного подхода к финансированию здравоохранения в поддержку стран с низким уровнем дохода на основе национальных оценок их местных условий и потребностей, проведенных при поддержке ВОЗ<sup>6</sup>.

17. Все шире признается тот факт, что принятие решений на политическом уровне во **многих секторах** имеет важнейшее значение для построения более устойчивых **«благополучных обществ»**, в основе которых лежит концепция здоровья,

---

<sup>1</sup> См. резолюцию WHA76.4 (2023 г.) Ассамблеи здравоохранения.

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

<sup>3</sup> 2 million African community health workers: harnessing the demographic dividend, ending AIDS and ensuring sustainable health for all in Africa. Geneva: UNAIDS; 2017 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/African2mCHW>, по состоянию на 28 ноября 2023 г.).

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

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

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

объединяющая физическое, психическое, духовное и социальное благополучие. Поскольку наличие явной и неразрывной взаимосвязи между здоровьем человека и здоровьем планеты получает все большее признание, для измерения социального прогресса и определения приоритетов в сфере государственных расходов выдвигаются новые показатели, которые не ограничиваются рамками валового внутреннего продукта. Совет ВОЗ по экономическим аспектам концепции «Здоровье для всех» выпустил 13 рекомендаций относительно коренной реструктуризации секторов экономики и финансов на национальном и глобальном уровнях в целях обеспечения здоровья и благополучия<sup>1</sup>.

18. На всех уровнях отмечаются **многочисленность и многообразие субъектов сферы здравоохранения** – от организаций гражданского общества и молодежных групп до благотворительного сектора. Новые субъекты дополняют работу правительств и жизненно важных международных учреждений, организаций, фондов и благотворительных организаций, оказывающих поддержку национальным усилиям в области здравоохранения, включая Всемирный банк, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Программу развития Организации Объединенных Наций, Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Всемирную продовольственную программу, Продовольственную и сельскохозяйственную организацию Объединенных Наций (ФАО), Международную организацию труда, Управление Организации Объединенных Наций по обслуживанию проектов (ЮНОПС), Программу Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), Глобальный фонд, Альянс по вакцинам GAVI, Коалицию в поддержку инноваций в области обеспечения готовности к эпидемиям, ЮНИТЭЙД, Глобальный фонд финансирования, Патентный пул лекарственных средств, Фонд Билла и Мелинды Гейтс, Ротари Интернэшнл, Фонд «Велком траст» и организацию FIND. Партнеры Глобальной сети оповещения о вспышках болезней и ответных действий, инициативы по обеспечению работы бригад экстренной медицинской помощи и Глобального кластера здравоохранения, включая неправительственные и международные гуманитарные организации, такие как Международный комитет Красного Креста, Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и «Врачи без границ», играют основную роль в охвате самых уязвимых и маргинализированных групп населения. Это лишь несколько примеров из тысяч организаций, которые вносят свой вклад на национальном и международном уровнях; более 200 из них имеют официальные отношения с ВОЗ<sup>2</sup>, а свыше 800 – являются сотрудничающими центрами ВОЗ<sup>3</sup>. Расширяются или укрепляются ключевые **партнерства**, такие как

---

<sup>1</sup> Health for All: transforming economies to deliver what matters. Geneva, World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/health-for-all--transforming-economies-to-deliver-what-matters>, по состоянию на 7 марта 2024 г.)

<sup>2</sup> См. <https://www.who.int/publications/m/item/non-state-actors-in-official-relations-with-who> (по состоянию на 19 апреля 2024 г.).

<sup>3</sup> См. <https://www.who.int/about/collaboration/collaborating-centres> (по состоянию на 19 апреля 2024 г.).

Четырехстороннее партнерство по реализации концепции «Единое здоровье»<sup>1</sup>, деятельность которого направлена на снижение угроз здоровью на стыке взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой; Партнерство по охране здоровья матерей, новорожденных и детей; программа «Работа в интересах здоровья»<sup>2</sup>; Глобальный план действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех (ГПД ЦУРЗ) и научно-исследовательские партнерства, действующие на базе ВОЗ. Для решения возникающих приоритетных задач формируются новые партнерства, такие как Альянс за преобразования в области климата и здравоохранения. Кроме того, стремительно возрастает многогранная роль **частного сектора**, создавая при этом как возможности, так и проблемы для укрепления здоровья и благополучия.

19. Новые возможности для укрепления здоровья и благополучия для всех открываются благодаря недавним и продолжающимся наработкам в области развития базовых, поведенческих и трансляционных **исследований**<sup>3</sup>. Научный прогресс позволил сформировать новые платформы для разработки вакцин, лекарств, средств диагностики и других медицинских интервенций, что в последнее время привело к созданию жизненно важных вакцин против малярии и внедрению эффективных мРНК-вакцин против COVID-19, а также к возобновлению дискуссий о том, как обеспечить справедливый доступ к выгодам от новых знаний. **Научные методы и инновации в области оказания услуг** способствуют решению внедренческих проблем благодаря использованию собранных на местном уровне фактических данных и привлечению местных кадров. **Цифровые технологии**, такие как искусственный интеллект, телемедицина и инструментарий в местах оказания медицинской помощи, дали возможность упростить доступ и повысить своевременность и качество клинических решений и снизить расходы для многих пациентов. Расширение доступа к **информационно-коммуникационным технологиям**, особенно в отдаленных сельских районах, способствовало стимулированию спроса на услуги здравоохранения, повышению эффективности предоставления услуг и совершенствованию ключевых функций, таких как цепочки поставок и микропланирование. Все больше внимания уделяется потенциальной роли наработок в области народной, комплементарной и интегративной медицины, основанных на фактических данных, а также знаниям и опыту коренных народов.

---

<sup>1</sup> Его членами являются ВОЗ, ФАО, ЮНЕП и Всемирная организация по охране здоровья животных. См. веб-сайт «Четырехстороннее партнерство призывает к реализации концепции «Единое здоровье» в интересах построения более безопасного мира» (<https://www.who.int/news/item/27-03-2023-quadrupartite-call-to-action-for-one-health-for-a-safer-world>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Working for Health website (<https://www.who.int/teams/health-workforce/working-for-health#:~:text=The%20Working%20for%20Health%20programme%20assists%20countries%20to%3A,in%20inclusive%20economic%20growth%2C%20employment%2C%20and%20social%20protection>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>3</sup> Трансляционное исследование – это процесс привлечения доказательств, полученных на основе данных и научного поиска, для выработки практических мер и общенациональных решений, которые способствуют укреплению здоровья отдельных лиц и общества в целом.

## Динамичная ВОЗ, отвечающая вызовам времени

20. За последние шесть лет ВОЗ провела ряд глубоких преобразований, чтобы в полной мере подготовиться к выполнению своей главной миссии в глобальной экосистеме здравоохранения и быстро меняющемся мире. Программа преобразований ВОЗ<sup>1</sup>, обнародованная в июле 2017 г., является самой амбициозной и всеобъемлющей программой преобразований в истории Организации и включает более 40 инициатив, которые реализуются в рамках семи основных направлений работы<sup>2</sup> и нацелены на построение «современной, слаженно действующей ВОЗ для достижения измеримых положительных изменений в показателях здоровья населения на уровне стран». В этой программе преобразований предусмотрены три основные задачи.

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

22. Вторая задача предусматривала внесение изменений, **позволяющих задействовать весь потенциал Организации и ее сотрудников** в предоставлении авторитетных консультаций и руководящих функций по важнейшим вопросам здравоохранения в быстро меняющихся условиях. Учреждение должности главного научного сотрудника и Управления по науке укрепило руководящие и координирующие функции в отношении обширного научно-исследовательского потенциала ВОЗ, обеспечило базу для исследовательских партнерств и специальных программ, масштабных экспертных сетей и сотрудничающих центров ВОЗ, а также взаимодействие Организации с Международным агентством ВОЗ по изучению рака (МАИР). Это позволило расширить возможности Секретариата по формулированию глобальных приоритетных задач для научных исследований в области здравоохранения,

---

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

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

обеспечению соответствия нормотворческой деятельности ВОЗ самым высоким стандартам этики и качества и оказанию помощи странам в укреплении их научно-исследовательского потенциала в области здравоохранения. Благодаря новому специализированному потенциалу в области инноваций и цифрового здравоохранения ВОЗ имеет больше возможностей для того, чтобы при консультировании государств-членов и партнеров оставаться на передовых позициях в части последних научных и технологических достижений. Новые возможности по сбору данных, аналитике и достижению воздействия на всех трех уровнях позволяют ВОЗ удобнее отслеживать, анализировать и информировать о тенденциях в области здравоохранения, в том числе с помощью нового Глобального централизованного хранилища медико-санитарных данных, а также оказывать более эффективную поддержку странам в повышении качества, доступности, своевременности данных и управлении ими. Кроме того, новый потенциал был сформирован или усилен в таких приоритетных направлениях, как обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и принятие мер реагирования (включая Центр ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях), проблема устойчивости к противомикробным препаратам, гендерные аспекты, равенство и права (включая разнообразие, справедливость и инклюзивность), первичная медико-санитарная помощь, улучшение показателей здоровья населения (например, изменение климата и здоровье, социальные детерминанты здоровья, укрепление здоровья) и охрана психического здоровья, в которых для реагирования на возникающие глобальные и медико-санитарные тенденции и угрозы необходимо расширить возможности ВОЗ по осуществлению руководящей и нормотворческой деятельности и оказанию поддержки на уровне стран.

23. «Устройство» ВОЗ и ее трехуровневая операционная модель были в значительной степени пересмотрены в целях сглаживания иерархических структур, преодоления разрозненности, оптимизации управленческой сферы и обеспечения более слаженных и гибких методов работы в рамках всей Организации. Для укрепления взаимодействия функции и обязанности на каждом уровне ВОЗ были четко разграничены, а структуры штаб-квартиры и региональных бюро согласованы по четырем структурным блокам (программы, чрезвычайные ситуации, внешние связи, оперативная деятельность). В настоящее время внедряется новая страновая операционная модель ВОЗ, направленная на укрепление основного потенциала, включая взаимодействие со страновыми группами ООН. **Основные рабочие процессы ВОЗ, касающиеся решения технических вопросов, оперативной деятельности и внешних связей, оцифровываются и оптимизируются с учетом передового опыта в этой области.** Цель всех указанных преобразований заключается в том, чтобы способствовать изменениям в мышлении, поведении и практике в соответствии с основными ценностями ВОЗ<sup>1</sup>.

---

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

24. Третья цель преобразований ВОЗ – **всестороннее вовлечение мирового сообщества** – заключается в модернизации и расширении взаимодействия Организации с ключевыми заинтересованными сторонами как в сфере здравоохранения, так и за ее пределами, с тем чтобы успешнее выполнять свою лидирующую и организационную роль в процессе улучшения показателей здоровья. **Подход ВОЗ к партнерствам активно эволюционирует**, что позволяет Организации эффективнее справляться со своими функциями лидера в области здравоохранения в нынешней усложнившейся экосистеме. Участие ВОЗ в интересах здравоохранения в многосторонних форумах удалось расширить и поставить на профессиональный уровень благодаря деятельности канцелярии Посланника по вопросам многосторонних отношений и укреплению Бюро ВОЗ при ООН. Комиссия ВОЗ по гражданскому обществу и Молодежный совет ВОЗ создали важные механизмы для использования практического опыта ключевых групп гражданского общества и молодежи. На основе положений Механизма взаимодействия с негосударственными структурами (FENSA) ведется работа по укреплению сотрудничества ВОЗ с парламентариями, международными коммерческими ассоциациями, благотворительными фондами и другими заинтересованными сторонами. Кроме того, ВОЗ внедрила очередные инновационные подходы для углубления взаимодействия с партнерами в области здравоохранения и международными организациями, например в рамках Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех. Будет введена в действие новая Академия ВОЗ, призванная стать центром обучения ВОЗ на протяжении всей жизни<sup>1</sup>, который привносит в глобальное здравоохранение самые передовые инновации в области образования взрослых и содействует претворению достижений научно-технического прогресса в реальные улучшения услуг здравоохранения благодаря развитию у медико-санитарных работников соответствующих профессиональных навыков.

25. Особо значимый прогресс достигнут в продвижении ВОЗ к **более предсказуемому и устойчивому финансированию**, прежде всего благодаря принятию государствами-членами исторических решений и обязательств о поэтапном увеличении обязательных взносов до уровня покрытия 50% базового бюджета на 2022–2023 гг.<sup>2</sup>, а также о проведении инвестиционного раунда для дальнейшего расширения базы финансирования<sup>3</sup>. Эти меры позволят обеспечить гибкость, независимость и оперативность, которые необходимы ВОЗ в быстро меняющемся мире, а также повысить ее финансовую устойчивость в период глобальной экономической нестабильности.

26. В основе всего процесса реализации Программы преобразований лежит работа по обеспечению ВОЗ **многообразными, мотивированными и соответствующими своему назначению трудовыми ресурсами** с помощью ряда новых инициатив по привлечению, развитию и удержанию наиболее перспективных сотрудников при соблюдении принципов многообразия, справедливости и инклюзивности. Основные преобразования включают создание новой модели путей карьерного роста с

---

<sup>1</sup> См. документ A75/15 и резолюцию WHA75.17 (2022 г.).

<sup>2</sup> См. документ A75/9.

<sup>3</sup> См. документ A76/32.

соответствующими возможностями для обучения и повышения квалификации, стажировок и наставничества; новые механизмы поддержки географической мобильности кадров; гибкий режим работы; а также новые типы контрактов в целях обеспечения большей беспристрастности, транспарентности и равенства для всех категорий сотрудников наряду с более эффективным удовлетворением рабочих потребностей ВОЗ.

27. В совокупности эти изменения делают ВОЗ более эффективной, актуальной и чуткой к потребностям своих государств-членов, лучше подготовленной к оказанию содействия своим партнерам, более приспособленной к тому, чтобы играть важнейшую роль в создании возможностей и координации действий на всех уровнях, а при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения – в большей степени способной выполнять функции как службы «первого эшелона реагирования», так и **поставщика основных медицинских услуг последней инстанции в условиях гуманитарных кризисов**<sup>1,2</sup>. После пандемии уникальное положение ВОЗ, охватывающее повестки дня в области здравоохранения, устойчивого развития и безопасности, стало намного заметнее, и ожидается, что Организация будет играть еще более важную роль в согласовании приоритетов и содействии усилиям по укреплению здоровья и благополучия на страновом, региональном и глобальном уровнях, в различных секторах и на соответствующих форумах<sup>3</sup>. Хотя для значимых перемен требуется время, многие из изменений, которые были проведены в жизнь через Программу преобразований ВОЗ, уже внесли практический вклад в обеспечение более эффективных мер реагирования на пандемию со стороны ВОЗ. Пандемия также стала серьезным испытанием для этой меняющейся парадигмы ВОЗ и позволила извлечь важные уроки, которые служат ориентиром для дальнейшего совершенствования и развития Организации в постпандемическом мире, отличающемся еще большей сложностью и неопределенностью.

---

<sup>1</sup> См. документ A65/25.

<sup>2</sup> <https://interagencystandingcommittee.org/other/documents-public/operational-guidance-provider-last-resort>.

<sup>3</sup> Например, на конференциях сторон по охране окружающей среды и биоразнообразию и на Саммите ООН по продовольственным системам.



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

1. Следующий четырехлетний период – с 2025 по 2028 г. – дает уникальную возможность активизировать действия, направленные на то, чтобы **восстановить график достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития к 2030 г.** и наряду с этим обеспечить **соответствие систем медико-санитарных и социальных услуг будущим требованиям** после рубежа 2030 г.<sup>1</sup>, подготовив их к неизбежным долгосрочным тенденциям и жестким потрясениям, описанным в части 1 выше. Для этого потребуются сосредоточить внимание на существенном повышении **равенства** при охвате медико-санитарными и социальными услугами и доступе к ним, а также на обеспечении **устойчивости** систем здравоохранения. Крайне важно будет действовать **в разных секторах** с целью достижения совместных выгод, одновременно устраняя первопричины нарушений здоровья и преодолевая основные барьеры на пути к равенству, такие как гендерное неравенство и дискриминация. Достижение этой цели в сегодняшних особо сложных условиях потребует беспрецедентной **согласованности усилий между организациями в области здравоохранения, развития и оказания гуманитарной помощи** на страновом, региональном и глобальном уровнях, которые объединены общими концептуальными взглядами, приоритетами и повесткой дня, системой измерения воздействия и приверженностью коллективным мерам под руководством стран в поддержку национальных целей и лидерства.

2. Чтобы упростить согласование с глобальной повесткой дня в области здравоохранения на 2025–2028 гг. для поддержки приоритетов и воздействия на уровне стран, ВОЗ подготовила проект ОПП-14 в рамках **широкого и инклюзивного процесса консультаций**, проведенного по указанию и под руководством ее 194 государств-членов. В результате этого процесса была обеспечена масштабная поддержка **основной цели, стратегических задач и общих конечных результатов** проекта ОПП-14, то есть совокупных итогов совместной деятельности за четырехлетний период 2025–2028 гг., которые определяют роль и вклад ВОЗ (см. рис. 1 ниже). Следовательно, эти основные элементы были разработаны в тесной консультации с государствами-членами и с учетом актуальных взглядов и рекомендаций учреждений-исполнителей, программ и фондов, гражданского общества и общинных организаций, молодежных групп и организаций пожилых людей, организаций инвалидов, неправительственных и гуманитарных организаций, сотрудничающих центров ВОЗ, доноров и благотворительных организаций, а также ассоциаций частного сектора. Широкий охват основной цели, стратегических задач и общих конечных результатов проекта ОПП-14 отражает амбициозность целей в области устойчивого развития и сложность задачи по укреплению здоровья и благополучия людей в меняющихся местных и глобальных условиях.

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

---

<sup>1</sup> В том числе в контексте Саммита будущего ООН и предлагаемого Пакта во имя будущего (<https://www.un.org/en/summit-of-the-future>, по состоянию на 11 апреля 2024 г.).

3. Основная цель проекта ОПР-14 заключается в **укреплении, обеспечении и защите здоровья и благополучия всех людей во всем мире**. Неотъемлемым элементом этой цели являются принципы равенства при охвате услугами здравоохранения и устойчивости систем здравоохранения, которые имеют основополагающее значение для ускорения и поддержания прогресса в достижении связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития и обеспечении соответствия сектора медико-санитарных и социальных услуг будущим требованиям. В ней подчеркивается необходимость «сдвига парадигмы» в сторону профилактических мероприятий и обеспечения единого комплекса услуг и вмешательств, начиная с профилактики и укрепления здоровья, защиты и предоставления основных услуг общественного здравоохранения и заканчивая лечением, реабилитацией и паллиативной помощью на всех этапах жизни. Эта цель ориентирована на признание сквозного характера гендерной проблематики как одной из детерминант здоровья и на необходимость устранения барьеров на пути достижения гендерного равенства, справедливости и права на здоровье для всех. Она отражает преобразующие возможности подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи, который направлен на укрепление потенциала основных систем здравоохранения как основы для всех элементов проекта ОПР-14<sup>1</sup>, стремление к дальнейшему укреплению потенциала стран для достижения измеримых результатов и ключевую роль других, не связанных со здравоохранением секторов, в обеспечении здоровья и благополучия, особенно в воздействии на детерминанты здоровья, первопричины нарушений здоровья и проявления неравенства в области охраны здоровья. Чтобы достичь этой основной цели, ВОЗ должна будет в полной мере выполнить свою стимулирующую, организующую и координирующую роль в области глобального здравоохранения.

**Рис. 1. Общие результаты, предусмотренные в проекте ОПР-14<sup>a</sup>**

ВОЗДЕЙСТВИЕ					
Больше людей во всем мире достигают наивысшего возможного уровня здоровья и благополучия.					
ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОЕКТА ОПР-14					
Укрепление, обеспечение и защита здоровья и благополучия всех людей во всем мире.					
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ И ОБЩИЕ КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ					
Принимать меры реагирования на изменение климата – нарастающую угрозу для здоровья в XXI веке.	Воздействовать на детерминанты здоровья и первопричины нарушений здоровья в рамках основных стратегий во всех секторах.	Продвигать подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, и развивать основной потенциал систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.	Расширять охват услугами здравоохранения и финансовую защиту для решения проблемы неравноправия и гендерного неравенства.	Предотвращать и снижать риски для здоровья, обусловленные всеми источниками опасности, и обеспечивать готовность к таким рискам.	Оперативно выявлять и принимать эффективные меры реагирования на все чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

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

<p>1.1. Более <b>устойчивые к изменению климата системы здравоохранения</b> способствуют преодолению рисков и последствий для здоровья.</p> <p>1.2. <b>Низко-углеродоемкие системы здравоохранения и общества</b> способствуют укреплению здоровья и благополучия.</p>	<p>2.1. Благодаря воздействию на социальные, экономические, экологические и другие <b>детерминанты здоровья</b> уменьшены проявления неравенства в области охраны здоровья.</p> <p>2.2. Благодаря применению межсекторальных подходов уменьшены <b>приоритетные факторы риска</b> неинфекционных и инфекционных заболеваний, насилия, травматизма и неполноценного питания.</p> <p>2.3. Благодаря осуществлению <b>программ укрепления здоровья</b> и вовлечения сообществ в процесс принятия решений расширены права и возможности населения по контролю за своим здоровьем.</p>	<p>3.1. В целях ускорения всеобщего охвата услугами здравоохранения обновлен и усилен подход, основанный на <b>первичной медико-санитарной помощи</b>.</p> <p>3.2. Существенно улучшена ситуация с медико-санитарными и социальными <b>трудовыми ресурсами, финансированием здравоохранения и доступностью медицинской продукции</b> гарантированного качества.</p> <p>3.3. Укреплены <b>информационные системы здравоохранения</b> и проведена <b>цифровая трансформация</b>.</p>	<p>4.1. Повышено равенство доступа к качественным услугам по борьбе с <b>неинфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и инфекционными заболеваниями</b> и приняты меры по решению проблемы <b>устойчивости к противомикробным препаратам</b>.</p> <p>4.2. Обеспечен более равноправный доступ к услугам по охране <b>сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей, подростков и пожилых людей, а также услуг по обеспечению питания и охвата иммунизацией</b>.</p> <p>4.3. Усилена <b>финансовая защита</b> путем снижения финансовых барьеров и расходов на медицинские услуги из собственных средств, особенно для наиболее уязвимых групп населения.</p>	<p>5.1. Снижены <b>риски возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения</b>, обусловленные всеми источниками опасности, и уменьшены их последствия.</p> <p>5.2. Повышены <b>стратегическая и оперативная готовность и устойчивость к чрезвычайным ситуациям</b> в области здравоохранения.</p>	<p>6.1. Обеспечено оперативное и эффективное <b>выявление серьезных угроз</b> здоровью населения и <b>реагирование</b> на них.</p> <p>6.2. <b>Доступ к основным услугам здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций</b> обеспечивается на устойчивой и равной основе.</p>
<b>ОБЩЕОРГАНИЗАЦИОННЫЕ (СКВОЗНЫЕ) КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВОЗ<sup>b</sup>:</b>					
<p>1. Эффективное выполнение ВОЗ лидирующей роли в области здравоохранения посредством <b>организации мероприятий, формирования повестки дня, партнерского сотрудничества и коммуникации</b> способствует достижению конечных результатов проекта ОПП-14 и цели никого не оставить без внимания.</p> <p>2. Своевременная разработка, расширение доступности и повышение показателей использования <b>высококачественных нормативных, технических и статистико-аналитических продуктов ВОЗ</b> способствуют достижению реального воздействия на уровне стран.</p> <p>3. <b>Оказание ВОЗ адресной поддержки странам и сотрудничество</b> способствуют ускорению прогресса в области здравоохранения.</p> <p>4. С <b>опорой на устойчивое финансирование и эффективное управление, прочную систему надзора и подотчетности и укрепленный страновой потенциал</b> ВОЗ обеспечивает своим сотрудникам, партнерам и государствам-членам более широкие возможности для осуществления проекта ОПП-14</p>					

<sup>a</sup> В настоящее время совместно с государствами-членами ведется работа по уточнению методов измерения и показателей воздействия для системы оценки результатов, предусмотренной в проекте ОПП-14 (см. добавление).

<sup>b</sup> Деятельность по достижению общеорганизационных конечных результатов осуществляется под руководством Секретариата, но требует приверженности и сотрудничества со стороны государств-членов и партнеров для выполнения мандатов Организации в области руководства здравоохранением, партнерства, нормотворчества, технической и страновой поддержки, а также повышения эффективности ее действий на всех уровнях на основе подотчетности и транспарентности.

4. Фундаментом для достижения основной цели проекта ОПП-14 являются **шесть стратегических задач**. Эти задачи соответствуют приоритетным направлениям коллективных действий по укреплению здоровья и благополучия на национальном, региональном и глобальном уровнях. В них отражены основные появляющиеся угрозы здоровью, важнейшая работа в интересах здравоохранения и достижения соответствующих целей в области устойчивого развития, приоритеты государств-членов<sup>1</sup> и приоритетные направления деятельности заинтересованных сторон. Хотя достижению основной цели проекта ОПП-14 способствуют все стратегические задачи, каждая из них соотносится с определенным аспектом этой цели (то есть с **укреплением, обеспечением или защитой**) для формирования организационной основы, выявления связи и преемственности этой цели с ОПП-13 и целями «трех миллиардов» и для упрощения измерения воздействия следующим образом.

**Укрепление здоровья:**

- (a) принимать меры реагирования на **изменение климата** – нарастающую угрозу для здоровья в XXI веке; и
- (b) воздействовать на **детерминанты здоровья и первопричины нарушений здоровья** в рамках основных стратегий во всех секторах.

**Обеспечение здоровья:**

- (a) продвигать **подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, и развивать основной потенциал систем здравоохранения** для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения; и
- (b) расширять **охват услугами здравоохранения и финансовую защиту** для решения проблемы неравноправия и гендерного неравенства.

**Защита здоровья:**

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

5. Общие конечные результаты, предусмотренные для каждой стратегической задачи, позволяют определить конкретные итоги, которые будут достигнуты за четырехлетний период 2025–2028 гг. благодаря совместной работе стран, партнеров, ключевых заинтересованных сторон и Секретариата. Эти конечные результаты, в свою очередь, служат ориентиром для основных видов деятельности, продуктов и услуг, которые требуются от ВОЗ для содействия достижению результатов, а также для обеспечения и дальнейшей координации работы других субъектов. ВОЗ скорректировала целевые

---

<sup>1</sup> См. документ A76/4.

показатели «трех миллиардов», чтобы установить обобщенные цели для трех направлений проекта ОПР-14 – **укрепления, обеспечения и защиты** (см. добавление). В следующих пунктах подробно рассматриваются стратегические задачи и сфера охвата 15 общих конечных результатов (ссылку на соответствующую цель в области устойчивого развития см. в добавлении). В период 2025–2028 гг. ВОЗ будет уделять особое внимание объему работы по каждому конечному результату в рамках своей деятельности в области руководства здравоохранением и оказания нормативной и технической помощи по каждому из направлений.

### **Изменение климата и здоровье**

6. Эта стратегическая задача направлена на противодействие изменению климата, которое представляет собой нарастающую угрозу здоровью в XXI веке<sup>1</sup>. Изменение климата подрывает детерминанты здоровья, усугубляет недостатки и факторы уязвимости систем здравоохранения (например, наносит прямой ущерб медико-санитарным объектам и нарушает предоставление услуг), обостряет другие угрозы медицинскому обслуживанию, увеличивает бремя трансмиссивных и других климаточувствительных заболеваний и усиливает неравенство в области охраны здоровья, причем от прямых и косвенных последствий изменения климата в непропорционально большей степени страдают обездоленные группы населения и страны, находящиеся в уязвимом положении. В рамках этой задачи признается ключевая роль ВОЗ и субъектов здравоохранения в разработке и распространении научно обоснованных мер по устранению рисков для здоровья, связанных с изменением климата, и обеспечению того, чтобы действия по адаптации и смягчению последствий способствовали повышению устойчивости систем здравоохранения и укреплению здоровья и благополучия всех людей. Все более насущный характер борьбы с изменением климата и рост политической активности в этом направлении открывают судьбоносную перспективу для укрепления здоровья населения путем обеспечения климатологической и экологической устойчивости систем здравоохранения, сокращения выбросов парниковых газов и ведения природоохранной деятельности, а также защиты здоровья от широкого спектра нынешних и будущих последствий изменения климата, включая перемещение населения и потерю средств к существованию. Благодаря такой программе преобразований тема здоровья и благополучия оказывается в эпицентре движения за защиту планеты и ее населения и за переход на экологически чистые источники энергии, на более здоровые и устойчивые режимы питания и системы мобильности и транспорта. При этом она также способствует синергии между программами по адаптации к изменению климата и смягчению его последствий (например, низкоуглеродные системы здравоохранения могут повысить устойчивость к изменению климата). Благодаря этой деятельности тема здоровья и благополучия будет и впредь занимать центральное место в усилиях по защите уязвимых и маргинализированных групп населения, включая женщин, детей и подростков, людей с инвалидностью и представителей коренных народов, а также мигрантов, перемещенных

---

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

лиц и пожилых людей. Эта программа способствует укреплению концепции «Единое здоровье».

**Общий конечный результат 1.1. Более устойчивые к изменению климата системы здравоохранения способствуют преодолению рисков и последствий для здоровья**

Системы здравоохранения должны быть способны прогнозировать климатические потрясения и стрессы, реагировать на них, восстанавливаться после их воздействия и адаптироваться к ним, чтобы обеспечивать устойчивый потенциал для предоставления основных услуг<sup>1</sup>. Климатические риски для систем здравоохранения и показателей здоровья и питания будут систематически оцениваться и устраняться в рамках деятельности по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, активизации внедрения подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи, и повышения уровня адаптации общества к изменению климата. Деятельность в этом направлении будет опираться на текущую работу по укреплению систем здравоохранения, систем водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) и продовольственных систем и способствовать ее продвижению. Будет поощряться принятие решений в области здравоохранения с учетом климатических факторов наряду с признанием особой уязвимости и непропорционального воздействия изменения климата на обездоленные группы населения, а также на различные регионы и субрегионы, особенно на МОСРГ. При активном участии общественности и с учетом местных условий будут разрабатываться, осуществляться и контролироваться национальные планы адаптации к изменению климата в целях поощрения, поддержки и внедрения надлежащих поведенческих моделей и для постепенного обеспечения устойчивости здоровья населения к климатическим потрясениям и стрессам. Этот конечный результат включает в себя мероприятия и инновации в рамках систем здравоохранения (например, по содействию формированию климатологической и экологической устойчивости учреждений здравоохранения и подготовке кадров, компетентных в области изменения климата), важнейшие функции общественного здравоохранения (например, по организации эпидемиологического надзора и мер реагирования с учетом климатических факторов, в том числе в отношении трансмиссивных заболеваний и болезней пищевого происхождения) и партнерские связи с другими секторами для позитивного воздействия на ключевые детерминанты здоровья (например, для развития устойчивых к изменению климата систем водоснабжения и санитарии и продовольственных систем).

---

<sup>1</sup> Operational framework for building climate resilient health systems. Geneva: World Health Organization; 2015 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565073>, по состоянию на 27 марта 2024 г.).

## **Общий конечный результат 1.2. Низкоуглеродоемкие системы здравоохранения и общества способствуют укреплению здоровья и благополучия**

Планы по сокращению, где это возможно, углеродного следа систем здравоохранения, цепочек поставок и услуг по уходу будут разрабатываться, адаптироваться и осуществляться с учетом различных национальных и местных условий и приводиться в соответствие с национальными приоритетами, предусматривающими расширение системы первичной медицинской помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также принятие более масштабных мер по повышению устойчивости к изменению климата и смягчению его последствий. Будет поощряться работа над климатически оптимизированными и учитывающими контекст медицинскими продуктами и цепочками поставок. Сообщество здравоохранения будет участвовать в деятельности партнерств и информационно-разъяснительной работе за пределами сектора здравоохранения и играть ведущую роль в представлении фактических медико-санитарных данных для ускорения разработки политики и мероприятий (например, в секторах энергетики, продовольствия, транспорта, городского строительства, охраны окружающей среды и финансов), направленных как на смягчение последствий изменения климата, так и на укрепление здоровья (например, посредством улучшения качества воздуха, расширения доступа к здоровым и недорогим продуктам питания, а также улучшения условий, способствующих физической активности). Эти меры будут включать в себя повышение уровня и активизацию работы по изучению взаимодействия между изменением климата и здоровьем и благополучием человека в контексте Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата и связанных с ней инструментов (например, Зеленого климатического фонда, Глобального подведения итогов, Фонда возмещения потерь и ущерба).

### **Детерминанты здоровья и первопричины нарушений здоровья**

7. Эта стратегическая задача отражает суровую реальность, заключающуюся в том, что условия, в которых люди рождаются, растут, работают, живут и стареют, то есть детерминанты здоровья, оказывают большее влияние на здоровье и благополучие, чем доступ к услугам здравоохранения. Инвестирование в экономически эффективные мероприятия по профилактике болезней и укреплению здоровья обеспечивает весьма ощутимую экономию средств и целый ряд выгод: люди живут дольше, здоровее и счастливее, экономика становится сильнее и устойчивее, а нагрузка на системы здравоохранения и социального обеспечения может быть существенно снижена. Детерминанты здоровья влияют на распределение и воздействие экологических и поведенческих факторов риска (например, таких как употребление табака и никотиновых изделий, вредное употребление алкоголя, недостаточная физическая активность, нездоровое питание и отсутствие продовольственной безопасности, загрязнение воздуха, воздействие опасных химических веществ, риски в области ВСГ, болезни пищевого происхождения, радиация, а также социальная изоляция и одиночество), на долю которых в общемировом масштабе приходится более 40%

болезней и случаев преждевременной смертности<sup>1,2</sup>. Воздействие на основополагающие детерминанты здоровья и первопричины нарушений здоровья, в том числе на системные и структурные барьеры, например в связи с гендерными аспектами, является важнейшей частью реализации права на здоровье для всех. Оно будет осуществляться путем принятия мер, которые поставят здоровье и благополучие в центр государственной политики, особенно в секторах, не связанных со здравоохранением, но при этом прямо или косвенно влияющих на здоровье, особенно в школах и на рабочих местах, а также с использованием подхода «Единое здоровье». Эта стратегическая задача также направлена на осмысление поведенческих факторов и барьеров, с которыми сталкиваются отдельные лица, сообщества и различные группы населения внутри сообществ; на их вовлечение и расширение их прав и возможностей в сфере принятия решений, влияющих на их здоровье и благополучие; и на обеспечение эффективного осуществления научно обоснованных профилактических мероприятий.

**Общий конечный результат 2.1. Благодаря воздействию на социальные, экономические, экологические и другие детерминанты здоровья уменьшены проявления неравенства в области охраны здоровья**

Особое значение будет придаваться как сектору здравоохранения, так и межсекторальным мерам, которые способствуют укреплению благополучия и равенства в области охраны здоровья как сопутствующим выгодам, получаемым в различных секторах, и обеспечивают включение показателей состояния здоровья в число приоритетов соответствующих стратегий и процессов. Приоритетное внимание будет уделяться совершенствованию процесса принятия решений и распределению ресурсов для обеспечения всеобщего доступа к основным общественным благам для здоровья (например, к чистому воздуху, безопасным пищевым продуктам, здоровому питанию и жилищу, безопасному и активному транспорту и мобильности, образованию и экологически чистым источникам энергии, а также к безопасной и здоровой рабочей среде). Роль и потенциал сектора здравоохранения будут укрепляться за счет расширения массива фактических данных, вариантов политики, аналитических исследований (например, с использованием инструментов и методологий измерения воздействия на здоровье и равенства в области охраны здоровья), информационно-разъяснительной работы и межсекторальных действий по эффективному использованию мер политики в других ключевых секторах (например, в рамках транспортных и продовольственно-сельскохозяйственных систем, социальной политики, инициатив по укреплению здоровья в школах и на рабочих местах, жилищного сектора и услуг ВСГ), которые нацелены на укрепление здоровья в течение всего жизненного пути благодаря улучшению условий жизни и труда и на применение подхода «Единое здоровье». Будет проведена работа по расширению бюджетного пространства для обеспечения социальной защиты, услуг для детей младшего

---

<sup>1</sup> Резолюция 73/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Политическая декларация третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними» (<https://digitallibrary.un.org/record/1648984?ln=ru>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Решение WHA72(11).



возраста, безопасной и достойной занятости, гендерного равенства, продовольственной безопасности и гарантированного дохода, а также воздействия демографических изменений. Укрепится потенциал сектора здравоохранения в области оценки воздействия проявлений социального неравенства на здоровье и дифференцированного воздействия мер отраслевой политики, а также преодоления системных и структурных барьеров для доступа к медицинским услугам, например барьеров в связи с полом и возрастом. Эта работа будет также направлена на противодействие растущему влиянию коммерческих видов практики и соглашений на здоровье (например, в отношении табака и никотиновых изделий, вредного употребления алкоголя и нездоровой пищи) для предотвращения вреда, проведения последовательной политики и популяризации здорового образа жизни, включая защиту детей и подростков от эксплуататорского маркетинга. Городские и местные органы власти получают поддержку в принятии мер по воздействию на детерминанты здоровья на всех этапах жизни. Стратегическое руководство в интересах здоровья и благополучия будет поощряться как на всех уровнях государственного управления, так и между ними. Особое внимание будет уделяться тому, чтобы реализуемые программы обеспечивали охват уязвимых, маргинализированных и дискриминируемых групп населения, включая, в частности, людей с инвалидностью, мигрантов, перемещенных лиц и пожилых людей.

**Общий конечный результат 2.2. Благодаря применению межсекторальных подходов уменьшены приоритетные факторы риска неинфекционных и инфекционных заболеваний, насилия, травматизма и неполноценного питания**

Межсекторальные и многосторонние подходы будут совместно разрабатываться и внедряться на всех этапах жизни – в том числе с помощью экономически эффективных стратегий, основанных на праве на здоровье, и законодательных и нормативных мер, – в целях снижения основных факторов риска неинфекционных и инфекционных заболеваний, насилия и травматизма, психических расстройств и неполноценного питания, а также для удовлетворения потребностей в реабилитации и здоровом старении. Так, в области неинфекционных заболеваний будут введены или усилены действенные комплексы мер, включая затратноэффективные меры ВОЗ<sup>1</sup>, в целях сокращения потребления вредных для здоровья продуктов (например, употребления табака, вредного употребления алкоголя и нездоровых видов продукции), в том числе путем мониторинга употребления, содействия в отказе от употребления, предупреждений о вреде для здоровья, ограничений на рекламу и налогов на цели здравоохранения (например, в отношении алкоголя и сахаросодержащих напитков). Будут приниматься меры для распространения экономически эффективных услуг в области питания и для

---

<sup>1</sup> См. technical annex (version dated 26 December 2022): updated appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013–2030 ([https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3_5), по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

стимулирования физической активности путем создания благоприятных условий<sup>1</sup>. По всей продовольственной цепочке будут внедряться комплексные меры, направленные на обеспечение безопасности пищевых продуктов. Например, в области инфекционных заболеваний приоритетное внимание будет уделяться устранению барьеров, препятствующих доступу затронутых групп населения, находящихся в маргинализированном положении, и такие группы населения будут активно вовлекаться в этот процесс. Получит дальнейшее развитие политика, направленная на снижение рисков дорожно-транспортных происшествий и способствующая безопасному и активному передвижению, а также законодательство о безопасных транспортных средствах, инфраструктуре и поведении участников дорожного движения. Будут поощряться инвестиции в образование и политику социально-экономической поддержки, которые способны обеспечить сокращение масштабов межличностного насилия и насильственных действий в отношении детей. Сектор здравоохранения будет содействовать осуществлению политики и законодательства, способствующих укреплению равенства в основных секторах, включая продовольствие, сельское хозяйство, энергетику, спорт, транспорт и туризм, а также регулированию и сокращению конфликтов интересов.

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

Программы общественного здравоохранения будут разрабатываться или укрепляться, в том числе с использованием поведенческих наук, с тем чтобы создать благоприятную среду, способствующую поддержке и популяризации выбора в пользу укрепления здоровья. Ключевые изменения в поведении будут стимулироваться благодаря решению проблем в сфере здоровья и благополучия в конкретных условиях, где люди живут, работают и отдыхают (например, в школах, на рабочих местах и в медицинских учреждениях), а соответствующие меры политики и процедуры будут разрабатываться и внедряться в рамках общественного диалога с соответствующими группами населения (например, с работниками). Достижение этого результата будет способствовать вовлечению сообществ и обеспечению руководства на основе участия в интересах здоровья и медико-санитарной грамотности (в том числе с помощью цифровых средств). Укрепитя потенциал сектора здравоохранения в области стратегического руководства, связанного с мерами политики и нормативно-правовыми актами, которые содействуют принятию решений и формированию моделей поведения, способствующих укреплению здоровья, особенно повышению физической активности.

---

<sup>1</sup> См. More active people for a healthier world: the global action plan on physical activity 2018–2030 website (<https://www.who.int/initiatives/gappa>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

## **Подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, и основной потенциал систем здравоохранения**

8. Эта стратегическая задача, имеющая жизненно важное значение для всех аспектов основной цели проекта ОПП-14, объединяет и обеспечивает деятельность в областях **укрепления, обеспечения и защиты**, а также способствует решению задач по обеспечению устойчивости, равенства в сфере охраны здоровья и гендерного равенства; она играет роль сквозного вспомогательного фактора, содействующего выполнению всех остальных стратегических задач и конечных результатов, обеспечивая вовлечение местных сообществ и укрепление их доверия. В ней отражен тот факт, что для решения проблем, связанных со стремительно меняющейся демографической ситуацией (включая старение населения), эпидемиологическими смещениями и пересекающимися кризисами, системы здравоохранения необходимо коренным образом переосмыслить и реструктурировать при устойчивом финансировании медико-санитарной сферы, надежном кадровом обеспечении и гарантированном качестве медицинской продукции. В рамках этого направления работы признается основополагающее значение прочных, устойчивых и жизнестойких систем здравоохранения для осуществления программ в области здоровья, благополучия и санитарно-эпидемиологической безопасности, а также ценность подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи, благодаря которому можно обеспечивать до 90% основных мероприятий в области медицинского обслуживания и питания<sup>1</sup> и 75% прогнозируемых выгод для здоровья в процессе достижения целей в области устойчивого развития. В этом направлении подчеркивается центральная роль задач по обеспечению безопасности пациентов и качества обслуживания. В нем учитывается приобретенный в ходе пандемии COVID-19 опыт, согласно которому системы здравоохранения должны обладать достаточным потенциалом и устойчивостью, чтобы быть готовыми к чрезвычайным ситуациям и реагировать на них. В процессе решения этой стратегической задачи, основанном на принципах равенства в области охраны здоровья, гендерного равенства и права на здоровье, первоочередное внимание будет уделяться преодолению барьеров и оказанию помощи неохваченным, малоимущим и уязвимым группам населения, включая мигрантов, перемещенных лиц и людей с инвалидностью. Ее решение способствует переходу от систем, ориентированных на конкретное учреждение и заболевание, к интегрированным системам, нацеленным на удовлетворение потребностей людей. Трехсторонний подход будет направлен на повышение уровня равенства, эффективности, стратегического руководства и воздействия систем здравоохранения, на устранение недостатков в основных системных ресурсах и на использование преобразующего потенциала цифровых технологий и данных.

---

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

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

Продолжающаяся переориентация систем здравоохранения на подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, будет осуществляться на индивидуальной основе с учетом местной специфики в целях интеграции качественных услуг для удовлетворения разнообразных медико-санитарных потребностей людей на всех этапах жизни. Она будет направлена на устранение препятствий на пути к гендерному равенству и праву на здоровье для всех людей. В ходе достижения этого результата особое значение приобретает укрепление основного потенциала и подхода, используемого для расширения масштабов первичной медико-санитарной помощи в различных контекстах согласно принципу «никого не оставить без внимания», при одновременном мониторинге воздействия таких инициатив. Повышенное внимание будет уделяться укреплению функций общественного здравоохранения, а также планированию, организации и управлению качественными медицинскими услугами, включая сестринское дело, хирургию и применение анестезирующих средств, на уровнях от первичного до третичного, а также стратегическому планированию инвестиций в капитальные блага и совершенствованию инфраструктуры здравоохранения, в том числе больничных учреждений. Будут определены модели оказания помощи, ориентированные на первичную медико-санитарную помощь, которые действуют на всех этапах жизни, способствуют безопасности пациентов и предоставляются в максимальной близости к повседневным условиям жизни людей, чтобы обеспечить комплексное предоставление всеобъемлющих пакетов услуг, включая услуги по укреплению здоровья и профилактике (например, скрининг и вакцинацию), основные услуги в области питания, неотложную помощь и рекомендации по направлению к специалистам, самопомощь, научно обоснованные методы народной и комплементарной медицины, реабилитацию и паллиативную помощь, а также услуги по укреплению, защите и улучшению здоровья всех групп населения, включая коренные народы, мигрантов и беженцев<sup>1</sup>. Будет поощряться внедрение цифровых систем, обеспечивающих бесперебойное оказание медицинской помощи и регулярное ведение медицинской документации. В центре этого подхода, особенно в отношении женщин, детей и подростков, людей с инвалидностью и хроническими заболеваниями, а также уязвимых и маргинализированных групп населения, будут находиться сообщества с четкими планами их вовлечения, с тем чтобы охватить неохваченных и устранить препятствия в доступе к качественным медицинским услугам, включая качественные профилактические меры, диагностику и лечение, и обеспечить приемлемость таких услуг. Будут приняты меры по расширению охвата и потенциала стратегического руководства в области здравоохранения для повышения транспарентности и активизации борьбы с коррупцией в системах здравоохранения – распространенным препятствием на пути к получению справедливого и качественного медицинского обслуживания; активизации участия общества; и популяризации межсекторального подхода, который необходим для

---

<sup>1</sup> Резолюция WHA76.16 (2023 г.) Ассамблеи здравоохранения.

борьбы с последствиями изменения климата для здоровья; воздействия на детерминанты здоровья и факторы риска; продвижения повестки дня в области борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам и подхода «Единое здоровье»; взаимодействия с сообществами и общественными организациями; и управления деятельностью частного сектора.

**Общий конечный результат 3.2. Существенно улучшена ситуация с медико-санитарными и социальными трудовыми ресурсами, финансированием здравоохранения и доступностью медицинской продукции гарантированного качества**

Критические пробелы в обеспечении медицинскими и социальными работниками будут выявляться в разбивке по специальностям, в том числе среди общинных медико-санитарных работников, и устраняться на основе комплексного долгосрочного подхода, включающего расширение образования и занятости в секторе здравоохранения и социального обеспечения; восполнение критических пробелов в профессиональных навыках; применение технологий обучения и сертификации; распространение многопрофильных бригад; предоставление достойных и безопасных условий работы<sup>1</sup>; устранение гендерного и иного социального неравенства в распределении; привлечение и удержание персонала (в том числе за счет углубленного понимания ценностей и мотивации); применение этических критериев к управлению международной миграцией. Эта работа также будет направлена на удовлетворение потребностей медико-санитарных и социальных работников в обучении на протяжении всей жизни и признание результатов обучения. Особое внимание будет уделяться обеспечению гендерного равенства и защите медико-санитарных и социальных работников от насилия на гендерной почве и других форм насильственных действий. Будет активизирована работа по отслеживанию финансовых расходов на здравоохранение в сопоставлении с принятыми политическими обязательствами, особенно с учетом недавней негативной тенденции в финансировании развития. Научно обоснованные стратегии послужат фундаментом для работы по повышению адекватного, устойчивого, эффективного и действенного государственного финансирования здравоохранения, которое соответствует масштабам национального бремени болезней и дополняется укреплением национального потенциала в области ведения переговоров и управления процессом согласования потоков неправительственного финансирования с национальными приоритетами и планами<sup>2</sup>. Будет оказано содействие укреплению национального потенциала в области нормативного регулирования. Кроме того, комплексный подход позволит оценить и расширить доступ к безопасной и эффективной медицинской продукции

---

<sup>1</sup> International Labour Standards on Occupational Safety and Health website (<https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--en/index.htm>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> См., например, предложения, изложенные в Лусакской повестке дня: Conclusions of the Future of Global Health Initiatives Process website (<https://futureofghis.org/final-outputs/lusaka-agenda/>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

гарантированного качества<sup>1</sup>, которая доступна по цене и приемлема, способствуя при этом повышению устойчивости и самодостаточности на местном и региональном уровнях, в том числе за счет географически диверсифицированных, устойчивых и гарантирующих качество производственных мощностей.

### **Общий конечный результат 3.3. Укреплены информационные системы здравоохранения и проведена цифровая трансформация**

Во главу угла будут поставлены инновационные подходы для совершенствования механизмов сбора (на всех уровнях оказания медицинской помощи), передачи, анализа и распространения данных на национальном и субнациональном уровнях как ключевого фактора принятия научно обоснованных решений для осуществления высокоэффективных вмешательств. Особое внимание будет уделяться оказанию помощи странам в укреплении потенциала и технических стандартов эпиднадзора; системам регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения; мониторингу прогресса на пути к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения (включая безопасность и качество услуг) и к достижению связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития; отслеживанию и анализу пробелов в данных; интеграции информационных систем и цифровых инструментов предоставления услуг; а также применению электронных медицинских карт и систем отчетности на уровне учреждений. Будет осуществляться сбор дезагрегированных данных для выявления и мониторинга прогресса в устранении проявлений неравенства и системных и структурных барьеров, в том числе по гендерному признаку и инвалидности. Для более комплексного рассмотрения проблемы гендерных и иных барьеров будет активнее применяться межсекторальный анализ. Будут разработаны национальные стратегии и планы действий с указанием затрат, призванные направлять цифровую трансформацию систем здравоохранения с помощью надежной государственной цифровой инфраструктуры и цифровых общественных благ гарантированного качества наряду с применением подхода, ориентированного на потребности людей. Странам будет оказана поддержка в формировании стабильной благоприятной среды и экосистемы с опорой на прочные государственно-частные партнерства, надежное управление и регулирование, политику конфиденциальности данных, стандарты, систему обмена информацией и открытую архитектуру функциональной совместимости. Цифровая трансформация будет способствовать модернизации и укреплению систем данных для повышения эффективности программ, потенциала в области эпиднадзора и раннего предупреждения в режиме реального времени, мониторинга эффективности работы систем здравоохранения и принятия решений, а также основных системных функций, таких как инвентаризация оборудования и управление техническим обслуживанием.

---

<sup>1</sup> К медицинской продукции относятся лекарственные препараты, вакцины, кровь и другие продукты человеческого происхождения, а также медицинские изделия, включая средства диагностики и ассистивные устройства.

## Охват услугами здравоохранения и финансовая защита

9. Эта стратегическая задача направлена на устранение вопиющего неравенства в услугах здравоохранения во всем мире, при котором, согласно оценкам, 4,5 миллиарда человек не получают необходимых медицинских услуг, а 2 миллиарда человек испытывают финансовые трудности при оплате расходов на здравоохранение из собственных средств. Выполнение этой задачи ускорит прогресс в достижении цели 3 в области устойчивого развития (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и позволит принять меры реагирования на основные демографические, климатические и эпидемиологические тенденции, которым национальные системы здравоохранения будут вынуждены противостоять. Она предусматривает устранение пробелов в предоставлении услуг, охвате населения и покрытии расходов для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе путем укрепления потенциала государственного сектора по предоставлению основных услуг, наряду с ускоренным внедрением в политику общественного здравоохранения инновационных, научно обоснованных клинических вмешательств. Комплексный, ориентированный на потребности людей подход, в основу которого заложено право на здоровье, нацелен прежде всего на охват неохваченных групп населения в целях сокращения неравенства в доступе и на повышение безопасности пациентов и качества медицинских услуг на всех этапах жизни наряду с ликвидацией практики покрытия медицинских расходов из собственных средств для лиц, находящихся в уязвимом и маргинализированном положении. Эта задача свидетельствует об особой приоритетности повышения качества услуг, которое все чаще становится более серьезным препятствием на пути к снижению смертности, чем недостаточный доступ к услугам<sup>1</sup>. Ее решение внесет вклад в реализацию повестки дня по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам и будет способствовать прогрессу в достижении основных целей в области борьбы с болезнями, их элиминации и ликвидации (включая полиомиелит, корь, рак шейки матки и болезнь ришты) путем содействия принятию устойчивых мер реагирования и устранения пробелов в охвате наряду с применением средств, включающих новые и перспективные вмешательства.

### **Общий конечный результат 4.1. Повышено равенство доступа к качественным услугам по борьбе с неинфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и инфекционными заболеваниями и приняты меры по решению проблемы устойчивости к противомикробным препаратам**

Будут расширены меры по раннему выявлению и надлежащему лечению сердечно-сосудистых заболеваний, рака, хронических респираторных заболеваний, диабета, хронического болевого синдрома, когнитивных нарушений, болезней зрения, слуха и полости рта, редких заболеваний и других неинфекционных заболеваний. Применение подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи, будет ориентировано на интеграцию усилий в эпоху роста полиморбидности, внедрение рекомендованных ВОЗ затратноэффективных решений, уделение

---

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

первоочередного внимания неохваченным группам населения, реагирование на многострановые приоритеты<sup>1</sup>, приближение качественных и доступных услуг к местным сообществам и на предоставление консультаций для снижения факторов риска. Будут сокращены пробелы и обеспечены устойчивые меры реагирования в области охвата населения профилактикой, ранним выявлением и надлежащим лечением приоритетных инфекционных заболеваний, включая туберкулез, ВИЧ, малярию, корь, диарейные и трансмиссивные заболевания, пневмонию и забытые тропические болезни. Расширятся масштабы применения подхода, ориентированного на потребности людей, наряду с осуществлением базового комплекса мероприятий по профилактике инфекций и обеспечению всеобщего доступа к качественной диагностике и надлежащему лечению инфекционных заболеваний, включая распространение и рациональное использование основных антибиотиков гарантированного качества. Приоритетное внимание будет уделяться всестороннему осуществлению национальных планов действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам. Предметом особого внимания станет укрепление потенциала государственного сектора для обеспечения качественных основных услуг, особенно для уязвимых и маргинализированных групп населения. В рамках многочисленных программ по борьбе с болезнями, такими как полиомиелит, корь и забытые тропические болезни, будут использоваться новые технологии для снижения заболеваемости и, где это возможно, для продвижения и поддержания целей по элиминации и ликвидации заболеваний. Услуги в области психического здоровья, здоровья мозга и употребления психоактивных веществ будут интегрированы в систему первичной медико-санитарной помощи, чтобы существенно расширить доступ к психосоциальным и медикаментозным вмешательствам, дополняемым постоянными усилиями по снижению стигматизации, предотвращению самоубийств и защите прав человека наряду с оказанием на местном уровне комплексных услуг по охране психического здоровья и социальному уходу<sup>2</sup>.

**Общий конечный результат 4.2. Обеспечен более равноправный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей, подростков и пожилых людей, а также услугам по обеспечению питания и охвата иммунизацией**

Для устранения пробелов в доступе к основным услугам по охране здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков, а также взрослых и пожилых людей, в том числе к основным услугам в области питания, будет применяться подход, затрагивающий все этапы жизни. Он будет охватывать обеспечение всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, а также учет

---

<sup>1</sup> См. 2023 Bridgetown Declaration on NCDs and Mental Health (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/sids-event/2023-bridgetown-declaration-on-ncds-and-mental-health.pdf>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>, по состоянию на 27 марта 2024 г.).



вопросов репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах согласно задачам 3.7 и 5.6 целей в области устойчивого развития и соответствующим международным соглашениям<sup>1,2</sup>. Применение этого подхода будет направлено на борьбу с гендерным насилием и вредными видами практики, такими как калечащие операции на женских половых органах. Особое внимание будет уделяться расширению масштабов применения доказавших свою эффективность мер по снижению материнской и младенческой смертности во время беременности, в интранатальный и постнатальный периоды, а также укреплению системы услуг по охране здоровья новорожденных, таких как основной уход за новорожденными и уход за недоношенными и больными новорожденными. Для снижения детской смертности особое внимание будет уделяться подходу, ориентированному на обслуживание здоровых детей, комплексному ведению детских заболеваний, выявлению и профилактике врожденных аномалий. В интересах подростков будут продолжены усилия по ускорению действий для укрепления подросткового здоровья и благополучия путем разработки программ по охране здоровья подростков, усилению потенциала систем здравоохранения и социальных систем для реагирования на специфические для подростков факторы уязвимости и потребности в области развития благодаря применению цифровых решений для оказания первичной медико-санитарной помощи с учетом потребностей подростков, создания профилактических моделей оказания помощи, таких как посещение здоровых подростков и инвестирование в затратоэффективные мероприятия, например в обеспечение школьного здравоохранения и школьных медико-санитарных услуг. В интересах пожилых людей будут расширяться мероприятия по оказанию комплексной медико-социальной помощи для обеспечения непрерывного ухода и старения в месте проживания. По всем этим направлениям будет вестись активная исследовательская работа. Приоритетом в сфере иммунизации станет всестороннее осуществление Программы действий в области иммунизации на период до 2030 г., в частности посредством охвата детей, которые не были охвачены и не были привиты при оказании основных плановых услуг, в том числе в рамках начатой после пандемии COVID-19 инициативы «Большой рывок» (до 2025 г.); расширения масштабов производства таких важных вакцин, как вакцина против вируса папилломы человека; внедрения в соответствии с надежными фактическими данными новых приоритетных вакцин, например против малярии и, возможно, против инфекций, передаваемых половым путем, туберкулеза и денге; обеспечения приоритетности и оптимизации портфеля вакцин в разбивке по возрастным группам и препаратам с учетом особенностей отдельных стран; активизации кампаний профилактической вакцинации для содействия ликвидации

---

<sup>1</sup> Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-14 September 1994 ([https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA\\_en.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_en.pdf), по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Пекинская декларация и Платформа действий; Beijing+5 Political Declaration and Outcome. New York: UN-Women; 2015 (<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/01/beijing-declaration>).

полиомиелита и снижения риска опасных для жизни вакциноуправляемых болезней, таких как корь.

### **Общий конечный результат 4.3. Усилена финансовая защита путем снижения финансовых барьеров и расходов на медицинские услуги из собственных средств, особенно для наиболее уязвимых групп населения**

Для обнаружения проявлений неравенства (особенно по возрасту и полу), информирования национальных директивных органов и оценки прогресса будет укреплен или создан потенциал для сбора, отслеживания и анализа дезагрегированной информации об оплате расходов из собственных средств, финансовых трудностях, случаях отказа от услуг и финансовых барьерах. Приоритетное внимание будет уделяться отмене практики оплаты из собственных средств для уязвимых и маргинализированных групп населения, включая лиц с каким-либо редким заболеванием, и проведению в жизнь более широких реформ и мер политики, направленных на устранение как финансовых барьеров, так и финансовых трудностей, связанных с доступом к медицинским услугам. Основные принципы, изложенные в задаче 1.3 целей в области устойчивого развития о создании систем социальной защиты для всех, также будут использоваться при разработке вариантов политики, направленных на обеспечение доступа к качественному медицинскому обслуживанию без финансовых трудностей благодаря более активному объединению рисков и проявлению солидарности в финансировании для обеспечения того, чтобы платежи из собственных средств не являлись одним из основных источников финансирования систем здравоохранения.

### **Предотвращение и снижение рисков чрезвычайных ситуаций и обеспечение готовности к ним**

10. Эта стратегическая задача направлена на противодействие растущим угрозам здоровью и благополучию, с которыми сталкиваются все страны вследствие быстрых глобальных изменений, включая демографические сдвиги, эпидемиологические события, а также последствия изменения климата и деградации окружающей среды. Эти изменения приводят к росту частотности как стихийных бедствий, так и рисков инфекционных заболеваний, что указывает на безотлагательность принятия национальных и глобальных мер по смягчению последствий бедствий, в том числе с помощью подхода «Единое здоровье», а также по повышению готовности и устойчивости в условиях широкого распространения факторов уязвимости, которые наблюдаются в обществах, в системах здравоохранения и продовольственных системах. Наиболее эффективный подход к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения предусматривает уделение особого внимания профилактике и жизнестойкости, поскольку он также позволяет учитывать значительные риски, связанные с устойчивостью к противомикробным препаратам, возникающими зоонозами и болезнями пищевого происхождения, а также с нарастающими кризисами в области продовольственной безопасности и питания, которые усугубляются под воздействием изменения климата и конфликтов. Деятельность по выполнению этой задачи, в рамках которой инициаторами принятия мер реагирования являются местные сообщества,

зачастую находящиеся на переднем крае противодействия климатическим и иным рискам, направлена на то, чтобы они были осведомлены, оснащены и наделены полномочиями для защиты самих себя, своих семей и источников средств к существованию. Учитывая быстрые темпы технологического развития, эта задача также предусматривает этическое и ответственное использование биотехнологии, внедрение международных стандартов биобезопасности и биозащиты для предотвращения неправомерного использования биологических агентов во вредных целях. С другой стороны, меры по выполнению этой задачи опираются на достижения науки и технологии для внедрения новых инструментов защиты здоровья и на принятие национальных и глобальных обязательств по укреплению потенциала в области снижения рисков и обеспечения готовности. К ним относятся обязательства по укреплению Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и заключению международных соглашений по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.

**Общий конечный результат 5.1. Снижены риски возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обусловленные всеми источниками опасности, и уменьшены их последствия**

Стратегии, связанные с конкретными видами опасности, будут обновлены и адаптированы для снижения рисков возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения благодаря динамической оценке угроз и факторов уязвимости в сочетании с постоянным уточнением и адаптацией планов по конкретным источникам опасности. Адаптированные планы и руководства по обеспечению готовности будут направлены на удовлетворение различных потребностей сообществ, сталкивающихся с экологическими угрозами для здоровья, особенно с теми, которые усугубляются под воздействием изменения климата, например со стихийными бедствиями и кризисами в сфере продовольственной безопасности. Сложные информационные материалы будут упрощаться до формата практических решений. Основным элементом этого подхода станет наращивание мероприятий в области охраны здоровья населения и окружающей среды в рамках концепции «Единое здоровье», включая расширение масштабов вакцинации, профилактики инфекций и инфекционного контроля, борьбы с переносчиками, инициатив в области ВСГ, безопасности пищевых продуктов, а также программ по борьбе с конкретными эпидемическими и пандемическими заболеваниями<sup>1</sup>. Будет оказана поддержка мероприятиям по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, включая улучшение недорогих диагностических средств, доступ к качественным и доступным по цене противомикробным препаратам и поощрение рационального использования антибиотиков. Крайне важно будет содействовать вовлечению общин и их лидерству, а также уделять первоочередное внимание справедливому доступу к вакцинам и другим основным продуктам, особенно для лиц, находящихся в уязвимом и маргинализированном положении. Не менее значимым станет расширение прав и возможностей сообществ благодаря эффективному информированию о рисках и основанным на фактических данных стратегиям

---

<sup>1</sup> Документ EB142/3 Rev.2.

борьбы с недостоверной информацией и дезинформацией. По мере необходимости будут разрабатываться основанные на анализе рисков меры по охране здоровья населения в ходе массовых собраний, поездок и торговли, дополняемые достижениями в области биобезопасности и биозащиты, которые также обеспечивают защиту медицинских работников и пациентов. Поскольку медико-санитарные работники находятся на переднем крае борьбы с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, для их защиты будут также усилены меры профилактики инфекций и инфекционного контроля. Для достижения этого конечного результата необходимы активное межсекторальное сотрудничество, мобилизация и координация экспертных технических сетей, повышение устойчивости общин и непрерывные инновации. Это позволит как уменьшить риски, обусловленные всеми видами опасности для здоровья, так и повысить уровень оснащенности и готовности общин и систем здравоохранения к борьбе с ними.

### **Общий конечный результат 5.2. Повышены стратегическая и оперативная готовность и устойчивость к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения**

Будут приняты меры по разработке приоритетных национальных планов действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности, их регулярному обновлению и приведению в соответствие с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). Эти планы будут направлены на укрепление основного потенциала для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и принятия мер реагирования с использованием экспертных сетей и научно обоснованных инструментов. Планы и руководства по обеспечению готовности будут нацелены на противодействие конкретным угрозам, таким как стихийные бедствия, продовольственные кризисы и голод, суровые погодные условия и другие экстремальные явления, вызванные изменением климата<sup>1</sup>, наряду с непрерывной оценкой и мониторингом угроз<sup>2</sup>. Особое внимание будет уделяться укреплению кадровых ресурсов для чрезвычайных ситуаций, поддержке уровня устойчивости систем здравоохранения для безопасного оказания помощи в необходимых масштабах при чрезвычайных ситуациях, а также усилению ключевых учреждений общественного здравоохранения и клинических учреждений. В число принимаемых мер будут входить комплексный эпиднадзор за болезнями, угрозами и факторами уязвимости; наращивание диагностического и лабораторного потенциала; расширение возможностей в области эпиднадзора за патогенными микроорганизмами и геномного эпиднадзора; и обеспечение дополнительных систем, например для надзора за сточными водами.

---

<sup>1</sup> См. IPCC sixth assessment report, Chapter 11: Weather and climate extreme events in a changing climate. ([https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC\\_AR6\\_WGI\\_Chapter11.pdf](https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_Chapter11.pdf), по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

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

Поддержка деятельности по укреплению систем здравоохранения будет сосредоточена на обеспечении их способности справляться с потрясениями, адаптироваться или трансформироваться в условиях потрясений. Активизируется координация со всеми соответствующими секторами и заинтересованными сторонами для расширения равного доступа к медицинским контрастам и обеспечения потенциала для поддержания основных услуг здравоохранения и питания в чрезвычайных ситуациях. Для содействия этим усилиям повышенное внимание и увеличенный объем ресурсов будут направлены на создание и координацию «сообщества сетей», нуждающегося в постоянной поддержке, в том числе в области научных исследований и разработок (включая клинические испытания), географически диверсифицированного производства и масштабируемого изготовления медицинских средств противодействия, формирования стратегических запасов и устойчивых цепочек поставок, а также трансграничной цифровой инфраструктуры для проверки удостоверяющих медицинских документов.

### **Оперативное выявление чрезвычайных ситуаций и принятие эффективных мер реагирования**

11. Эта стратегическая задача является ответом на растущие общемировые показатели частотности и интенсивности чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, усугубляемых изменением климата, деградацией и загрязнением окружающей среды, урбанизацией, политической нестабильностью и конфликтами на фоне непрочности систем здравоохранения, дополнительно ослабленных пандемией COVID-19. В 2023 г. количество нуждающихся в жизненно важной гуманитарной помощи достигло беспрецедентной цифры в 340 миллионов человек, причем эта цифра продолжает расти вследствие исторически высокого числа чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения во всем мире. Эта задача предусматривает сокращение воздействия острых кризисов на здоровье людей и обеспечение справедливого и устойчивого доступа к основным медицинским услугам и услугам в области питания во время всех чрезвычайных ситуаций в сотрудничестве с гуманитарными партнерами и Межучрежденческим постоянным комитетом. Она является ответом на насущную потребность в укреплении потенциала для обеспечения жизненно важных поставок и медицинской помощи, особенно в условиях затяжных кризисов, о чем свидетельствует растущий во время таких кризисов объем нагрузки на национальные системы здравоохранения и ограниченные ресурсы. В этой задаче подчеркивается необходимость укрепления взаимосвязанных сетей эпиднадзора, которые необходимы для раннего предупреждения о серьезных угрозах здоровью населения и своевременного реагирования на них. Это предполагает ведение постоянного мониторинга национальных и глобальных данных о состоянии здоровья населения с последующим оперативным оповещением, проверкой потенциальных угроз и тщательной оценкой рисков. ВОЗ играет ключевую роль в выполнении этой функции и, будучи привержена принципам транспарентности и коммуникации, обеспечивает своевременное получение государствами-членами и мировым сообществом информации для руководства действиями на местном уровне и принятия скоординированных международных мер реагирования. Процесс решения этой задачи будет опираться на опыт и знания, полученные в ходе преодоления недавних кризисов, для распространения и применения основных компонентов противодействия чрезвычайным ситуациям в области

здравоохранения, которые предусматривают совместный эпиднадзор, защиту населения, оказание помощи в необходимых масштабах, обеспечение доступа к средствам противодействия болезням и эффективную координацию действий.

**Общий конечный результат 6.1. Обеспечено оперативное и эффективное выявление серьезных угроз здоровью населения и реагирование на них**

Будет активизирована текущая работа по укреплению национальных и международных систем раннего предупреждения и оповещения в целях содействия оперативному выявлению и оценке угроз общественному здоровью. Соответствующие меры будут включать в себя наращивание национального потенциала и оказание помощи в оперативном выявлении и проверке угроз, углубленную оценку факторов риска и классификацию рисков и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. При этом ВОЗ будет продолжать укрепление своих центральных международных функций в этой области, чтобы предоставлять странам и партнерам в реальном времени информацию для расширения масштабов незамедлительного принятия выверенных мер реагирования. Будет оперативно активирована система координации мер реагирования на чрезвычайные ситуации; управление этой системой будет осуществляться через центры по проведению операций при чрезвычайных ситуациях с применением стандартных операционных процедур, технических рекомендаций и планирования, а также обеспечивать, чтобы проводимые мероприятия соответствовали культурным особенностям и были адаптированы к национальному контексту. Процедуры международной координации и сотрудничества будут упрощены благодаря системам урегулирования инцидентов, обеспечивающим взаимосвязь между оперативными центрами по чрезвычайным ситуациям на страновом, региональном и глобальном уровнях, с опорой на всеобъемлющие руководящие документы и меры стратегической координации. Состав многосекторальных бригад быстрого реагирования будет дополнительно расширен, с тем чтобы обеспечивать оперативное развертывание необходимых экспертов по эпидемиологии, клинической помощи, логистике и другим соответствующим специальностям для сдерживания угроз и уменьшения последствий вспышек заболеваний и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Будет поддерживаться система справедливого распределения медицинских контрмер. Для обеспечения быстрого и справедливого принятия мер реагирования будет незамедлительно выделяться чрезвычайное финансирование. Будет и далее укрепляться единый партнерский подход к оказанию поддержки государствам-членам для обеспечения наиболее эффективного управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения и безотлагательного оказания технической и оперативной поддержки там, где это необходимо.

**Общий конечный результат 6.2. Доступ к основным услугам здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций обеспечивается на устойчивой и равной основе**

Во время всех чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения будут незамедлительно проводиться мероприятия по спасению жизни людей в соответствии с заключенными ранее соглашениями о сотрудничестве, если

таковые существуют. Будет оперативно проведена оценка медико-санитарных потребностей, результаты которой будут учитываться при адаптации пакета основных услуг в области здравоохранения и питания во время чрезвычайной ситуации<sup>1</sup> и мониторинга его охвата с течением времени. Особое внимание будет уделяться обеспечению бесперебойного оказания услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья<sup>2</sup> и удовлетворению потребностей групп населения, находящихся в особо уязвимом или маргинализированном положении, включая женщин и детей, а также людей с неинфекционными заболеваниями, инвалидностью и психическими расстройствами. Будут внедрены надежные механизмы координации для поддержки важнейших функций, включая справедливое распределение медицинских контрацептивов и оперативный доступ к ним, управление цепочками поставок, планирование и финансирование кластера здравоохранения, а также конкретные положения о содействии коллективным мерам в области здравоохранения во время затяжных кризисов и на этапе восстановления. Особое внимание будет уделяться поддержанию рутинных медицинских услуг и систем здравоохранения в ходе чрезвычайных ситуаций для обеспечения непрерывного и равного доступа к медицинской помощи, а также составлению планов скорейшего восстановления на более прочной основе. ВОЗ будет и далее укреплять свое лидерство в глобальном кластере здравоохранения с целью проведения комплексных оценок потребностей в области общественного здравоохранения как основы для разработки, финансирования и регулирования целевых планов принятия мер реагирования в поддержку государств-членов. Важнейшее значение для разработки эффективных стратегий профилактики, защиты медицинских работников и обеспечения доступа к медицинской помощи будет по-прежнему иметь систематический мониторинг нападений на медицинский персонал и учреждения здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций. Эти совместные усилия будут направлены на удовлетворение постоянно растущих гуманитарных потребностей, на гарантированное соблюдение принципа «никого не оставить без внимания» и на обеспечение того, чтобы здоровье для всех оставалось одним из основных приоритетов, особенно для людей, находящихся в уязвимом и маргинализированном положении.

### Система результатов для проекта ОПП-14

12. В систему результатов проекта ОПП-14 входят два элемента: (а) общая **цепочка результатов** (то есть вводимые ресурсы, мероприятия, промежуточные результаты, конечные результаты и воздействие) и (б) **измерение результатов**. Система результатов, предусмотренная в проекте ОПП-14, служит опорой для

---

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

<sup>2</sup> В том числе благодаря использованию таких ресурсов, как минимальный начальный пакет услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья в кризисных ситуациях (<https://www.unfpa.org/resources/minimum-initial-service-package-misp-srh-crisis-situations>).

двухгодичного программного бюджета ВОЗ, который, в свою очередь, представляет собой основной механизм подотчетности ВОЗ.

13. **Цепочка результатов** увязывает деятельность Секретариата (промежуточные результаты) с изменениями в области здравоохранения и развития, достижению которых он способствует на страновом, региональном и глобальном уровнях (конечные результаты и воздействие). Базовая логика цепочки результатов отражена на рис. 2 и основана на материалах ОПП-12 и ОПП-13. Промежуточные результаты относятся к сфере ответственности Секретариата и включают в себя лидерство ВОЗ в области здравоохранения, выполнение нормативных и информационных функций, оказание помощи в технической области и оперативные продукты и услуги, предоставляемые для стимулирования, обеспечения и активизации коллективных действий со стороны государств-членов, Секретариата и партнеров, которые необходимы для осуществления общих результатов и стратегических задач проекта ОПП-14, а также вспомогательных функций ВОЗ (как указано в направлениях изменений ВОЗ, отраженных в теории изменений на рис. 3)<sup>1</sup>. Государства-члены, Секретариат и партнеры несут совместную ответственность за достижение общих конечных результатов проекта ОПП-14, которые предусматривают расширение охвата услугами здравоохранения, снижение рисков для здоровья или укрепление основного потенциала систем здравоохранения. Конечные результаты способствуют оказанию предполагаемого воздействия, которое заключается в улучшении здоровья всех людей на уровне отдельных стран (благодаря снижению заболеваемости или смертности).

14. Компонент **измерения результатов**, относящийся к системе результатов ВОЗ, используется для оценки и измерения результативности в областях достижения промежуточных результатов, конечных результатов и воздействия. При разработке проекта ОПП-14 в измерительные компоненты системы результатов ВОЗ были внесены дополнительные улучшения, основанные на опыте реализации ОПП-13 и итогах ее независимой оценки (см. вставку 3). Каждый промежуточный результат – это конкретный вклад Секретариата в достижение как общих, так и общеорганизационных конечных результатов, измеряемый с помощью комплекса показателей и карт оценки промежуточных результатов. Показатели промежуточных результатов также обеспечивают привязку промежуточных результатов к общим конечным результатам. Карта оценки промежуточных результатов представляет собой сводный индекс, который впервые был введен в ОПП-13 и обновлен при подготовке проекта ОПП-14 для более точного измерения показателей подотчетности Секретариата в отношении достижения результатов и эффективности работы по пяти параметрам: (а) лидерство в области здравоохранения (через организующую роль ВОЗ, ее информационно-разъяснительную работу, партнерские связи и/или коммуникацию); (б) глобальные блага общественного здравоохранения (через нормативные и технические рекомендации ВОЗ или ее информационные продукты); (с) техническая помощь и оперативная поддержка; (д) гендерные аспекты, равенство и право на

---

<sup>1</sup> Подробная информация о конкретном вкладе Секретариата на каждом уровне Организации в достижение каждого промежуточного результата будет представлена в программном бюджете.



здоровье; и (е) эффективность расходования средств<sup>1</sup>. Шестой параметр карты оценки включает опережающие показатели достижения промежуточных результатов, которые служат связующим звеном между промежуточными и конечными результатами, а также обеспечивают количественное измерение промежуточных результатов. Общие результаты, достигнутые государствами-членами, партнерами и Секретариатом на промежуточном уровне, измеряются с помощью конкретных показателей промежуточного результата и сводных индексов ВОЗ, используемых для ее целей «трех миллиардов»; воздействие измеряется на основе показателей заболеваемости и смертности (например, коэффициента материнской смертности) и ОПЗЖ.

15. В процессе подготовки проекта ОПР-14 все 46 показателей достижения конечных результатов из ОПР-13, предусмотренные в связанных со здоровьем целях в области устойчивого развития и соответствующих резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения, были сопоставлены с конечными результатами проекта ОПР-14 и дополнены дополнительными показателями для отражения новых областей деятельности и национальных и международных целей. Благодаря этому определен общий подход к измерению воздействия, который может использоваться на уровне стран, а также участвующими организациями и заинтересованными сторонами (см. добавление). Прогресс в области гендерного равноправия и равенства в области охраны здоровья будет отслеживаться путем сбора и анализа данных с разбивкой по полу, возрасту и другим показателям, отражающим потенциальные факторы уязвимости (например, инвалидность).

16. Для упрощения консолидированного измерения воздействия на глобальном уровне была проведена работа по уточнению **индексов достижения целей «трех миллиардов»** и корректировке целевых ориентиров для целей «трех миллиардов» (см. вставку 3)<sup>2</sup>. С тем чтобы восстановить график достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития в рамках проекта ОПР-14, в обновленных «миллиардных» целях будет отражено общее стремление к охвату дополнительного числа людей, нуждающихся в укреплении здоровья и благополучия, в доступе к всеобщему охвату услугами здравоохранения без финансовых трудностей и в защите при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Обновлены показатели достижения конечных результатов для более эффективного отслеживания охвата основными услугами здравоохранения и дальнейшего усиления финансовой защиты, а также прогресса в таких областях, как влияние изменения климата на здоровье, психическое здоровье, инвалидность, недостаток физической активности и отказ от обращения за медицинской помощью. На основе опыта, приобретенного в ходе борьбы с пандемией COVID-19, был также обновлен комплекс показателей для более точной оценки функциональной

---

<sup>1</sup> Веб-сайт карты оценки промежуточных результатов ([https://cdn.who.int/media/docs/default-source/results-reports/output-scorecard-12-may-2021-final-instrument-1.pdf?sfvrsn=29b5e19b\\_5&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/results-reports/output-scorecard-12-may-2021-final-instrument-1.pdf?sfvrsn=29b5e19b_5&download=true), по состоянию на 17 декабря 2023 г.)

<sup>2</sup> Система результатов ВОЗ: достижение измеримого воздействия в странах. Технический документ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г. (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>, по состоянию на 30 апреля 2024 г.).

готовности и эффективности реагирования в отношении чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

17. К дополнительным инструментам ВОЗ, используемым для ускорения и сообщения результатов на страновом уровне, относятся подход ВОЗ, ориентированный на достижение воздействия (см. часть 3 ниже), и сбор информации о достижении воздействия на уровне стран (см. вставку 3). **Информация о достижении воздействия на уровне стран** содержит качественную оценку и обзор результатов на страновом уровне, которые дополняют показатели конечных результатов и карту оценки промежуточных результатов.

18. С тем чтобы получать информацию о возможностях совершенствования управления с ориентацией на конечные результаты в период действия проекта ОПР-14, в дополнение к ежегодной отчетности Секретариата о достижении результатов проекта ОПР-14 (представляемой в докладах о результатах работы ВОЗ) будут применяться методы, связанные с организационным обучением и оценкой. Эти методы могут включать в себя оценки мер в области развития или оценки программ<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Документ EB154/31.

Рис. 2. Система результатов для проекта ОПР-14



<sup>а</sup> Включает общеорганизационные промежуточные результаты, отражающие сквозные технические и вспомогательные функции ВОЗ.

<sup>б</sup> ВОЗ использует «опережающие индикаторы», занимающие место переходного звена между промежуточными и конечными результатами, для более полной иллюстрации вклада промежуточных результатов в достижение конечных результатов.

<sup>с</sup> Дополняются другими инструментами, которые ВОЗ использует на страновом, региональном и глобальном уровнях для мониторинга и контроля результатов.

<sup>д</sup> Включает в себя критический анализ результативности, информационные панели результативности и двухгодичные промежуточные показатели.

**Вставка 3. Совершенствование системы измерения результатов ВОЗ на основе опыта осуществления ОПР-13**

В рамках ОПР-13 в систему результатов ВОЗ были введены новые показатели воздействия и конечных результатов (ОПЗЖ и цели «трех миллиардов»), призванные обеспечить возможность отслеживания совместных усилий государств-членов, Секретариата ВОЗ и партнеров, направленных на ускорение прогресса в достижении связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития и задач ОПР-13. В консультации с государствами-членами показатели достижения целей «трех миллиардов» были скорректированы для ОПР-14 с учетом изменений ситуации в области здравоохранения и для совершенствования методов измерения воздействия в период 2025–2028 гг.<sup>1</sup> При этом учитывался опыт реализации ОПР-13 и итоги независимой оценки осуществления ОПР-13<sup>2</sup>, а также рекомендации по итогам других недавних оценок<sup>3, 4, 5</sup>. Ниже представлен перечень корректив, внесенных в компоненты системы измерения результатов работы ВОЗ и соответствующих инструментов ВОЗ по ускорению работы и передаче информации о результатах.

**Показатели для измерения воздействия и конечных результатов:**

- (а) *Мониторинг ОПЗЖ*. Всеобъемлющим показателем воздействия в рамках ОПР-14 будет оставаться ожидаемая продолжительность здоровой жизни (ОПЗЖ).
- (б) *Скорректированные цели «трех миллиардов» ВОЗ*. Эти цели были скорректированы как описывающие степень охвата населения в абсолютном выражении, подлежащую достижению к 2028 г. Предварительно цели сформулированы следующим образом:
- обеспечить повышение показателей здоровья и благополучия для 6 миллиардов человек;
  - обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения без возникновения финансовых трудностей для 5 миллиардов человек; и

<sup>1</sup> Система результатов ВОЗ: достижение измеримого воздействия в странах. Технический документ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г. (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>, по состоянию на 30 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Evaluation of WHO 13<sup>th</sup> General Programme of Work: report. Geneva: World Health Organization; 2023. (<https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023.8>, по состоянию на 27 марта 2024 г.).

<sup>3</sup> Independent evaluation of WHO's results-based management framework: final report. Geneva: World Health Organization; 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-\(rbm\)-framework-\(2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023)), по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

<sup>4</sup> Evaluation of the integration of gender, equity and human rights in the work of the World Health Organization, volume 1: report. Geneva: World Health Organization, 2021 (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/evaluation/gehr-report-september-2021.pdf>, по состоянию на 28 марта 2024 г.).

<sup>5</sup> Synthesis of WHO country programme evaluations: October 2021. Geneva: World Health Organization; 2021 ([https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-\(2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-(2021)), по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

- обеспечить защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения для 7 миллиардов человек.

(с) *Обновленные показатели конечных результатов:* цели «трех миллиардов» и показатели конечных результатов в ОПР-14 сформулированы так, чтобы гарантировать преемственность с ЦУР, и скорректированы с целью включения следующих аспектов: воздействие климатических факторов на здоровье; уровень физической активности; психическое здоровье; и неполученная медицинская помощь. Эти показатели также будут предполагать дезагрегацию данных по различным параметрам, таким как гендер и географические характеристики. Основное внимание уделялось показателям, для измерения которых имеется достаточно данных и улучшение которых коррелирует с улучшением результатов в отношении здоровья. В том, что касается показателей, в меньшей степени поддающихся точной оценке, основное внимание уделяется совершенствованию методов измерения существующих показателей и/или поиску новых показателей, которые легко поддаются измерению.

#### **Измерение промежуточных результатов и соответствующие инструменты ВОЗ для ускорения достижения результатов и передачи информации о результатах работы**

(d) *Усовершенствованная карта оценок промежуточных результатов ВОЗ.* Карта оценок промежуточных результатов была скорректирована и упрощена на основе имеющегося на сегодняшний день опыта и с учетом итогов оценки системы управления ВОЗ, ориентированной на достижение результатов, и теперь включает в себя внутреннюю и внешнюю оценку, упрощенные инструменты и имеет оптимизированный интерфейс. При составлении отчетности по результатам деятельности всех основных бюро будут использоваться стандартные ключевые показатели эффективности.

(e) *Расширение масштабов использования подхода, ориентированного на достижение воздействия.* В рамках ОПР-14 ВОЗ расширит масштабы применения подхода, ориентированного на достижение воздействия, и внедрит информационные панели и инструменты для критического анализа деятельности в интересах ускорения достижения выбранных странами приоритетов (см. часть 3 ниже).

(f) *Рационализированный процесс сбора и использования информации о достижении воздействия на уровне стран.* В ответ на растущий запрос был введен круглогодичный механизм сбора информации о достижении воздействия на уровне стран, в рамках которого страны обмениваются примерами как успешной, так и неуспешной деятельности по ускорению прогресса в достижении национальных приоритетов. На уровне страновых бюро будут усилены механизмы быстрого институционального обучения.

Признавая, что более точный и своевременный мониторинг и отчетность по показателям здоровья и неравенства в области здравоохранения имеют основополагающее значение для успешного осуществления ОПР-14, ВОЗ параллельно будет существенно наращивать свою поддержку странам в этой области (см. часть 3 ниже).

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

19. В ходе консультаций с государствами-членами, партнерами и ключевыми заинтересованными сторонами были выявлены пять основных повторяющихся тем, которые представляются ключевыми составляющими успеха реализации общей повестки дня по достижению измеримого положительного воздействия на здоровье и благополучие населения во всем мире в течение четырехгодичного периода 2025–2028 гг., включая цели в области устойчивого развития, связанные со здоровьем. Эти темы либо отражают ключевые подходы к осуществлению деятельности, которые, по общему мнению, имеют важнейшее значение для реализации амбициозных целей, содержащихся в проекте ОПП-14 (например, первичная медико-санитарная помощь и расширение партнерских отношений), либо подтверждают существующие национальные и международные обязательства и приоритеты по обеспечению равноправного доступа к услугам здравоохранения (например, гендерное равенство, равноправие в здравоохранении и право на здоровье). В совокупности эти темы представляют собой ключевые принципы достижения воздействия, предусмотренного в ОПП-14, и формулируются следующим образом:

- (a) расширение масштабов применения подхода, основанного на **первичной медико-санитарной помощи**, в целях содействия как достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, так и обеспечению безопасности в области здравоохранения путем предоставления на равной основе экономически эффективной и комплексной помощи, ориентированной на нужды людей, особенно на недостаточно охваченные услугами, **уязвимые и маргинализированные** группы населения, включая людей, проживающих в условиях чрезвычайных ситуаций и **нестабильности**;
- (b) поддержание и усиление **лидирующих позиций, структур, процессов и потенциала в области управления здравоохранением на национальном уровне** в целях обеспечения согласованности деятельности чрезвычайно большого числа сторон, занимающихся вопросами здравоохранения и другими вопросами, связанными с охраной здоровья, на национальном, региональном и глобальном уровнях, как в рамках государственного сектора, так и из числа негосударственных структур, включая широкий круг участников – от международных учреждений до организаций гражданского общества на местах;
- (c) уделение неустанного внимания **достижению поддающегося измерению воздействия на страновом уровне**, используя подходы, способствующие укреплению подотчетности программ и институционализирующие культуру и практику мониторинга прогресса в достижении индикаторов и целевых показателей, которые в полной мере интегрированы и согласованы с национальными приоритетами;
- (d) содействие **гендерному равенству, равноправию в сфере здравоохранения и реализации права на здоровье** для преодоления барьеров на пути к обеспечению здоровья и благополучия для всех людей путем обеспечения осуществления соответствующих действий в рамках всех конечных результатов ОПП-14, особенно в таких областях, как лидерство в области здравоохранения и

информационно-разъяснительная работа, планирование и осуществление программ, сбор данных и статистика, отчетность, а также политика и практика в сфере управления кадровыми ресурсами; и

(е) укрепление и расширение **партнерских отношений, участия местных сообществ и межсекторального сотрудничества** на национальном, региональном и глобальном уровнях в целях повышения эффективности глобального стратегического руководства в области здравоохранения, обеспечения согласованности политики и сотрудничества всех соответствующих субъектов здравоохранения из числа международных организаций, гражданского общества, молодежных организаций, сотрудничающих центров ВОЗ, представителей частного сектора, парламентариев, доноров и благотворительных организаций, коренных народов и научных кругов.

20. Сочетание этих принципов и подходов составляет основную часть изложенной ниже более широкой теории изменений, лежащей в основе проекта ОПП-14.

#### **Теория изменений, лежащая в основе проекта ОПП-14**

21. Достижение конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14, потребует совместных действий государств-членов, Секретариата ВОЗ, партнеров и основных заинтересованных сторон. Всеобъемлющая **теория изменений** (см. рис. 3 ниже) разъясняет на стратегическом уровне, каким образом работа и уникальная роль Секретариата будут способствовать этой совместной деятельности для достижения конечных результатов, выполнения стратегических задач и обеспечения воздействия, предусмотренных в проекте ОПП-14. Теория изменений обобщает: (а) проблемы, которые будут рассмотрены в проекте ОПП-14 (то есть постановка проблемы, см. часть 1 выше); (б) принципы и подходы, лежащие в основе стратегии, отраженные в общих темах, определенных в процессе консультаций (часть 2); (с) направления изменений ВОЗ, которые согласуются с основными функциями Организации, стратегическими преобразованиями в ОПП-13 и общеорганизационными конечными результатами, предусмотренными в ОПП-14, направленные на содействие **ускорению** прогресса в достижении целей в области устойчивого развития (см. часть 3 ниже); и (d) важнейшие действия, которые потребуется предпринять государствам-членам, партнерам и основным заинтересованным сторонам для выполнения стратегических задач и достижения общих конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14.

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

(а) **обязательства в отношении укрепления здоровья и благополучия и выполнения согласованных на международном уровне задач**, например,

предусмотренных связанными со здоровьем целями в области устойчивого развития, в том числе в области контроля, элиминации и ликвидации заболеваний, **должны быть подтверждены и подлежат мониторингу** на самом высоком политическом и организационном уровнях в целях обеспечения согласованности с этой четырехгодичной глобальной повесткой дня в области здравоохранения при самом высоком уровне поддержки;

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

(c) **необходимо увеличить объем внутренних и партнерских ресурсов**, выделяемых на цели здравоохранения, в том числе с помощью инновационных финансовых решений, таких как Платформа для инвестиций в интересах развития здравоохранения, и обеспечить их **полную согласованность с приоритетами стран в области здравоохранения**, отраженными в повестке дня глобального здравоохранения; и

(d) **необходимо расширить общее межсекторальное и партнерское взаимодействие и взаимодействие с местными сообществами в интересах укрепления здоровья и благополучия**, особенно взаимодействие с ключевыми секторами, чья деятельность отражается на здоровье населения (например, продовольствие, сельское хозяйство, окружающая среда, спорт, естественные науки, финансы, социальное обеспечение и образование), а также с государственными и частными субъектами.

23. ВОЗ вносит свой вклад в реализацию стратегических целей и результатов ОПП-14 посредством следования **направлениям изменений**, которые представлены на рис. 3 и согласованы с основными функциями и стратегическими преобразованиями, предусмотренными в ОПП-13, которые теперь вынесены в общеорганизационные конечные результаты ВОЗ с 1 по 3. Посредством выполнения своих основных функций в области лидерства в сфере здравоохранения, нормотворческой деятельности, мониторинга и экспертно-технической помощи ВОЗ предоставляет научно обоснованные данные, знания и стандарты для оказания влияния, обеспечения и стимулирования совместных действий, которые ожидаются от государств-членов, партнеров и ключевых заинтересованных сторон для достижения результатов, намеченных в проекте ОПП-14.

24. В сфере **лидерства и партнерства в области здравоохранения** ВОЗ будет участвовать в форумах высокого уровня, используя научно обоснованную медико-санитарную аргументацию для стимулирования принятия политических обязательств и осуществления действий по достижению конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14. ВОЗ будет использовать свою расширяющуюся сеть и механизмы взаимодействия с партнерами, особенно на страновом уровне и в рамках системы Организации Объединенных Наций, в поддержку национальных приоритетов,



в соответствии со своей ролью и с использованием своих сравнительных преимуществ<sup>1</sup>. ВОЗ будет действовать на основе опыта, извлеченного по итогам деятельности партнерства по осуществлению глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, в частности в области укрепления сотрудничества на страновом уровне<sup>2</sup>. Это будет иметь особенно важное значение в условиях сложного бюджетно-финансового контекста проекта ОПР-14. Посредством совместной с партнерами разработки четкой глобальной дорожной карты в области здравоохранения на период 2025–2028 гг. ВОЗ окажет содействие согласованию усилий, направленных на оптимальное использование имеющихся ресурсов именно в тех сферах, где они наиболее необходимы. Деятельность ВОЗ, связанная с размещением, участием и координацией широкого спектра партнерств на страновом, региональном и глобальном уровнях будет и впредь способствовать работе более широкого круга субъектов в сфере здравоохранения, начиная от неправительственных, религиозных организаций и организаций гражданского общества и частных поставщиков услуг и заканчивая глобальными фондами и специализированными учреждениями. ВОЗ также играет важную роль в налаживании взаимодействия с секторами и субъектами, чья деятельность касается сферы здравоохранения, для коррекции основных коммерческих, экологических, экономических и социальных детерминант здоровья посредством включения показателей здоровья и благополучия в политическую повестку дня этих секторов и субъектов.

25. В рамках своей **нормотворческой деятельности и работы по сбору и анализу данных и созданию технических и учебных продуктов** ВОЗ будет формулировать авторитетные рекомендации относительно мер в области профилактики и лечения конкретных заболеваний или патологических состояний (например, неинфекционных и инфекционных заболеваний и психических расстройств); удовлетворять медико-санитарные потребности конкретных групп населения (например, женщин и детей, подростков, пожилых людей и мигрантов) в конкретных условиях (например, на рабочих местах и в чрезвычайных гуманитарных ситуациях); а также укреплять важнейшие системы, потенциал (например, в области научных исследований, производства, регулирования, диагностики, лабораторных исследований, эпиднадзора и обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям) и подходы (например, на основе концепции «Единое здоровье»). Посредством мониторинга достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, а также показателей и индексов, предусмотренных в ОПР-14, ВОЗ будет содействовать повышению коллективной подотчетности за достижение результатов на всех уровнях.

26. Работа ВОЗ также заключается в предоставлении **технической и оперативной поддержки** в сфере здравоохранения и в связанных со здоровьем населения областях на субнациональном и национальном уровнях. ВОЗ предоставляет всем государствам-членам экспертные услуги и продукты по нормативным вопросам и экспертно-техническую помощь на уровне стран, а также оперативную поддержку в районах и

---

<sup>1</sup> Веб-сайт партнерств (<https://www.who.int/about/collaboration/partnerships>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> 2023 progress report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All website (<https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-and-impact/progress-reports/2023>, по состоянию на 29 ноября 2023 г.).

общинах с низким уровнем обеспеченности ресурсами или затронутых кризисными ситуациями. В объем этой работы входят анализ политики и сбор фактических данных, реформирование законодательства и политики, поддержка в адаптации и внедрении норм и стандартов с учетом контекста стран, апробация новых или инновационных подходов (например, в сфере предоставления услуг или управления запасами), коммуникация и информационно-разъяснительная деятельность, а также налаживание партнерских отношений. Эта работа значительным образом расширяет возможности внедрения, применения и воздействия основных нормативных и технических продуктов ВОЗ на страновом и местном уровнях.

27. **Основные способствующие факторы**, включенные в теорию изменений, описывают условия, которые необходимо создать на уровне Секретариата ВОЗ, для того, чтобы он был способен выполнять действия и обязательства, предусмотренные в проекте ОПР-14. Эти факторы согласуются с общеорганизационным конечным результатом ВОЗ по повышению результативности ее деятельности и включают в себя укрепление потенциала и возможностей страновых и региональных бюро ВОЗ; обеспечение устойчивого и гибкого финансирования ВОЗ; формирование мотивированного и квалифицированного кадрового ресурса; и повышение эффективности, результативности и подотчетности ВОЗ (см. часть 4 ниже). Это требует усиления вертикальной и горизонтальной интеграции и повышения эффективности методов работы в рамках ВОЗ на всех трех уровнях.

28. **Допущения и риски**, включенные в теорию изменений, в первую очередь касаются внешних факторов, которые могут повлиять на общий уровень выполнения стратегических задач и достижения общих конечных результатов, предусмотренных в ОПР-14. Речь идет о рисках, которые могут подорвать коллективные действия государств-членов, Секретариата, партнеров и ключевых заинтересованных сторон по реализации этой глобальной повестки дня в области здравоохранения<sup>1</sup>. Ниже приводится перечень этих рисков, многие из которых тесно взаимосвязаны.

- *Отсутствие устойчивой политической приверженности и снижение приоритетности согласованных на международном уровне целей в области здравоохранения.* Данный риск связан со сложным глобальным контекстом осуществления ОПР-14, который представлен в части 1 и характеризуется взаимным наложением множества кризисных ситуаций. Для снижения этого риска необходимо, чтобы страны и заинтересованные стороны, которые их поддерживают, подчеркивали превалирующее значение международных целей и обязательств в области здравоохранения над другими конфликтующими приоритетами. В этих условиях непростой задачей может оказаться сохранение уровня политической приверженности, необходимого для того, чтобы человечество сохраняло темпы достижения ЦУР, связанных со здоровьем,

---

<sup>1</sup> Факторы неопределенности и риски, которые могут негативно повлиять на общеорганизационные конечные результаты ВОЗ (например, кибератаки, утечка данных, сбои в работе); этот тип рисков регулируется в рамках общеорганизационного подхода ВОЗ к управлению рисками. Дополнительную информацию см. в документе Risk management strategy: reducing uncertainty around the achievement of WHO's objectives and outcomes. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/risk-management-strategy>; <https://www.who.int/publications/m/item/principal-risks>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

а также поддержание на должном уровне объема инвестиций, необходимых для построения устойчивых систем здравоохранения, готовых к будущим вызовам. В связи с этим в проекте ОПП-14 особое внимание уделяется лидерству в области здравоохранения, информационно-разъяснительной работе и коммуникации, а партнерства рассматриваются в качестве ключевых рычагов для поддержания высокого статуса приоритетных задач в области здравоохранения в политической повестке дня в течение четырехгодичного периода действия ОПП-14.

- *Отсутствие достаточного финансирования, выделяемого на решение важнейших приоритетных задач в области здравоохранения.* Данный риск является отражением того обстоятельства, что проект ОПП-14 будет реализовываться в период экономической неопределенности и меняющейся геополитической обстановки, что будет оказывать очень значительное влияние на объемы расходов на здравоохранение как внутри стран, так и на международном уровне. В этом контексте будет крайне важно продолжать работу по сбору убедительных и научно обоснованных данных в пользу вложения средств в здравоохранение, повышать эффективность расходов в области здравоохранения и развития, демонстрировать сопутствующие выгоды от достижения результатов в отношении здоровья для стимулирования инвестиций в других секторах и активизировать информационно-разъяснительную работу на основе данных в целях сохранения политической приверженности. Кроме того, государствам-членам, Секретариату ВОЗ, партнерам и заинтересованным сторонам потребуется адаптивный подход к управлению, который позволит гарантировать направление или перенаправление имеющихся ресурсов в те сферы, где они наиболее необходимы<sup>1</sup>.
- *Крупные непредвиденные события, требующие существенной переориентации архитектуры здравоохранения на национальном, региональном или глобальном уровнях.* Данный риск включен в перечень в связи с опытом пандемии COVID-19 и как признание того, что чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения серьезнейшим образом отражаются на текущих программах и системах здравоохранения. Масштабная переориентация ресурсов на принятие мер реагирования может привести к значительным сбоям в работе других служб и программ, особенно если подобная ситуация сохраняется в течение длительного периода времени. В проекте ОПП-14 сделан акцент на крупные вложения в финансирование здравоохранения, организацию оказания услуг и кадровые ресурсы здравоохранения в целях существенного повышения устойчивости систем здравоохранения и сохранения объемов предоставления основных медико-санитарных услуг в контексте серьезных кризисов, а также на крупные вложения в обеспечение готовности, принятие мер реагирования и

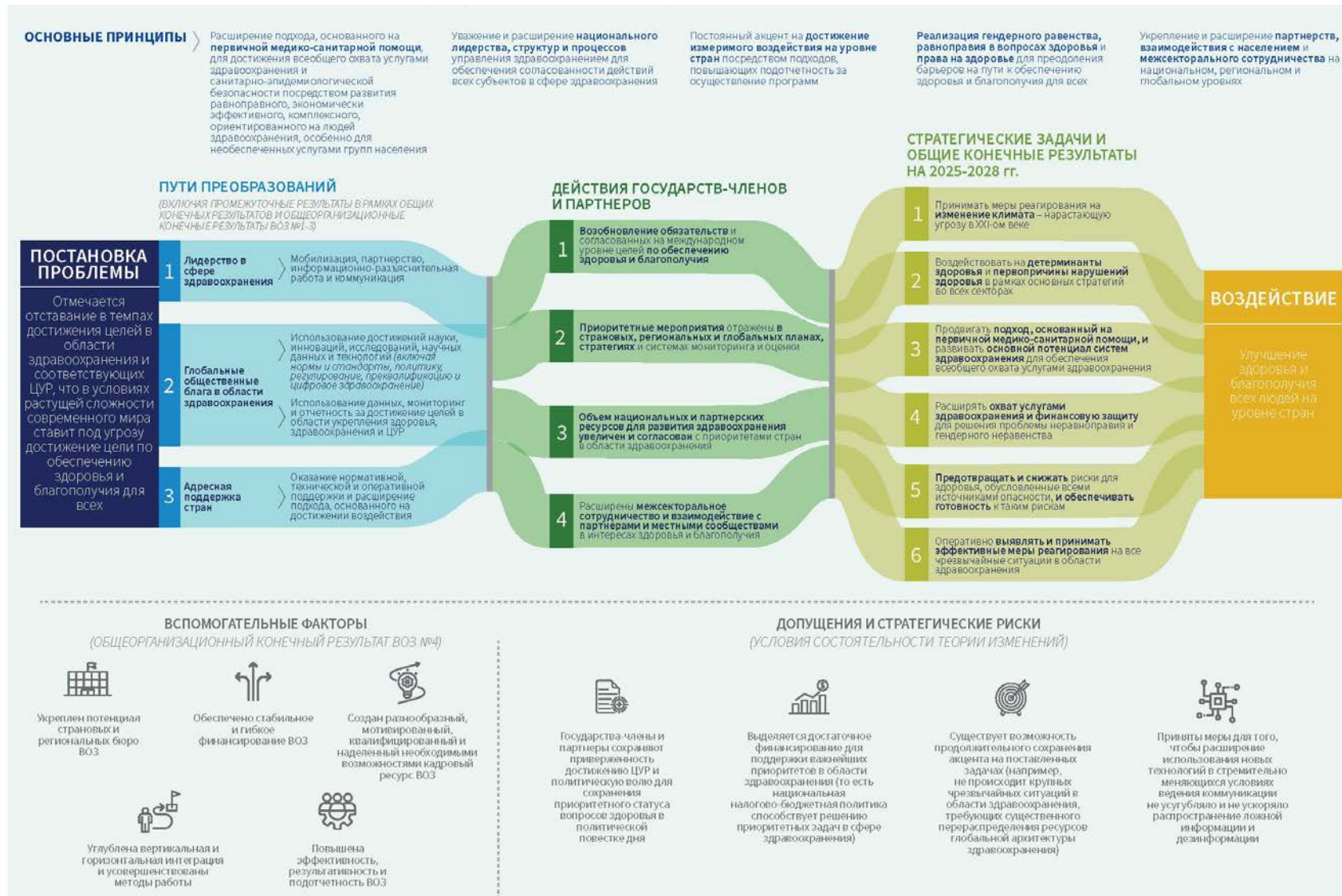
---

<sup>1</sup> Решения Секретариата об ассигновании средств, связанные с определением приоритетов или перенаправлением имеющихся ресурсов, будут рассматриваться в процессе составления программного бюджета с учетом соответствующих положений плана Секретариата по осуществлению реформы.

обеспечение непрерывности деятельности для снижения масштабов, продолжительности и последствий таких негативных событий.

- *Ненадлежащее использование новых и инновационных технологий, таких как искусственный интеллект, в контексте стремительных изменений в сфере коммуникации способствует ускоренному распространению ложной информации и дезинформации.* Включение в перечень данного риска связано с тем, что использование таких технологий в постоянно расширяющейся сетевой коммуникации и на цифровых платформах может привести к беспрецедентному ускорению процесса генерации (и распространения) больших объемов информации. Распространение ложной информации может подорвать доверие к научным данным и знаниям, что, в свою очередь, приведет к систематическому скептицизму в отношении безопасности и эффективности медико-санитарных вмешательств и пониженному доверию медицинским работникам и поставщикам медицинских услуг. По этой причине в проекте ОПР-14 особое внимание уделяется ведению стратегической коммуникации и информационно-разъяснительной работы в целях повышения осведомленности населения и информационного обеспечения процессов принятия решений на основе научных данных; профессиональной подготовке, просвещению и наращиванию потенциала медицинских и социальных работников; взаимодействию с населением в интересах повышения санитарной грамотности (в том числе с использованием цифровых инструментов); а также надлежащему управлению, регулированию и использованию искусственного интеллекта в сфере здравоохранения.

Рис. 3. Теория изменений, лежащая в основе проекта ОПР-14



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

1. ВОЗ призвана сыграть центральную и важнейшую роль в «создании новых возможностей для охраны здоровья» для выполнения амбициозной глобальной повестки дня в области здравоохранения на 2025–2028 гг. и ускорении достижения связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, благодаря своей уникальной роли и обязанностям по активизации, обеспечению и поддержке коллективных действий в интересах здоровья. Эта деятельность осуществляется в рамках основных функций ВОЗ<sup>1</sup>, в том числе нормотворческой функции, функции направляющей и координирующей организации в сфере международного здравоохранения, а также функции по мобилизации ресурсов для нужд здравоохранения. ВОЗ оказывает содействие в осуществлении глобальной повестки дня в области здравоохранения также путем расширения масштабов внедрения успешных инноваций и демонстрационных проектов, обеспечения широкого присутствия в регионах и странах (бюро ВОЗ присутствуют в шести регионах и более чем 150 странах и территориях), а также использования обширных технических и научных знаний и опыта сетей экспертов, сотрудничающих центров, научно-исследовательских учреждений, специализированных центров и таких подразделений, как агентство по борьбе с раком МАИР.

2. В ОПР-13 ВОЗ представила три стратегических направления преобразований, благодаря которым Организация будет более целенаправленно и результативно выполнять свои основные технические функции: усиление лидерства в области здравоохранения, приоритизация и ориентация своей нормотворческой работы и работы по созданию глобальных общественных благ в области здравоохранения на достижение реального воздействия, а также обеспечение максимального эффекта для здоровья населения в каждой стране на основе дифференцированного подхода с учетом национального потенциала и факторов уязвимости. Эти стратегические направления преобразований представляют собой три из четырех «общеорганизационных конечных результатов» ВОЗ<sup>2</sup>, и именно на этих направлениях основная экспертно-техническая работа ВОЗ будет способствовать реализации стратегических задач и основных результатов ОПР-14 в период 2025–2028 гг. (см. рис. 3). В качестве «общеорганизационных результатов» эти направления преобразований будут осуществляться под руководством Секретариата, однако успешное ведение этой деятельности потребует приверженности и сотрудничества со стороны государств-членов и партнеров для того, чтобы ВОЗ была способна выполнять свои мандаты в сфере лидерства и мобилизации по вопросам здравоохранения, партнерств,

---

<sup>1</sup> Статья 2 Устава Всемирной организации здравоохранения. К этим функциям относятся разработка программы научных исследований в области здравоохранения, мобилизация и координация усилий, установление норм и стандартов, формулирование мер политики и технических рекомендаций, техническое содействие и поддержка мер реагирования на чрезвычайные ситуации, а также мониторинг и представление отчетности.

<sup>2</sup> Четвертый общеорганизационный конечный результат подробно описан в части 4 ниже и заключается в повышении организационной эффективности ВОЗ.

нормотворческой деятельности, технической и страновой поддержки, а также для повышения ее эффективности на всех уровнях Организации посредством обеспечения подотчетности и транспарентности.

### **Основные направления деятельности ВОЗ в 2025–2028 гг.**

**Общеорганизационный конечный результат 1. Эффективное выполнение ВОЗ лидирующей роли в области здравоохранения посредством организации мероприятий, формирования повестки дня, партнерского сотрудничества и коммуникации способствует достижению конечных результатов проекта ОПП-14 и цели никого не оставить без внимания**

3. Лидерство ВОЗ в области здравоохранения осуществляется посредством выполнения ею следующих функций: организация мероприятий, формирование глобальной повестки дня, обеспечение глобального руководства в сфере здравоохранения, развитие партнерств и ведение коммуникации по вопросам здравоохранения. Выполнение этих функций ВОЗ имеет непосредственное значение для выполнения всех стратегических задач и достижения конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14, и осуществляется на страновом, региональном и глобальном уровнях, особенно в рамках новых и существующих партнерских связей в приоритетных областях, в частности в отношении общесистемных подходов в секторе здравоохранения и за его пределами. В рамках работы над этим общеорганизационным результатом в 2025–2028 гг. ВОЗ будет содействовать укреплению своих руководящих органов в целях более эффективного и результативного определения глобальных приоритетов в области здравоохранения. ВОЗ будет продвигать повестку дня в области здоровья, равноправия и благополучия на важнейших политических и многосторонних политических и технических форумах на всех уровнях Организации, а также участвовать в стратегическом политическом диалоге и информационно-пропагандистской деятельности в целях повышения или поддержания значимости вопросов охраны здоровья и благополучия в политической повестке дня, с тем чтобы никто не был оставлен без внимания. ВОЗ будет подчеркивать центральную роль вопросов здоровья в контексте достижения более широких целей в области развития в рамках единой повестки дня целей в области устойчивого развития. ВОЗ намерена расширять масштабы своей стратегической коммуникации на основе фактических и научных данных в целях содействия как индивидуальному поведению, так и изменениям в политике, необходимым для удовлетворения всех потребностей в области здравоохранения и реализации права на здоровье, уделяя особое внимание охвату тех, кто остался без внимания, а также борьбе с ложной информацией и дезинформацией. Она будет продолжать оказывать содействие согласованию международных принципов и стратегий в области здравоохранения<sup>1</sup>. ВОЗ намерена мобилизовывать государства-члены и партнеров для коллективных действий и стимулировать взаимодействие и сотрудничество между различными субъектами в области здравоохранения и секторами, привлечение которых необходимо для достижения конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПП-14, включая мобилизацию стабильных объемов

---

<sup>1</sup> Таких как Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и Рамочная конвенция по борьбе против табака.

ресурсов для работы в области здравоохранения и обеспечения деятельности ВОЗ на всех уровнях. Признавая важность и рост тенденции к регионализации сотрудничества в области здравоохранения, ВОЗ также будет укреплять свой потенциал на региональном уровне в целях использования растущих возможностей региональных партнерств и растущей доли ответственности самой Организации в рамках этих партнерств; активизации сотрудничества с региональными организациями в области здравоохранения; и более эффективной поддержки инвестиций в здравоохранение, осуществляемых региональными многосторонними банками развития.

Ниже приводятся основные направления работы в рамках общеорганизационного конечного результата 1 в течение четырехгодичного периода 2025–2028 гг.

- *Целенаправленная работа по мобилизации и взаимодействию с государствами-членами и ключевыми заинтересованными сторонами для помощи в управлении здравоохранением и продвижении приоритетов в области здравоохранения.* Роль ВОЗ как мобилизующего субъекта, ответственного за формирование повестки дня в сфере здравоохранения и руководство сферой здравоохранения, отражена в ее Уставе в рамках функции «руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению»<sup>1</sup>. Эта работа включает выполнение роли организатора многостороннего диалога между странами для обсуждения конвенций, правил, резолюций и технических стратегий, а также оказание поддержки их реализации в странах. Сюда также относится выполнение ВОЗ своей роли по обеспечению большей согласованности и координации действий по вопросам здравоохранения в рамках системы Организации Объединенных Наций и глобальной экосистемы здравоохранения. Учитывая взаимосвязь связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития и международных задач в области здравоохранения, в этот четырехгодичный период решающее значение для ускорения прогресса будет иметь тесная координация действий внутри стран и между ними. В соответствии с проектом ОПП-14 ВОЗ также расширит взаимодействие с региональными политическими форумами и организациями в целях реализации действий в области здравоохранения, в том числе в отношении особых проблем, с которыми сталкиваются МОСТРАГ. В качестве секретариата Международных медико-санитарных правил (2005 г.) ВОЗ будет продолжать уведомлять все страны о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения и координировать глобальные меры реагирования для обеспечения оперативного принятия координированных трансграничных мер. ВОЗ будет оказывать поддержку в реализации инициатив, направленных на повышение согласованности объема выделяемых национальных и международных ресурсов с государственными приоритетами в области здравоохранения, которые будут формулироваться под руководством правительств стран<sup>2</sup>. Секретариат будет

---

<sup>1</sup> Веб-страница, посвященная Уставу ВОЗ (<https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Например, см. предложения, изложенные в Лусакской повестке дня: выводы по итогам процесса «Будущее глобальных инициатив в области здравоохранения» [веб-сайт] (<https://futureofghis.org/final-outputs/lusaka-agenda/>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).



содействовать укреплению своих процедур управления, в том числе путем их гармонизации и систематизации в рамках всей ВОЗ, с тем чтобы государства-члены могли с большей эффективностью разрабатывать и реализовывать глобальные и региональные повестки дня в области здравоохранения и вести мониторинг их осуществления.

- *Ускорение создания партнерств и обеспечение согласованности их действий по принятию мер и мобилизации ресурсов.* ВОЗ будет укреплять и углублять партнерства, которые она принимает у себя, созывает и/или в которых она участвует (как в секторе здравоохранения, так и за его пределами), в целях укрепления многостороннего сотрудничества, содействия большей согласованности работы партнерств с национальными приоритетами, а также усиления совместной поддержки стран. ВОЗ будет использовать глобальные и региональные партнерства для поддержки своей руководящей роли в области здравоохранения в рамках страновых групп ООН, а также для взаимодействия с партнерами в области развития, техническими и гуманитарными партнерами, включая гражданское общество, на страновом уровне<sup>1</sup>. С опорой на свои Молодежный совет и Комиссию по гражданскому обществу ВОЗ будет укреплять и расширять взаимодействие с организациями гражданского общества, а также с парламентариями, частным сектором и населением. Организация будет создавать более прочные механизмы партнерских отношений, с тем чтобы ее работа способствовала гендерному равенству, равноправию в сфере здравоохранения и реализации права на здоровье и чтобы она могла особенно чутко удовлетворять потребности наиболее маргинализованного населения, в том числе в контексте усилий по всестороннему осуществлению Общесистемного плана действий ООН по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (ОПД ООН)<sup>2</sup> и Стратегии ООН по интеграции людей с инвалидностью (ЮНДИС)<sup>3</sup>. ВОЗ будет сотрудничать с многосторонними и двусторонними партнерами в области развития, структурами ООН и национальными партнерами в целях повышения уровня согласованности выделяемых ресурсов, в том числе посредством инновационных финансовых механизмов, для поддержки национальных приоритетов в области здравоохранения. Кроме того, ВОЗ будет работать с государствами-членами, партнерами и донорами над повышением качества своего финансирования для достижения большей результативности, в частности в рамках инвестиционного раунда ВОЗ<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> См. веб-сайт Группы Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию [веб-сайт] (<https://unsdg.un.org/resources/management-and-accountability-framework-un-development-and-resident-coordinator-system>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> См. веб-сайт ОПД ООН (<https://unsdg.un.org/resources/un-system-wide-action-plan-gender-equality-and-empowerment-women>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>3</sup> См. веб-сайт о политике ВОЗ в отношении инвалидности (<https://www.who.int/about/policies/disability>; <https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

<sup>4</sup> Инвестиционный раунд будет проводиться на трех уровнях Организации в целях повышения предсказуемости и гибкости ее финансирования, расширения донорской базы и повышения эффективности, в том числе за счет гармонизации отчетности.

ВОЗ продолжит укреплять возглавляемую ею глобальную группу по вопросам здравоохранения, которая играет ключевую роль в координации международных медико-санитарных мер реагирования во время чрезвычайных гуманитарных ситуаций. ВОЗ будет проводить стратегические диалоги с государствами-членами и партнерами в области развития, укреплять взаимодействие с многосторонними банками развития, в том числе в рамках Платформы для инвестиций в интересах развития здравоохранения, и стимулировать взаимодействие на страновом уровне в поддержку реализации этой повестки. В процессе расширения взаимодействия с частным сектором, в том числе по таким вопросам, как научные исследования и разработки, инновации, оказание медико-санитарных услуг, сбор и обработка данных и цифровое здравоохранение, а также инновационные механизмы финансирования, ВОЗ будет продолжать руководствоваться положениями Механизма взаимодействия с негосударственными структурами.

- *Эффективная информационно-разъяснительная работа и коммуникация в целях содействия принятию осведомленных решений и здоровому образу жизни.* Коммуникация и информационно-разъяснительная работа являются одними из важнейших средств, с помощью которых ВОЗ выполняет свою руководящую роль в вопросах здравоохранения на всех уровнях. Посредством стратегической коммуникации по вопросам здравоохранения ВОЗ будет содействовать странам, организациям, местным сообществам и отдельным людям в деле укрепления и защиты здоровья и благополучия и учета потребностей и реалий различных групп населения посредством мер, основанных на научных и фактических данных, принимаемых с учетом результатов социального мониторинга, а также социальных и поведенческих наук, и подлежащих регулярному мониторингу и оценке воздействия. ВОЗ будет продолжать информационно-разъяснительную работу по вопросам укрепления и охраны здоровья на самом высоком политическом уровне в странах, регионах и на глобальном уровне, привлекая внимание к необходимости принятия мер в отношении основных проблем здравоохранения и особенно тех, которым не уделяется должного внимания или которые усугубляют неравенство в сфере здравоохранения. ВОЗ будет вести коммуникацию для мобилизации региональных политических форумов и структур в целях приоритизации вопросов здоровья; на страновом уровне она будет вести коммуникацию для повышения осведомленности о важных проблемах здравоохранения с учетом местного контекста, поддержки изменений в политике и содействия эффективному осуществлению программ на основе прав человека и принципах равноправия. На всех уровнях ВОЗ будет содействовать осведомленному принятию решений и здоровому образу жизни, бороться с дезинформацией и ложной информацией с помощью научных данных (в том числе путем поддержки эффективного управления коммуникацией в социальных сетях, сотрудничества с ООН и другими партнерами в целях обеспечения достоверности информации и повышения устойчивости населения к дезинформации и ложной информации), а также поддерживать дипломатические усилия по вопросам здравоохранения в контексте международных обязательств. ВОЗ также намерена оказывать странам

поддержку в укреплении и наращивании национального потенциала в области коммуникации по вопросам здоровья.

**Общеорганизационный конечный результат 2. Своевременная разработка, расширение доступности и повышение показателей использования высококачественных нормативных, технических и статистико-аналитических продуктов ВОЗ способствуют достижению реального воздействия на уровне стран.**

4. Выполняя свою основную нормотворческую и экспертно-техническую деятельность, ВОЗ играет центральную и уникальную роль в экосистеме здравоохранения, поддерживает и создает возможности для работы государств-членов и партнеров на всех уровнях путем разработки глобальных эталонных стандартов и номенклатуры, формулирования международно признанных вариантов политики и руководств, определения глобальных приоритетов и программ в области научных исследований, преквалификации медицинской продукции, выработки валидированных инструментов оценки, контрольных показателей и стандартных показателей здоровья, а также сбора и анализа данных. В период 2025–2028 гг. работа ВОЗ по созданию этих «общественных благ в области здравоохранения» будет нацелена и приоритизирована на поддержку реализации стратегических задач и достижения конечных результатов, предусмотренных в ОПР-14. ВОЗ будет использовать и расширять свой междисциплинарный потенциал в таких областях, как наука, сбор и анализ фактических данных, научные исследования (в том числе за счет размещенных партнерств); цифровое здравоохранение, системы сбора и анализа данных и информационные системы; гендерное равенство, права человека и равноправие в области здравоохранения; и соответствующие инновации. Работа по достижению этого общеорганизационного результата будет также охватывать процессы нормотворчества и стандартизации, процедуры экспертно-консультативных групп, деятельность по регулированию и преквалификации медицинской продукции, работу по мониторингу и отчетности в области здравоохранения, а также применение методов контроля качества в интересах разработки, внедрения и эффективного распространения создаваемых ВОЗ общественных благ в области здравоохранения<sup>1</sup>. ВОЗ намерена выполнять последние рекомендации<sup>2</sup>, касающиеся повышения уровня согласованности нормативных продуктов ВОЗ с приоритетами государств-членов, укрепления циклов обратной связи, совершенствования мониторинга и оценки, а также обеспечения систематического учета аспектов гендерного равенства и равноправия.

Ниже приводится перечень основных направлений работы в рамках общеорганизационного конечного результата 2 в течение четырехгодичного периода 2025–2028 гг.

- *Активизация разработки и контроля качества научно обоснованных нормативных рекомендаций.* В 2025–2028 гг. ВОЗ будет уделять особое

---

<sup>1</sup> См.: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/science-division/normative-work-definition-for-gpw14.pdf?sfvrsn=2d6291d\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/science-division/normative-work-definition-for-gpw14.pdf?sfvrsn=2d6291d_3) (по состоянию на 19 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Evaluation of WHO normative function at country level: report. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023-7>, по состоянию на 6 марта 2024 г.).

внимание разработке и обеспечению своевременного наличия научно обоснованных норм и стандартов, вариантов политики и продуктов, прошедших контроль качества и разработанных в ответ на наиболее насущные потребности стран, в целях повышения воздействия, выполнения стратегических задач и достижения конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПР-14. Организация будет и далее разрабатывать и дополнять научно обоснованные и актуальные руководства по вопросам здравоохранения и другие нормативные документы, в том числе в области социальных и поведенческих наук, составляемые на основе строгой методологии и прошедшие контроль качества. Она будет оперативно оценивать новые фактические данные, обновлять публикации с учетом этих фактических данных и работать над публикацией материалов в приоритетном порядке на цифровых носителях, с тем чтобы облегчить адаптацию продуктов ВОЗ на национальном уровне и, прежде всего, обеспечить немедленный доступ всех стран к передовым рекомендациям нормативного характера. В своей научной, инновационной и научно-исследовательской работе ВОЗ также будет уделять повышенное внимание аспектам равноправия в вопросах здоровья, с тем чтобы все соответствующие научные исследования, нормативные документы и технические материалы содержали анализ того, как потенциальные барьеры на пути к равноправию в вопросах здоровья, например связанные с полом, возрастом, этнической или расовой принадлежностью, уровнем дохода, образованием и уровнем развития, влияют на успех внедрения тех или иных вмешательств.

- *Ускоренное расширение доступа к безопасной, эффективной, качественной и доступной по цене медицинской продукции.* ВОЗ продолжит укреплять свою руководящую роль и авторитетную нормотворческую деятельность в целях обеспечения доступа к безопасной, эффективной и недорогостоящей медицинской продукции для закупок глобальными учреждениями и странами в рамках программы преквалификации ВОЗ. К такой продукции относятся лекарственные средства, вакцины, средства диагностики, средства борьбы с переносчиками болезней, медицинские изделия и ассистивные технологии, кровь и продукты крови, необходимые для удовлетворения потребностей населения в области здравоохранения на основе принципов равноправия. Комплексный, сквозной подход ВОЗ призван обеспечивать соблюдение принципов надлежащей практики на всех этапах производственно-сбытовой цепи от научных исследований и разработок до использования продукции конечными потребителями. В частности, будет оказана поддержка в таких областях, как расширение возможностей органов регулирования в области оценки и регистрации медицинской продукции с учетом стандартов безопасности, эффективности и качества; наращивание местных производственных мощностей; совершенствование номенклатурных систем; повышение эффективности отбора и использования продукции с помощью составленных ВОЗ перечней основных и приоритетных изделий медицинского назначения; повышение ценовой доступности продукции; и повышение эффективности систем закупок и поставок. Работа в этой области будет адаптироваться к меняющимся потребностям стран в области здравоохранения, особенно для обеспечения более своевременного и равноправного доступа к

медицинской продукции в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе путем дальнейшего совершенствования процедуры ВОЗ по составлению перечней средств, одобренных к использованию в условиях чрезвычайных ситуаций, на основе опыта пандемии COVID-19.

- *Наращивание научного и инновационного потенциала ВОЗ и стран в целях ускорения прогресса в области здравоохранения.* Благодаря своей работе в области науки, инноваций, исследований и сбора фактических данных в различных секторах, а также при поддержке со стороны своих научно-консультативных органов, партнеров и сотрудничающих центров ВОЗ будет формировать перспективную повестку дня в сфере научных исследований в интересах реализации проекта ОПП-14. ВОЗ будет стимулировать сбор новых фактических данных и генерирование знаний (и способствовать широкому доступу к ним) по ключевым существующим и новым проблемам, а также содействовать повышению эффективности мероприятий по их решению. Исследования по вопросам организации предоставления услуг помогают преодолевать факторы, препятствующие внедрению проверенных вмешательств, а инновации помогают в поиске решений для преодоления этих препятствий на основе местных фактических данных и привлечения широкого круга заинтересованных сторон. ВОЗ будет уделять особое внимание выявлению инноваций, которые в перспективе могут способствовать или уже способствуют достижению цели по обеспечению здоровья для всех, а также оказанию странам поддержки для получения максимальной и устойчивой отдачи от широкого внедрения этих инноваций. Благодаря своей работе по перспективному анализу и прогнозированию ВОЗ сможет занять лидирующие позиции в области новейших научных знаний и технологий и анализа их потенциальной пользы, но также и связанных с ними рисков для здоровья.

По мере развития новых технологий и знаний растет запрос государств-членов на получение от Организации руководств и рекомендаций по вопросам научных исследований, этики и надлежащего управления в области здравоохранения, а также помощи в развитии потенциала для преобразования новых научных данных в конкретные меры политики и практики с учетом местной специфики. ВОЗ будет оказывать странам поддержку путем укрепления научных и инновационных экосистем, помощи в развитии национальной научной инфраструктуры в сфере здравоохранения, обеспечения проведения политики в области научных исследований, направленной на преодоление разрыва между научными данными и конкретными результатами, и укрепления научно-исследовательского потенциала стран. Государствам-членам будет оказана помощь в создании надежных и многосекторальных экосистем сбора и анализа данных, которые будут использовать глобальные исследования, местные данные и другие формы фактических данных в целях разработки и осуществления контекстно-ориентированных исследовательских программ, отвечающих потребностям различных групп населения внутри стран. ВОЗ будет оказывать государствам-членам помощь в укреплении их возможностей по систематическому и транспарентному преобразованию различных форм научных данных в практически-ориентированную информацию для разработки

мер политики и информационного обеспечения процессов принятия решений на национальном уровне.

- *Использование потенциала цифровой трансформации и информационных систем в интересах повышения уровня здоровья населения.* Цифровые технологии могут позволить странам укреплять, расширять и ускорять развитие общественного здравоохранения, добиваться улучшения клинических исходов и повышения уровня благополучия населения и совершенствовать мониторинг уровня здоровья населения. ВОЗ будет наращивать объемы технической и оперативной поддержки, предоставляемой государствам-членам в области планирования надежных и устойчивых цифровых систем здравоохранения и внедрения соответствующих местным условиям технологий, открытых стандартов и качественного контента, отвечающих национальным приоритетам и стратегиям в сфере здравоохранения с учетом принципов инклюзивности и равноправия. Эта работа будет дополнена созданием, отбором и помощью во внедрении эталонных цифровых инструментов, информационных систем, их структурных элементов, стратегий, планов и мер политики, с помощью которых государства смогут создавать благоприятные условия для цифровой трансформации здравоохранения. В поддержку этого процесса будет обеспечиваться непрерывная разработка рекомендаций, руководств, технических спецификаций и инструментов сопоставительного анализа для оценки, отбора и регулирования соответствующих решений в области цифрового здравоохранения и искусственного интеллекта. ВОЗ будет разрабатывать информационные ресурсы для наращивания потенциала на основе компетенций и содействовать развитию сообществ специалистов-практиков, что будет способствовать укреплению местного и суверенного производства решений в области цифрового здравоохранения.

ВОЗ будет и далее призывать к выработке цифровых решений на принципах функциональной совместимости, на основе стандартов и в соответствии с рекомендованной ВОЗ информацией по вопросам медицины и здравоохранения и принципами ВОЗ в области управления данными. ВОЗ будет работать над расширением использования семейства международных классификаций ВОЗ, включая Международную классификацию болезней (МКБ-11) и другие открытые стандарты, в целях обеспечения согласованного представления данных, их функциональной совместимости и, в конечном итоге, интеграции принципа оказания помощи, ориентированной на потребности людей, в решения в области цифрового здравоохранения, разрабатываемые и используемые государствами-членами. ВОЗ будет обеспечивать координацию поддержки стран на всех трех уровнях Организации, создавая и расширяя глобальные и региональные координационные механизмы (например, Глобальную инициативу по цифровому здравоохранению) в целях укрепления обмена знаниями и расширения сотрудничества. ВОЗ будет оказывать странам поддержку в области выдачи и проверки цифровой медицинской документации с учетом принципов безопасности и ориентации на потребности людей, что позволит обеспечить возможность беспрепятственного трансграничного

доступа к медицинской помощи и гарантировать безопасность, конфиденциальность и этичное использование данных. ВОЗ будет развивать сотрудничество в целях укрепления международных систем сбора данных и надлежащего управления в цифровой сфере для гарантии неприкосновенности личных данных и продвижения принципов их ответственного использования. По мере необходимости ВОЗ будет создавать многосекторальные государственные и частные партнерства для повышения устойчивости к новым вызовам, в том числе связанным с проблемой ответственного использования искусственного интеллекта, угрозами в сфере кибербезопасности и распространением недостоверной информации/дезинформации.

- *Измерение прогресса и представление отчетности за результаты в сферах укрепления здоровья, здравоохранения и целей в области устойчивого развития.* Работа ВОЗ по сбору, оценке и представлению отчетности о ситуации в области здравоохранения и результатах в отношении здоровья на национальном и международном уровнях будет иметь основополагающее значение для реализации проекта ОПП-14 и связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, способствовать корректировке курса и ориентировать политические действия и инвестиции. Эти функции будут выполняться в рамках работы ВОЗ по сбору данных (включая общесистемные процессы ООН в сфере измерения и оценки показателей здоровья, а также консолидацию данных и сотрудничество/обмен данными посредством Глобального централизованного хранилища медико-санитарных данных и Центра ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях), а также по укреплению информационных систем здравоохранения. В период 2025–2028 гг. ВОЗ возглавит специальную инициативу, направленную на расширение международного сотрудничества, укрепление информационных систем здравоохранения, повышение доступности, точности и своевременности данных на страновом уровне, укрепление и наращивание потенциала в области мониторинга неравенства в вопросах здоровья и облегчение нагрузки, лежащей на государствах-членах в связи с запросами на получение данных. ВОЗ будет следовать целенаправленному и систематическому подходу для расширения международного сотрудничества и наращивания национального потенциала в области анализа показателей здоровья населения, с тем чтобы содействовать созданию более полноценной архитектуры данных и использования потенциала данных для повышения уровня здоровья населения в цифровую эпоху.

Благодаря международному сотрудничеству, аналитическим оценкам, наращиванию потенциала, техническим рекомендациям и использованию различных инструментов и решений (например, технического пакета инструментов SCORE) ВОЗ будет способствовать снижению лежащего на государствах-членах бремени в связи со сбором данных и обменом данными; укреплению национальных механизмов межсекторальной координации; укреплению надлежащего управления медико-санитарными данными и данными национального эпиднадзора, повышению доступности и качества данных, а также совершенствованию информационных и управленческих систем для мониторинга текущих тенденций и новых вызовов в области здравоохранения; а также анализу свежих данных и обновлению целевых показателей в области здравоохранения в рамках совершенствования программ и стратегий. Мониторингу конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПР-14, и связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития будет способствовать работа ВОЗ по публикации технической информации о тенденциях в области здравоохранения, в том числе в отношении неравенства в вопросах здоровья и бремени болезней.

**Общеорганизационный конечный результат 3. Оказание ВОЗ адресной поддержки странам и сотрудничество способствуют ускорению прогресса в области здравоохранения.**

5. Для оптимизации эффективности и результативности поддержки, которую ВОЗ оказывает государствам-членам, Организация придерживается дифференцированного подхода, в рамках которого учитываются потребности каждой страны, ее запросы, внутренний потенциал, факторы уязвимости и объем поддержки со стороны партнеров, а также сравнительные преимущества ВОЗ в деле удовлетворения этих потребностей. ВОЗ оказывает три типа поддержки: (а) консультации по стратегическим, нормативным и политическим вопросам; (б) экспертно-техническая помощь (как периодическая, так и постоянная поддержка на территории страны); и (с) оперативная поддержка на территории страны (краткосрочная или постоянная). В рамках всех трех моделей поддержки главная цель работы ВОЗ по сотрудничеству со странами заключается в том, чтобы помочь странам как можно быстрее внедрить на практике нормативные и технические продукты ВОЗ. В рамках достижения этого общеорганизационного конечного результата, который будет достигаться параллельно с выполнением задач по расширению и укреплению странового присутствия ВОЗ (см. часть 4 ниже) и реализацией ключевых механизмов, таких как Партнерство по всеобщему охвату услугами здравоохранения<sup>1</sup>, ВОЗ будет предоставлять странам широкий спектр консультативной, технической и оперативной поддержки в контексте предусмотренных в ОПР-14 стратегических задач и общих результатов на период 2025–2028 гг. ВОЗ также будет содействовать адаптации, внедрению, мониторингу и оценке нормативных продуктов в разных странах. Выбор конкретной модели, характера и масштабов поддержки стран со стороны ВОЗ будет определяться национальными приоритетами,

---

<sup>1</sup> В рамках Партнерства по всеобщему охвату услугами здравоохранения в более чем 120 государствах-членах работают более 150 экспертов по вопросам политики в области здравоохранения.



обозначенными в многолетней Стратегии странового сотрудничества ВОЗ<sup>1</sup> и Рамочной программе ООН по сотрудничеству в области устойчивого развития, а также итогами процесса приоритизации конечных результатов, который будет проводиться странами совместно с ВОЗ в рамках двухгодичного цикла подготовки программного бюджета Организации. Помимо этой плановой поддержки, в условиях острых и затяжных кризисов ВОЗ будет продолжать играть ведущую роль в глобальной группе по вопросам здравоохранения и выступать в качестве поставщика услуг последней инстанции, оказывая при необходимости и по возможности оперативную помощь по проведению жизненно важных мероприятий и предоставлению основных услуг здравоохранения, в том числе психосоциальной поддержки, в соответствии со своими обязанностями в качестве ведущего учреждения в глобальной группе по вопросам здравоохранения<sup>2</sup>.

Ниже приводится перечень основных направлений работы в рамках общеорганизационного конечного результата 3 в течение четырехгодичного периода 2025–2028 гг.

- *Расширение доступа к нормативным продуктам ВОЗ и уровня их использования во всех странах.* ВОЗ будет совершенствовать свои процедуры для обеспечения систематического доступа всех стран и партнеров к стандартам, вариантам политики, руководящим принципам и другим нормативным продуктам ВОЗ, а также к рекомендациям по их внедрению. ВОЗ будет наращивать объем поддержки по адаптации этих продуктов к национальным и местным условиям и по их внедрению, а также мониторингу и документированию их использования в интересах изучения их пригодности и результативности. Освоению и использованию нормативных и технических материалов ВОЗ будут способствовать: активное взаимодействие с национальными экосистемами сбора данных и изучение этих систем; предоставление цифровых пакетов рекомендаций SMART; работа Академии ВОЗ и расширенная экспертно-техническая помощь на территории стран. Сообразно потребностям государств-членов и партнеров ВОЗ будет предоставлять консультативную и экспертно-техническую поддержку, а также выпускать рекомендации и учебные пособия в целях укрепления национального потенциала в области разработки научно обоснованных стратегий и мер политики, совершенствования механизмов надлежащего управления для более результативной реализации мер политики, а также укрепления потенциала в целях преодоления барьеров, препятствующих осуществлению медико-санитарных мероприятий, и обеспечения их максимальной результативности. ВОЗ будет выполнять мониторинг, оценку и анализ опыта использования своих нормативных продуктов на страновом

---

<sup>1</sup> См. также: Country cooperation strategy guide 2020: implementing the Thirteenth General Programme of Work for driving impact in every country. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337755/9789240017160-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

<sup>2</sup> См. резолюцию WHA65.20 Всемирной ассамблеи здравоохранения (2012 г.). См. также: IASC guidance note on using the cluster approach to strengthen humanitarian response (background, IASC Principals 12 December 2006); revised version of 24 November 2006 (<https://interagencystandingcommittee.org/working-group/documents-public/guidance-note-using-cluster-approach-strengthen-humanitarian-response>, по состоянию на 5 января 2024 г.).

уровне, с тем чтобы продемонстрировать достигаемое воздействие и определить дополнительные потребности, требующие приоритетных действий.

- *Оказание странам помощи для ускорения прогресса в достижении национальных целей в области здравоохранения и выполнения задач, предусмотренных в проекте ОПР-14.* ВОЗ намерена существенным образом укрепить свои возможности по оказанию странам помощи в наращивании их национального потенциала для постановки и достижения их целей и приоритетов в области здравоохранения в контексте реализации проекта ОПР-14. Организация будет использовать сочетание более заметного и предсказуемого присутствия в странах (см. часть 4 ниже), адресной технической помощи со стороны региональных и многострановых бюро (например, для поддержки МОСТРАГ) и специализированной поддержки со стороны штаб-квартиры для совместной работы со странами по достижению их национальных приоритетных конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПР-14, и приоритетов, взаимно согласованных в Стратегии сотрудничества со странами. Помимо оказания технической помощи по конкретным вопросам здравоохранения и мероприятиям, ВОЗ также будет содействовать созданию важнейшего междисциплинарного потенциала в области экосистем сбора данных и научной работы, сбора данных на национальном уровне и создания научной инфраструктуры здравоохранения, а также помогать в преодолении разрыва между научными данными и достижением конкретного воздействия на здоровье населения, социальную сферу и экономику. ВОЗ будет вести совместную работу со странами над укреплением приоритетных национальных учреждений и возможностей, включая научно-исследовательский потенциал, с целью достижения конечных результатов, предусмотренных в ОПР-14, путем развития сетевого сотрудничества и работы по линии сотрудничающих центров ВОЗ, Академии ВОЗ, системы OpenWHO, региональных экспертно-технических сетей и центров знаний.

ВОЗ будет применять свой подход, ориентированный на достижение воздействия, для более систематического использования данных и повышения качества планирования и совместного проведения мероприятий по достижению приоритетных конечных результатов на национальном уровне<sup>1</sup>. Частью этого подхода по ускорению сотрудничества ВОЗ со странами в интересах достижения измеримого воздействия являются критический анализ достигаемых результатов и создание информационных панелей; эта часть деятельности основана на уделении особого внимания выполнению оценки на основе имеющихся данных и принятию мер по активизации прогресса с помощью плана с четкими, поддающимися количественной оценке целями, подлежащими непрерывному мониторингу. Цели с установленными сроками

---

<sup>1</sup> Система результатов ВОЗ: достижение измеримого воздействия в странах. Технический документ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г. (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>, по состоянию на 30 апреля 2024 г.).

достижения, известные также как контрольные этапы реализации, рассчитываются на двухгодичный цикл работы и тесно связаны с конкретными мерами, которые ВОЗ будет принимать для оказания помощи государствам-членам. Регулярное отслеживание прогресса облегчает решение проблем и корректировку курса. Такой подход уже используют (или рассматривают возможность его внедрения) более 40 страновых бюро ВОЗ для разработки сценариев ускорения прогресса в сотрудничестве с учреждениями Организации Объединенных Наций, многосторонними организациями, научными кругами и гражданским обществом.

- *Оказание оперативной поддержки в чрезвычайных ситуациях и условиях с очень ограниченной обеспеченностью ресурсами.* ВОЗ будет продолжать расширять свои возможности в области оказания непрерывной технической помощи на уровне стран и выполнения ведущей роли в вопросах здравоохранения, координации и при необходимости предоставления более оперативной поддержки по оказанию основных услуг здравоохранения и обеспечения населения питанием, оказания психологической поддержки уязвимым и маргинализированным группам населения, пострадавшим от чрезвычайных ситуаций или проживающим в условиях особенно ограниченных ресурсов. ВОЗ будет помогать странам и партнерам в расширении объемов предоставляемых населению основных услуг здравоохранения и ведении работы по эпиднадзору, выявлению вспышек заболеваний и оперативному реагированию, тесно сотрудничая с местными сообществами и общинными медико-санитарными работниками под руководством правительства в целях обеспечения проведения операций на устойчивой основе, с особым вниманием к вопросам равноправия и с учетом культурных особенностей. В районах, где инфраструктура здравоохранения серьезно повреждена или отсутствует в результате вооруженных конфликтов, стихийных бедствий, сложных чрезвычайных ситуаций или хронического недофинансирования здравоохранения, ВОЗ будет оказывать поддержку путем предоставления основных медицинских услуг и медикаментов. Важнейшую роль в раннем выявлении вспышек болезней будут играть системы эпиднадзора, действующие при поддержке ВОЗ, что позволит оперативно принимать ответные меры и предотвращать распространение болезней. Используя свой экспертный потенциал и работая через такие механизмы, как страновые группы ООН, глобальная группа по вопросам здравоохранения и другие координационные процессы, ВОЗ будет обеспечивать эффективное осуществление мероприятий с учетом конкретных условий и в соответствии с международными стандартами. ВОЗ будет уделять особое внимание тому, чтобы основные услуги здравоохранения в приоритетном порядке предоставлялись наиболее обездоленным и нуждающимся группам населения, включая женщин, детей и лиц, сталкивающихся с дискриминацией.

## **ЧАСТЬ 4. ОПТИМИЗАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ВОЗ В ПЕРИОД 2025–2028 гг.**

1. Учитывая сложный контекст для продвижения повестки в области здравоохранения в период реализации проекта ОПР-14 и важность текущих реформ и трансформационных инициатив для осуществления повестки дня ВОЗ в области устойчивого финансирования, оптимизация **результативности** Организации для обеспечения измеримого воздействия на страновом уровне будет иметь приоритетное значение. Эта работа будет представлять собой продолжение реализации заявленного в ОПР-13 обязательства по повышению согласованности действий всех трех уровней ВОЗ для достижения измеримого воздействия на страновом уровне и способствовать выполнению рекомендации по итогам независимой оценки ОПР-13, касающейся институционализации преобразований, с тем чтобы воспользоваться преимуществами стратегических и оперативных изменений, предусмотренных в программе преобразований ВОЗ. В объем этих изменений входят обязательства ВОЗ по повышению транспарентности, подотчетности, операционной эффективности и отдачи от вложенных средств в контексте реформы системы развития ООН, а также в соответствии с планом Секретариата по осуществлению реформы в целях дальнейшего укрепления бюджетных, программных, кадровых, финансовых и управленческих процессов ВОЗ<sup>1</sup>.

### **Построение более сильной ВОЗ**

**Общеорганизационный конечный результат 4. С опорой на устойчивое финансирование и эффективное управление, прочную систему надзора и подотчетности и укрепленный страновой потенциал ВОЗ обеспечивает своим сотрудникам, партнерам и государствам-членам более широкие возможности для осуществления проекта ОПР-14.**

2. ВОЗ обязана продолжать адаптироваться и меняться, чтобы соответствовать требованиям быстро меняющегося мира и более эффективно добиваться измеримого воздействия на страновом уровне. В целях привлечения, удержания и развития разнообразного, мотивированного, наделенного необходимыми правами и возможностями и отвечающего своему назначению кадрового ресурса, который является наиболее важным активом ВОЗ, Организация разработает амбициозную кадровую стратегию и будет способствовать созданию уважительной и инклюзивной среды на рабочем месте. В соответствии с программой преобразований ВОЗ будут институционализированы механизмы управления изменениями, необходимые для того, чтобы ВОЗ отвечала требованиям быстро меняющегося глобального контекста. В целях оптимизации деятельности в рамках реализации проекта ОПР-14 и в рамках принципов управления, ориентированного на достижение результатов, будут осуществляться стратегическое распределение ресурсов и укрепление основного кадрового потенциала, особенно на страновом уровне. Функции внутреннего надзора и подотчетности будут усилены посредством введения обновленной системы, отвечающей передовой практике. Управление активами Организации, включая ее материально-техническую базу и финансовые ресурсы, будет осуществляться эффективно, результативно и

---

<sup>1</sup> См. резолюцию WHA76.1 Всемирной ассамблеи здравоохранения (2023 г.).

транспарентно с акцентом на обеспечение максимальной отдачи от затрачиваемых ресурсов, учет гендерных аспектов, экологической и социальной ответственности и будет опираться на укрепленную систему внутреннего контроля. Бизнес-процессы будут оптимизированы с использованием инновационных и передовых технологий.

Ниже приводится перечень основных направлений работы в рамках общеорганизационного конечного результата 4 в течение четырехгодичного периода 2025–2028 гг.

- *Формирование мотивированного, разнообразного, наделенного правами и возможностями и отвечающего своему назначению кадрового ресурса ВОЗ, обеспечение условий труда на основе принципов уважения и инклюзивности и полная институционализация организационных преобразований.* Кадры ВОЗ – ее важнейший ресурс. Привлечение, удержание и развитие компетентного и разнообразного кадрового резерва имеет решающее значение, принимая во внимание стремительные изменения в условиях труда и глобальной экосистеме здравоохранения. ВОЗ намерена добиваться признания в качестве крайне привлекательного работодателя путем создания рабочей среды, в которой высоко ценятся ее миссия и достигаемое воздействие, которая выстроена с учетом современной практики управления кадровыми ресурсами и руководства и в рамках которой принимаются меры по продвижению культуры уважения, инклюзивности, безопасности и гигиены труда на всех местах службы. ВОЗ разработает амбициозную **кадровую стратегию**, направленную на продвижение принципов разнообразия, инклюзивности и гендерного паритета, в соответствии со своими обязательствами по осуществлению ЮНДИС и ОСПД ООН. В рамках этой кадровой стратегии во главу угла профессионального жизненного цикла сотрудников будут поставлены карьерное развитие и благополучие персонала (например, начиная от создания возможностей карьерного роста для молодых специалистов и заканчивая поддержкой при выходе на пенсию и планированием преемственности). Стратегия будет охватывать все три уровня ВОЗ; способствовать развитию лидерских и управленческих навыков; повышать качество кадрового планирования и управления результативностью персонала; способствовать формированию организационной культуры, основанной на доверии, профессионализме и обучении, добросовестности, сотрудничестве и заботе о персонале как фундаментальных ценностях ВОЗ. Параллельно с этим ВОЗ будет реализовывать в рамках всей Организации долгосрочную повестку **организационных преобразований и непрерывного совершенствования**, с тем чтобы соответствовать потребностям в меняющемся глобальном контексте и нуждам государств-членов. Она будет опираться на достижения и опыт реализации программы преобразований, в рамках которой были внедрены новые методы работы, обеспечена согласованность действий всех трех уровней ВОЗ с общими задачами, стратегией и ценностями, созданы новые важные возможности (см. часть 1 выше) и выдвинуты ключевые инициативы, такие как мобильность персонала и новые типы трудовых договоров. ВОЗ будет развивать **навыки в области управления изменениями**, а также расширять и институционализировать более **эффективные и основанные на**

**сотрудничестве методы работы** на всех трех уровнях ВОЗ в целях содействия вертикальной и горизонтальной интеграции между программами с акцентом на сквозные вопросы и темы, а также оптимизировать программную и оперативную синергию, эффективность и производительность.

- *Укрепление присутствия страновых бюро ВОЗ и их основного потенциала для достижения измеримых результатов.* Учитывая важное значение работы ВОЗ в странах для выполнения совместных стратегических задач и достижения конечных результатов, предусмотренных в проекте ОПР-14, а также быстро меняющиеся тенденции в области здравоохранения и экосистем на страновом уровне, в рамках программы преобразований ВОЗ продолжит реализацию инициатив, предусмотренных в ОПР-13, для обеспечения более **эффективного и предсказуемого присутствия ВОЗ в странах** и укрепления потенциала и возможностей ВОЗ на страновом уровне, в том числе в контексте страновых групп ООН. С этой целью Инициативная группа по достижению результатов, возглавляемая представителями страновых бюро ВОЗ, разработала всеобъемлющий и целенаправленный план (см. вставку 4). Основная цель этого плана заключается в том, чтобы ВОЗ могла быстрее и эффективнее добиваться измеримых результатов для всех людей во всем мире, посредством обеспечения соответствия нормотворческой деятельности ВОЗ меняющимся потребностям государств-членов и быстрого практического внедрения нормативных продуктов ВОЗ на страновом уровне. Внедрение этого плана будет активизировано и завершено в период, охватываемый проектом ОПР-14, с особым вниманием к укреплению **основных возможностей ВОЗ на страновом уровне** в поддержку действий национальных правительств и партнеров.

**Вставка 4. Преобразование страновых бюро ВОЗ в целях более эффективного реагирования на потребности государств-членов**

ВОЗ работает над укреплением своих страновых бюро по принципу «снизу вверх» и под руководством представителей ВОЗ в страновых бюро. В январе 2023 г. была создана Инициативная группа по достижению результатов<sup>1</sup>, состоящая из двух представителей страновых бюро от каждого из шести регионов ВОЗ, которой было поручено возглавить процесс преобразования страновых бюро ВОЗ в целях более эффективного удовлетворения потребностей государств-членов и партнеров путем повышения надежности ВОЗ, ее актуальности и результативности на страновом уровне с параллельным повышением подотчетности.

<sup>1</sup> См. веб-сайт, посвященный трансформации ВОЗ: Senior managers fully engaged with transformation through the “100-day challenge” (<https://www.emro.who.int/who-transformation/stories/senior-managers-fully-engaged-with-transformation-through-the-100-day-challenge.html>, по состоянию на 1 апреля 2024 г.).

Группа разработала план действий из шести пунктов, направленный на выполнение следующих задач:

- (1) обеспечение устойчивого финансирования и прогнозируемого присутствия ВОЗ в странах;
- (2) более широкое делегирование полномочий представителям страновых бюро в целях содействия принятию решений, направленного на достижение результатов;
- (3) совершенствование управления людскими ресурсами, особенно на страновом уровне;
- (4) рационализация планирования работы на страновом уровне и трехуровневой поддержки этой работы;
- (5) повышение кадровой мобильности в масштабах всей ВОЗ в интересах более эффективного оказания поддержки странам; и
- (6) содействие открытой коммуникации между сотрудниками в рамках всей Организации.

Уже через несколько месяцев после начала реализации этого плана он уже оказывает существенное положительное влияние на методы работы страновых бюро и качество оказываемых ими услуг. В приоритетном порядке был определен перечень ключевых должностей, подлежащих заполнению на уровне страновых бюро, и выделено соответствующее финансирование. Представителям страновых бюро были делегированы новые и более широкие полномочия и предоставлено более широкое право голоса при принятии управленческих решений в рамках всей Организации; также были предприняты шаги по повышению мобильности персонала и улучшению качества коммуникации внутри ВОЗ.

Инициативная группа по достижению результатов и подготовленный ею план действий способствуют ускорению реализации текущей программы преобразований ВОЗ с целью достижения измеримых результатов там, где это наиболее важно, т. е. на уровне стран.

- *Повышение эффективности и результативности функций надзора и подотчетности на всех трех уровнях ВОЗ.* В связи с тем, что условия деятельности на глобальном уровне становятся все более сложными, в настоящее время ВОЗ принимает меры по адаптации своих функций внутреннего надзора и подотчетности. В целях дальнейшего соблюдения стандартов на уровне, который ожидается от ВОЗ руководящими органами, государствами-членами, донорами и партнерами, в том числе в рамках ООН и в контексте реформы ООН, в настоящее время внедряется новый подход к обеспечению организационной подотчетности и транспарентности. Одним из важнейших аспектов этой работы является завершение действий по итогам работы Гибкой целевой группы государств-членов по усилению управления бюджетом, программами и финансами ВОЗ, включая полное осуществление

мер, предусмотренных планом Секретариата по осуществлению реформ<sup>1</sup>. Функции ВОЗ в области подотчетности и управления рисками выходят за рамки финансов и бухгалтерского учета и предусматривают наличие всеобъемлющей системы, которая охватывает вопросы обеспечения транспарентности в области кадровых ресурсов, этики и надзора во всех направлениях деятельности и на всех уровнях Организации. В течение периода реализации проекта ОПР-14 ВОЗ будет продолжать укреплять свои функции, связанные с юридическими вопросами, и осуществлять положения Механизма взаимодействия с негосударственными структурами. В рамках реализации проекта ОПР-14 ВОЗ создаст и внедрит обновленные механизмы подотчетности, регулирования и принципов ведения деятельности, которые позволят Организации в полной мере перейти к современной модели подотчетности, соответствующей передовой практике. С помощью всеобъемлющего координационного механизма будет осуществляться контроль за предупреждением, снижением и устранением всех потенциальных рисков, включая риски для безопасности, риски, связанные с мошенничеством, а также риски, связанные с сексуальной эксплуатацией, насилием и домогательствами. Эти меры также позволят институционализировать и поддержать акцент, который ВОЗ ставит на политику «нулевой терпимости» к неправомерным действиям сексуального характера и бездействию в их отношении<sup>2</sup>. По мере усиления ведущей роли ВОЗ в области здравоохранения в условиях затяжных кризисов и конфликтов Организация укрепляет свои возможности по управлению рисками, характерными для работы в нестабильных государствах, и признает важность данного вопроса.

- *Укрепление управления, ориентированного на достижение результатов, посредством формирования надежного программного бюджета, подкрепленного транспарентным распределением ресурсов и рациональным управлением финансами.* ВОЗ расширяет применение сквозного подхода к управлению, ориентированному на достижение результатов. Программный бюджет, отражающий приоритеты, совместно согласованные государствами-членами, остается важнейшим инструментом ВОЗ для обеспечения подотчетности за программную деятельность. Эти приоритеты определяются, в частности, на основе диалога со странами, анализа достигнутых показателей, стратегии сотрудничества со странами и Рамочной программы Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области устойчивого развития. ВОЗ будет продолжать выполнять свои обязательства по использованию своего финансирования для достижения тех результатов, которые были определены странами в качестве приоритетных, и обеспечивать более точное согласование своих ресурсов с приоритетами программного бюджета. Этому будут способствовать прозрачное ассигнование финансовых

---

<sup>1</sup> См.: “Tracking Secretariat implementation plan (SIP) actions” website ([https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-\(sip\)-actions](https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-(sip)-actions), по состоянию на 17 декабря 2023 г.).

<sup>2</sup> Политика ВОЗ по предупреждению и пресечению противоправных действий сексуального характера. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/WHO-DGO-PRS-2023.4>, по состоянию на 27 марта 2024 г.).



ресурсов, рациональное управление и надзор. Этот процесс будет дополнен реализацией подхода, основанного на достижении воздействия, который представляет собой систематический метод оказания странам поддержки в ускорении реализации национальных приоритетов и является средством повышения согласованности финансирования ВОЗ с этими меняющимися приоритетами и соответствующими потребностями в сфере программной деятельности (см. часть 3 выше). Укреплению управления, ориентированного на достижение результатов, будет также способствовать работа Инициативной группы по достижению результатов, направленная на укрепление и рационализацию процессов планирования на страновом уровне по принципу «снизу-вверх».

- *Внедрение адекватных и безопасных цифровых платформ и услуг, согласованных с потребностями пользователей, корпоративными функциями и техническими программами.* В целях модернизации своих внутренних методов работы и расширения прав и возможностей своих сотрудников ВОЗ оптимизирует свою цифровую рабочую среду, в том числе за счет использования согласованных инструментов для сотрудничества, обучения и повышения квалификации, а также рационализации ключевых рабочих процессов путем цифровизации и в рамках своей новой системы общеорганизационного управления ресурсами. Последнее будет включать совершенствование процессов в целях дальнейшего повышения согласованности планирования (планирования кадровых ресурсов и финансового планирования), бюджетирования и распределения ресурсов с потребностями и приоритетами стран, а также со стратегическими задачами и конечными результатами, предусмотренными в проекте ОПР-14.
- *Оптимизация рабочей среды, инфраструктуры, безопасности, вспомогательных служб и цепочек снабжения ВОЗ.* Управление зданиями, объектами и операциями ВОЗ будет осуществляться на эффективной, устойчивой основе и в соответствии с принципами этики в целях создания безопасной и надежной рабочей среды для персонала. Экологическая, социальная и управленческая ответственность и принципы устойчивого развития будут включены во все аспекты деятельности ВОЗ от закупок до управления цепочками снабжения и объектами инфраструктуры в соответствии с передовой практикой и едиными стандартами системы ООН.

### **Устойчивое финансирование ВОЗ и работы по реализации проекта ОПР-14**

3. Полноценное, стабильное и предсказуемое финансирование бюджета ВОЗ в период 2025–2028 гг. будет иметь важнейшее значение для реализации стратегических задач, достижения основной цели и показателей воздействия, предусмотренных в проекте ОПР-14. Указанные общие рамки бюджета представляет собой оценку потребностей ВОЗ в финансовых ресурсах на этот четырехгодичный период.

4. Совокупный размер базового сегмента бюджета, предусмотренный в проекте ОПР-14, рассчитан на основе утвержденного базового сегмента Программного бюджета на 2024–2025 гг. с учетом дополнительных финансовых потребностей, связанных с новыми приоритетами (например, укреплением страновых бюро, переходным периодом после ликвидации полиомиелита, обеспечением подотчетности, укреплением потенциала в области данных и инноваций). Ориентировочный объем бюджетного пакета на период 2025–2028 гг., предусмотренный в проекте ОПР-14, составляет приблизительно 11,13 млрд долл. США (см. таблицу).

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

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

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

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

6. Несмотря на то что этот предварительный совокупный бюджетный пакет не заменит собой последующие программные бюджеты на 2026–2027 гг. и 2028–2029 гг., он будет служить ориентиром при их составлении и позволит донорам взять на себя осведомленные обязательства в рамках инвестиционного раунда ВОЗ в конце 2024 г.

7. Инвестиционный раунд ВОЗ будет основываться на этом ориентировочном объеме базового сегмента программного бюджета за вычетом обязательных взносов на 2025–2028 гг. (в соответствии с допущениями, изложенными в решении WHA75(8)) и расходов на вспомогательные функции за тот же период. Таким образом, в рамках инвестиционного раунда заявленные потребности в финансировании технических программ за счет добровольных взносов составят около 7,1 млрд долл. США (за вычетом расходов на поддержку проектов)<sup>1</sup>. Цель инвестиционного раунда состоит в том, чтобы привлечь львиную долю этого финансирования в виде авансовых добровольных взносов до начала периода реализации проекта ОПР-14 с решительным переходом к гибкому финансированию. График достижения этой цели будет указан в экономическом обосновании инвестиций в деятельность ВОЗ в контексте проекта ОПР-14.

8. То, каким образом будут распределяться ресурсы при условии поступления соответствующего финансирования, будет по-прежнему определяться приоритетами программного бюджета, установленными государствами-членами. Наивысший приоритет будет систематически отдаваться коллективным приоритетам государств-членов ВОЗ в соответствии с резолюциями и решениями руководящих органов на глобальном или региональном уровнях, а также страновым приоритетам, определенным в процессе планирования по принципу «снизу вверх». Дополнительные приоритеты включают по необходимости поддержку операций по реагированию на новые и текущие чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности и ликвидацию пробелов в существующих или новых нормативных или технических продуктах ВОЗ, которые, по мнению Секретариата, могут возникнуть вследствие поступления новых научных знаний или данных или же появлению новых технологий.

9. При распределении гибкого финансирования Секретариат будет стремиться к достижению наивысшего уровня исполнения программного бюджета, уделяя должное внимание промежуточным результатам, сталкивающимся с хроническим недофинансированием.

---

<sup>1</sup> См. документ EB154/29 Rev.1.

## ДОБАВЛЕНИЕ

**ОБЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ,  
ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ В ПРОЕКТЕ ОПР-14<sup>1</sup>**

[Примечание: предварительные показатели конечных результатов ОПР-14 будут скорректированы с учетом замечаний государств-членов, которые поступят на семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, и будут окончательно доработаны в процессе подготовки Программного бюджета на 2026–2027 гг.]

---

<sup>1</sup> Аспекты измерения промежуточных и конечных результатов формулируются в рамках процесса подготовки двухгодичного программного бюджета ВОЗ.

**Таблица 1. Общие конечные результаты и показатели проекта ОПР-14**

«Общие конечные результаты», предусмотренные в проекте ОПР-14, будут достигаться под руководством государств-членов и представляют собой конкретные результаты, подлежащие достижению в течение четырехгодичного периода 2025–2028 гг. посредством совместной работы стран, партнеров, ключевых заинтересованных сторон и Секретариата. Предлагаемые показатели достижения общих конечных результатов включают: (i) показатели, представляющие глобальный интерес, рассчитываемые на основе широко доступных данных в государствах-членах и позволяющие отразить результативность совместных усилий государств-членов, Секретариата и партнеров; (ii) отдельные показатели, отражающие важные темы глобального здравоохранения, но для расчёта которых имеется ограниченный объем доступных данных и которые будут предметом повышенного внимания в контексте укрепления работы по сбору данных в процессе осуществления ОПР-14 (обозначены звездочкой «\*»).

Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОПР-14
<b>Цель ОПР-14: УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ (целевой показатель: обеспечить более здоровую жизнь для 6 миллиардов человек)</b> Прогресс измеряется посредством индекса повышения здоровья населения <sup>1</sup>	
<b>Стратегическая задача 1.</b> Принимать меры реагирования на изменение климата – нарастающую угрозу для здоровья в XXI веке.	
<b>1.1. Более устойчивые к изменению климата системы здравоохранения</b> способствуют преодолению рисков и последствий для здоровья	Индекс национального потенциала в области решения проблемы изменения климата и его влияния на здоровье <i>(новый показатель)</i>
<b>1.2. Низкоуглеродоемкие системы здравоохранения и общества</b> способствуют укреплению здоровья и благополучия	Выбросы парниковых газов в секторе здравоохранения <i>(новый показатель)</i>
<b>Стратегическая задача 2.</b> Воздействовать на детерминанты здоровья и первопричины нарушений здоровья в рамках основных стратегий во всех секторах	
<b>2.1. Благодаря воздействию на социальные, экономические, экологические и другие детерминанты здоровья</b> уменьшены проявления неравенства в области охраны здоровья	Показатель выполнения задачи 10.7.2 ЦУР <sup>2</sup> . Обеспечивает ли государство лицам, не имеющим гражданства страны (включая беженцев и мигрантов), равный доступ к (i) основной и/или (ii) неотложной медицинской помощи? <i>(новый показатель)</i>
	Доля беженцев и мигрантов, имеющих равный доступ к (i) основной и/или (ii) неотложной медицинской помощи <i>(новый показатель)*</i>

<sup>1</sup> См.: Система результатов ВОЗ: достижение измеримого воздействия в странах. Технический документ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г. (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024> по состоянию на 30 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> См.: Организация Объединенных Наций, Цели в области устойчивого развития. Показатели ЦУР (<https://unstats.un.org/sdgs/metadata/>, по состоянию на 8 апреля 2024 г.).

Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОПР-14
	Показатель выполнения задачи 11.1.1 ЦУР. Доля городского населения, проживающего в трущобах, неформальных поселениях или в неудовлетворительных жилищных условиях (новый показатель)*
	Показатель выполнения задачи 1.3.1 ЦУР. Доля населения, охваченного по меньшей мере одним видом услуг социальной защиты (%) (новый показатель, связанный с показателем конечного результата 5.1)
2.2. Благодаря применению межсекторальных подходов уменьшены <b>приоритетные факторы риска</b> неинфекционных и инфекционных заболеваний, насилия, травматизма и неполноценного питания	Показатель выполнения задачи 2.2.1 ЦУР. Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до 5 лет (среднеквадратичное отклонение от медианного значения отношения роста к возрасту ребенка в соответствии с нормами роста детей, установленными ВОЗ, <-2) (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 2.2.2 ЦУР. Распространенность избыточного веса среди детей в возрасте до 5 лет (среднеквадратичное отклонение от медианного значения отношения веса к росту в соответствии с нормами роста детей, установленными ВОЗ, > +2). (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 2.2.2 ЦУР. Распространенность истощения среди детей в возрасте до 5 лет (среднеквадратичное отклонение от медианного значения отношения веса к росту в соответствии с нормами роста детей, установленными ВОЗ, <-2). (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 2.2.3 ЦУР. Распространенность анемии среди женщин в возрасте 15–49 лет, в распределении по статусу беременности (%) (ОПР-13)
	Резолюция WHA69.9. Исключительно грудное вскармливание детей в возрасте до шести месяцев (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.9.1 ЦУР. Показатель смертности, обусловленной загрязнением воздуха в жилых помещениях и загрязнением атмосферного воздуха (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.9.2 ЦУР. Показатель смертности, связанной с отсутствием доступа к безопасной воде, безопасным средствам санитарии и гигиены (отсутствием безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены [ВСГ] для всех) (ОПР-13)
	Резолюция WHA73.5. Доля людей, перенесших эпизод диареи пищевого происхождения, вызванной небрюшнотифозным сальмонеллезом (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.9.3 ЦУР. Показатель смертности, связанной с неумышленным отравлением (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 6.1.1 ЦУР. Доля населения, пользующегося услугами водоснабжения, организованного с соблюдением требований безопасности (ОПР-13)
Показатель выполнения задачи 6.2.1 ЦУР. Доля населения, использующего (а) организованные с соблюдением требований безопасности услуги санитарии и (б) устройства для мытья рук с мылом и водой (ОПР-13)	

Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОПР-14
	Показатель выполнения задачи 7.1.2 ЦУР. Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 11.6.2 ЦУР. Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (например, классов PM2.5 и PM10) в атмосфере городов (в пересчете на численность населения) (ОПР-13)
	Резолюция WHA66.10. Распространенность ожирения среди детей и подростков (в возрасте 5–19 лет) (%) (ОПР-13)
	Резолюция WHA66.10. Распространенность ожирения среди взрослых (в возрасте ≥18 лет) (%) (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.6.1 ЦУР. Показатель смертности в результате дорожно-транспортного травматизма (ОПР-13)
	Решение WHA75(11). Доля населения в возрасте старше 15 лет, придерживающегося здорового рациона (новый показатель) <sup>1</sup>
	Показатель выполнения задачи 16.2.1 ЦУР. Доля детей в возрасте от 1 года до 17 лет, в последний месяц подвергавшихся какому-либо физическому наказанию и/или психологической агрессии со стороны опекунов или лиц, обеспечивающих уход за ними (ОПР-13)
	Резолюция WHA71.6. Распространенность недостаточной физической активности (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.а.1 ЦУР. Стандартизированная по возрасту распространенность употребления табака лицами в возрасте от 15 лет (ОПР-13)
	Резолюция WHA66.10. Распространенность повышенного артериального давления у взрослых в возрасте ≥18 лет (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.5.2 ЦУР. Употребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год. (ОПР-13)
2.3. Благодаря осуществлению программ укрепления здоровья и вовлечения сообществ в процесс принятия решений расширены права и возможности населения по контролю за своим здоровьем	Доля населения страны, проживающего в здоровом муниципалитете, городе или регионе (%) (новый показатель)
	Доля стран, в которых на национальном уровне созданы механизмы или платформы для общественного диалога по вопросам здоровья (%) (новый показатель)

<sup>1</sup> Заменяет показатель «Приняты меры в отношении использования трансжирных кислот промышленного производства, соответствующие передовой практике (да/нет)», предусмотренный резолюцией WHA66.10 (2013 г.).

Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОПР-14
<p><b>Цель ОПР-14: ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ</b> (целевой показатель: обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения без возникновения финансовых трудностей для 5 миллиардов человек)            Прогресс измеряется посредством индекса всеобщего охвата услугами здравоохранения<sup>1</sup></p>	
<p><b>Стратегическая задача 3.</b>            Продвигать подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, и развивать основной потенциал систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.</p>	
<p>3.1. В целях ускорения всеобщего охвата услугами здравоохранения обновлен и усилен подход, основанный на <b>первичной медико-санитарной помощи</b></p>	<p>Показатель выполнения задачи 3.8.1 ЦУР. Охват основными услугами здравоохранения  <i>(ОПР-13) (показатель, связанный с показателем конечного результата 4.1)</i></p>
	<p>Резолюция WHA72.2. Сводный индекс управления и политики, ориентированных на задачи в области здравоохранения  <i>(новый показатель)</i></p>
	<p>Резолюция WHA72.2. Институциональный потенциал для выполнения основных функций общественного здравоохранения (соответствующий критериям)  <i>(новый показатель)</i></p>
	<p>Резолюция WHA72.2. Плотность и распределение медицинских учреждений (по типам и уровню медицинской помощи)  <i>(новый показатель)</i></p>
	<p>Резолюция WHA72.2. Сводный показатель комплексного обслуживания и моделей оказания помощи  <i>(новый показатель)</i></p>
	<p>Резолюция WHA72.2. Показатель использования услуг (посещение учреждений первичной медико-санитарной помощи, посещение служб неотложной помощи, госпитализация)  <i>(новый показатель)</i></p>
	<p>Резолюция WHA72.2. Доля населения, сообщающего о трудностях в получении медицинской помощи (связанных с географическими, социокультурными, финансовыми аспектами)  <i>(новый показатель)*</i></p>
	<p>Резолюция WHA72.2. Индекс наличия и готовности медицинских служб (доля учреждений, в которых обеспечивается обслуживание, есть потенциал и готовность к предоставлению универсального пакета медицинских услуг (ВСГ, профилактика инфекций и инфекционный контроль, наличие лекарств, вакцин, средств диагностики, приоритетных медицинских изделий, приоритетных ассистивных изделий)  <i>(новый показатель)*</i></p>
	<p>Продвижение гендерного равенства в здравоохранении и посредством здравоохранения<sup>2</sup>  <i>(новый показатель)</i></p>

<sup>1</sup> См.: Система результатов ВОЗ: достижение измеримого воздействия в странах. Технический документ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г. (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>, по состоянию на 30 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Этот сводный показатель (индекс) будет использоваться для измерения прогресса в устранении пробелов в сфере гендерного равенства в двух ключевых областях: (i) исходы лечения и (ii) доступ к медицинским услугам, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций. Индекс будет состоять из отдельных гендерно значимых показателей, включенных в систему результатов ОПР-14, и будет окончательно доработан в рамках подготовки программного бюджета на 2026–2027 гг.



Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОНР-14
	Резолюция WHA72.2. Ориентированность первичной медицинской помощи на потребности людей (опыт пациентов, восприятие обслуживания, доверие) (новый показатель)*
3.2. Существенно улучшена ситуация с медико-санитарными и социальными трудовыми ресурсами, финансированием здравоохранения и доступностью медицинской продукции гарантированного качества	Показатель выполнения задачи 3.с.1 ЦУР. Плотность и распределение медицинских кадров (в разбивке по специальностям, субнациональным единицам, принадлежности учреждения, типам учреждений, возрастным группам, полу) (ОНР-13)
	Резолюция WHA64.9. Государственные расходы на здравоохранение (1) в процентах от общих государственных расходов и (2) на душу населения (новый показатель)
	Индекс доступа к медицинской продукции (новый показатель) <sup>1</sup>
	Резолюция WHA67.20. Усовершенствованы системы регулирования целевых видов медицинской продукции (лекарственные средства, вакцины, медицинские изделия, включая средства диагностики) (новый показатель)
	Резолюция WHA64.9. Доля государственных бюджетных расходов на первичную медико-санитарную помощь в совокупных расходах на первичную медико-санитарную помощь (новый показатель)
3.3. Укреплены информационные системы здравоохранения и проведена цифровая трансформация	Наличие национальной стратегии в области цифрового здравоохранения, плана ее реализации с указанием затрат, нормативно-правовой базы для поддержки безопасного, надежного и ответственного использования цифровых технологий в здравоохранении (новый показатель)
	Показатель SCORE (новый показатель)
	Резолюция WHA71.1. Доля медицинских учреждений, использующих в местах оказания медицинской помощи цифровые инструменты, которые обеспечивают обмен данными посредством национальных реестров и электронных баз данных (в разбивке по типам) (новый показатель)*
<b>Стратегическая задача 4.</b> Расширять охват услугами здравоохранения и финансовую защиту для решения проблемы неравноправия и гендерного неравенства.	
4.1. Повышено равенство доступа к качественным услугам по борьбе с неинфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и инфекционными заболеваниями и приняты меры по решению проблемы устойчивости к противомикробным препаратам.	Показатель выполнения задачи 3.3.1 ЦУР/резолюция WHA75.20. Распространенность активной формы сифилиса среди лиц в возрасте от 15 до 49 лет (%) (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.3.1 ЦУР/резолюция WHA75.20. Число новых случаев заражения ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к ключевым группам населения (ОНР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.3.2 ЦУР. Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек (ОНР-13)

<sup>1</sup> Заменяет показатель выполнения задачи 3.б.3. ЦУР «Доля учреждений здравоохранения, располагающих базовым набором основных лекарственных средств, которые доступны по цене и всегда имеются в наличии», использовался в ОНР-13.

Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОПР-14
	Показатель выполнения задачи 3.3.3 ЦУР. Заболеваемость малярией на 1000 человек (ОПР-13)
	Заболеваемость трансмиссивными болезнями (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.3.4 ЦУР/резолюция WHA75.20. Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек (ОПР-13)
	Резолюция WHA75.20. Заболеваемость гепатитом С на 100 000 человек (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.3.5 ЦУР. Число людей, нуждающихся в помощи в лечении тропических болезней, которым не уделяется должного внимания (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.4.1 ЦУР. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний (ОПР-13)
	Решение WHA75(11). Распространенность контролируемого диабета среди взрослых в возрасте 30–79 лет (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.4.2 ЦУР. Смертность от самоубийств (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.5.1 ЦУР. Охват лечением расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (медикаментозные, психосоциальные и реабилитационные услуги и услуги по последующему уходу) (ОПР-13)
	Документ WHA72/2019/REC/1. Охват услугами лиц с психическими и неврологическими расстройствами (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.d.2 ЦУР. Доля случаев развития инфекций кровотока, вызванных отдельными возбудителями, устойчивыми к противомикробным препаратам (ОПР-13)
	Решение WHA74(12). Эффективный охват лечением аномалий рефракции (новый показатель)
	Резолюция WHA66.10. Распространенность контролируемой гипертензии среди взрослых в возрасте 30–79 лет (новый показатель)
	Резолюция WHA68.7. Структура потребления антибиотиков на национальном уровне (ОПР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.8.1 ЦУР. Охват основными услугами здравоохранения (ОПР-13) (показатель, связанный с показателем конечного результата 3.1)
	Резолюция WHA73.2. Скрининг на рак шейки матки среди женщин в возрасте 30–49 лет (новый показатель)

Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОНР-14
4.2. Обеспечен более равноправный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей, подростков и пожилых людей, а также услугам по обеспечению питания и охвата иммунизацией.	Резолюция WHA67.10. Охват послеродовым уходом (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.1.1 ЦУР. Коэффициент материнской смертности (ОНР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.1.2 ЦУР. Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (ОНР-13)
	Показатель выполнения задачи 5.6.1 ЦУР. Доля женщин в возрасте от 15 до 49 лет, самостоятельно принимающих обдуманные решения о сексуальных отношениях, применении противозачаточных средств и обращении за услугами по охране репродуктивного здоровья. (ОНР-13)
	Показатель выполнения задачи 5.2.1 ЦУР. Доля когда-либо имевших интимного партнера женщин и девочек в возрасте старше 15 лет, подвергавшихся физическому, сексуальному или психологическому насилию со стороны нынешнего или бывшего интимного партнера в последние 12 месяцев, в разбивке по виду насилия и возрасту (ОНР-13)
	Резолюция WHA67.15. Доля медицинских учреждений, оказывающих комплексную помощь жертвам изнасилования, соответствующую рекомендациям ВОЗ (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.2.1 ЦУР. Смертность детей в возрасте до 5 лет (ОНР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.2.2 ЦУР. Показатель неонатальной смертности (ОНР-13)
	Резолюция WHA67.10. Показатель мертворождаемости (на 1000 рождений) (новый показатель)
	Госпитализация в акушерское или гинекологическое отделение в связи с абортами (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.7.1 ЦУР. Доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет), чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами (ОНР-13)
	Показатель выполнения задачи 3.7.2 ЦУР. Показатель рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 10 до 14 лет; в возрасте от 15 до 19 лет) на 1000 женщин в данной возрастной группе (новый показатель)
	Показатель выполнения задачи 3.b.1 ЦУР. Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы (ОНР-13)
	Показатель выполнения задачи 4.2.1 ЦУР. Доля детей в возрасте 24–59 месяцев, которые развиваются без отклонений в плане здоровья, обучения и психосоциального благополучия, в разбивке по полу (ОНР-13)
Показатель выполнения задачи 5.6.2 ЦУР. Число стран, где действуют законы и нормативные акты, гарантирующие женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере (новый показатель)	

Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОПР-14
	<p>Лечение детей с острым недоеданием (новый показатель)</p> <p>Резолюция WHA74.5. Доля населения, имеющего право на получение основных услуг в области охраны здоровья полости рта в рамках пакетов медицинского обслуживания, предусмотренных крупнейшими государственными программами финансирования услуг здравоохранения (новый показатель)</p> <p>Решение WHA73(12). Доля пожилых людей, получающих долгосрочный уход в учреждениях интернатного типа и на дому. (новый показатель)*</p> <p>Показатель выполнения задачи 5.3.2 ЦУР. Доля девочек и женщин в возрасте от 15 до 49 лет, подвергшихся калечащим операциям на женских половых органах/обрезанию, в разбивке по возрасту (новый показатель)*</p>
<p>4.3. Усилена финансовая защита путем снижения финансовых барьеров и расходов на медицинские услуги из собственных средств, особенно для наиболее уязвимых групп населения.</p>	<p>Распространенность катастрофических расходов, связанных с необходимостью оплачивать медицинскую помощь из собственных средств (показатель ЦУР 3.8.2 и региональные определения в случае наличия) (новый показатель)</p> <p>Распространенность разорительных расходов, связанных с необходимостью оплачивать медицинскую помощь из собственных средств (связанный с показателем ЦУР 1.1.1 и региональные определения в случае наличия) (новый показатель)</p> <p>Резолюция WHA64.9. Доля платежей из собственных средств в текущих расходах на здравоохранение (новый показатель)</p>
<p><b>Цель ОПР-14: ЗАЩИТА ЗДОРОВЬЯ (целевой показатель: обеспечить более эффективную защиту от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения для 7 миллиардов человек к 2028 г.)</b> Прогресс измеряется посредством индекса защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения<sup>1</sup></p>	
<p><b>Стратегическая задача 5</b> Предотвращать и снижать риски для здоровья, обусловленные всеми источниками опасности, и обеспечивать готовность к таким рискам.</p>	
<p>5.1. Снижены риски возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обусловленные всеми источниками опасности, и уменьшены их последствия.</p>	<p>Охват представителей групп риска вакцинацией против возбудителей эпидемий/пандемий, представляющих высокую опасность: желтой лихорадки<sup>2</sup>, холеры<sup>3</sup>, менингита, полиомиелита и кори (новый показатель)</p> <p>Социальная защита (новый показатель, связанный с показателем конечного результата 2.1)</p> <p>Число случаев заболевания полиомиелитом, вызванных диким полиовирусом (ОПР-13)</p> <p>Вероятность преодоления возбудителями зоонозных заболеваний межвидового барьера между животными и человеком (новый показатель)</p>

<sup>1</sup> См.: Система результатов ВОЗ: достижение измеримого воздействия в странах. Технический документ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г. (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>, по состоянию на 30 апреля 2024 г.).

<sup>2</sup> Для государств-членов, подверженных высокому риску эпидемий.

<sup>3</sup> Для государств-членов, затронутых вспышками/эпидемиями.

Общие конечные результаты	Предварительные показатели достижения общих конечных результатов проекта ОПР-14
	<p>Охват ВСГ в местных сообществах и учреждениях здравоохранения (новый показатель)*</p> <p>Уровень доверия к государственной власти (новый показатель)*</p> <p>Уровень готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (новый показатель)</p>
5.2. Повышены стратегическая и оперативная готовность и устойчивость к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.	<p>Готовность к чрезвычайным ситуациям на национальном уровне (новый показатель)</p> <p>Показатель выполнения задачи 3.d.1 ЦУР. Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения (ОПР-13)</p>
<p><b>Стратегическая задача 6</b> Оперативно выявлять и принимать эффективные меры реагирования на все чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.</p>	
6.1. Обеспечено оперативное и эффективное выявление серьезных угроз здоровью населения и реагирование на них.	Своевременность обнаружения, уведомления и реагирования на события, подлежащие обязательной подаче уведомления в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) (7-1-7 – новый целевой показатель в проекте ОПР-14) (ОПР-13)
6.2. Доступ к основным услугам здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций обеспечивается на устойчивой и равной основе.	<p>Сводный показатель, включающий три контрольных показателя, связанных с обеспечением основными услугами здравоохранения населения, проживающего в районах, где введен план гуманитарного реагирования (новый показатель)</p> <p>Доля лиц из числа уязвимых категорий населения, которым в условиях нестабильности предоставляются основные услуги здравоохранения (%) (ОПР-13)</p>

**Таблица 2. Общеорганизационные конечные результаты, предусмотренные в проекте ОПР-14, и планируемый охват соответствующих показателей**

Предусмотренные в проекте ОПР-14 «общеорганизационные конечные результаты»<sup>1</sup> отражают сквозные технические и вспомогательные промежуточные результаты Секретариата, которые являются ключевым условием достижения общих конечных результатов. Эти общеорганизационные конечные результаты достигаются под руководством Секретариата, однако требуют приверженности и сотрудничества со стороны государств-членов и партнеров. Общеорганизационные конечные результаты 1–3 являются выражением уникального вклада и дополнительных преимуществ ВОЗ в свете ее уставной функции «руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению». Четвертый общеорганизационный конечный результат заключается в повышении организационной эффективности Секретариата.

<sup>1</sup> Также фигурирующие под названием «промежуточные конечные результаты» в докладе тридцать девятого совещания Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам (документ EB154/4).

В таблице 2 приводится планируемый охват каждого из показателей общеорганизационных конечных результатов, которые будут разработаны в рамках процесса составления программного бюджета на 2026–2027 гг.

Общеорганизационные конечные результаты	Планируемый охват показателей
<p><b>Общеорганизационный конечный результат 1.</b> Эффективное выполнение ВОЗ лидирующей роли в области здравоохранения посредством организации мероприятий, формирования повестки дня, партнерского сотрудничества и коммуникации способствует достижению конечных результатов проекта ОПП-14 и цели никого не оставить без внимания</p>	<p>Эти показатели будут использоваться для измерения результативности работы ВОЗ по мобилизации и координации субъектов в сфере здравоохранения вокруг общей повестки дня в области охраны здоровья и благополучия на глобальном, региональном и страновом уровнях. Охват этих показателей будет включать, например, оценку того, каким образом приоритеты ОПП-14 отражены в:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– резолюциях Организации Объединенных Наций и других международных и региональных политических декларациях</li> <li>– стратегических повестках дня крупнейших международных организаций в области здравоохранения</li> <li>– соответствующих национальных стратегиях в сфере здравоохранения и других сферах<sup>1</sup></li> </ul>
<p><b>Общеорганизационный конечный результат 2.</b> Своевременная разработка, расширение доступности и повышение показателей использования высококачественных нормативных, технических и статистико-аналитических продуктов ВОЗ способствуют достижению реального воздействия на уровне стран</p>	<p>Эти показатели будут использоваться для мониторинга использования нормативных, технических и информационных продуктов ВОЗ на страновом уровне, в том числе влияния процедуры преквалификации ВОЗ, и измерения прогресса в расширении масштабов научных, инновационных и цифровых преобразований в странах. Охват этих показателей будет включать, например, оценку того, в какой степени в ходе реализации ОПП-14:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– новые национальные стратегии по повышению уровня здоровья и благополучия населения опираются на нормы или технические руководства ВОЗ</li> <li>– национальные подходы к расширению применения инноваций, научных разработок или цифровых технологий в сфере здравоохранения соответствуют рекомендациям ВОЗ</li> <li>– информационные продукты ВОЗ включают дезагрегированные данные по полу, возрасту и по крайней мере по одному дополнительному критерию для поддержки процесса принятия решений на уровне стран и партнеров</li> </ul>
<p><b>Общеорганизационный конечный результат 3.</b> Оказание ВОЗ адресной поддержки странам и сотрудничество способствуют ускорению прогресса в области здравоохранения</p>	<p>Эти показатели будут использоваться для измерения степени соответствия экспертно-технической поддержки ВОЗ согласованным национальным приоритетам в сфере технического сотрудничества<sup>2</sup> и будут отражать весь спектр индивидуальной поддержки, которую ВОЗ предоставляет странам, начиная со стратегической и нормативной поддержки и заканчивая оперативной поддержкой в условиях чрезвычайных ситуаций. Охват этих показателей будет включать, например, оценку следующего:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– каким образом техническое сотрудничество с ВОЗ способствует ускорению национального прогресса в деле улучшения результатов в области здравоохранения и достижению цели никого не оставлять без внимания</li> <li>– каким образом ВОЗ использует подход, основанный на теории изменений, для демонстрации своего уникального вклада в улучшение результатов в области здравоохранения и достижения реального воздействия</li> <li>– масштабы оперативной поддержки, которую ВОЗ оказывает странам в случае чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности, и эффективность координации действий в рамках кластера здравоохранения</li> </ul>

<sup>1</sup> Например, в Рамочной программе Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области устойчивого развития, согласованной после 1 января 2025 г., включая цель «никого не оставить без внимания».

<sup>2</sup> Например, указанным в стратегии странового сотрудничества ВОЗ.

<p><b>Общеорганизационный конечный результат 4.</b> С опорой на устойчивое финансирование и эффективное <b>управление</b>, прочную систему надзора и подотчетности и укрепленный страновой потенциал ВОЗ обеспечивает своим сотрудникам, партнерам и государствам-членам более широкие возможности для осуществления проекта ОПП-14</p>	<p>Эти показатели будут использоваться для измерения степени соответствия финансирования ВОЗ приоритетам ОПП-14, хода работы по укреплению основных возможностей и потенциала страновых бюро ВОЗ, а также <b>прозрачности</b> и совместной подотчетности за результаты. Охват этих показателей будет включать, например, оценку следующего:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– насколько хорошо финансируется бюджет ВОЗ для достижения приоритетных конечных результатов, предусмотренных в ОПП-14</li><li>– доли заполненных должностей в страновых бюро ВОЗ и степени обеспечения предсказуемого базового странового присутствия ВОЗ</li><li>– совместная оценка государствами-членами и Секретариатом результатов осуществления ОПП-14</li></ul>
---	---

= = =