



Укрепление финансирования здравоохранения во всем мире

Семьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора¹;

рассмотрев также глобальный доклад о мониторинге всеобщего охвата услугами здравоохранения 2023 г.², в котором демонстрируются недостаточные темпы достижения мировым сообществом значимого прогресса в обеспечении к 2030 г. всеобщего охвата услугами здравоохранения в соответствии с целями в области устойчивого развития с учетом того, что с 2015 г. соответствующие показатели 3.8.1 или 3.8.2 изменились незначительно или не изменились вообще;

признавая, что преимущества роста распределяются неравномерно и почти два миллиарда человек сталкиваются с теми или иными финансовыми трудностями по причине оплаты медицинской помощи из собственных средств, один миллиард человек в мире затрачивают на медицинскую помощь более 10% своего семейного бюджета и более 340 миллионов человек ввергаются в крайнюю бедность или еще большую нищету из-за расходов на медицинскую помощь из собственных средств;

напоминая о резолюции WHA77.17 (2024 г.) «Укрепление готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения посредством внесения адресных поправок в Международные медико-санитарные правила (2005 г.)», в том числе о важности сотрудничества в целях обеспечения потребностей развивающихся стран в разработке, укреплении и поддержании основных возможностей, предусмотренных требованиями Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в соответствии со статьей 44 Правил;

ссылаясь также на резолюцию WHA58.33 (2005 г.) «Устойчивое финансирование здравоохранения, всеобщий охват и медико-социальное страхование» и резолюцию WHA64.9 (2011 г.) «Структуры устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщий охват» и напоминая о значении систем здравоохранения, ориентированных на первичную

¹ Документ A78/4.

² [Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report](#). Geneva: World Health Organization and International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2023 (дата обращения: 25 февраля 2025 г.).

медико-санитарную помощь, для комплексного оказания услуг по охране здоровья, включая профилактическую помощь;

ссылаясь далее на политическую декларацию совещания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения³, в которой был выявлен ряд пробелов, в том числе в финансировании систем здравоохранения в различных странах мира, а также определены решения, включающие сотрудничество между финансовыми органами и органами здравоохранения и укрепление потенциала директивных органов и практикующих специалистов по вопросам более эффективного финансирования здравоохранения путем реализации различных инициатив, призванных ускорить прогресс в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 г. и обеспечить, в частности, признание того, что внутренние государственные ресурсы являются одним из основных источников финансирования здравоохранения и что его финансирование требует глобальной солидарности и коллективных усилий в поддержку мер по созданию и укреплению потенциала в развивающихся странах;

ссылаясь на резолюцию WHA77.13 (2024 г.) «Экономика и здоровье для всех», в которой отмечается взаимосвязь здоровья и экономики и важность ориентации экономики на достижение благополучия с учетом взаимодополняющего характера здоровья, благополучия и экономики;

ссылаясь также на резолюцию 74/2 (2019 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций об укреплении усилий по борьбе с неинфекционными заболеваниями в рамках прогресса на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения и политическую декларацию третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними⁴, в каждой из которых признается первостепенная роль и ответственность правительств в решении проблемы неинфекционных заболеваний путем разработки надлежащих национальных многосекторальных мер по их профилактике и борьбы с ними, а также отмечается исключительная важность всеобщего охвата услугами здравоохранения для противодействия инфекционным болезням;

ссылаясь далее на резолюцию WHA67.23 (2014 г.) «Оценка мероприятий и технологий здравоохранения в поддержку обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами», в которой признается, что значительная доля финансовых расходов на здравоохранение приходится на фармацевтическую продукцию, средства диагностики и оплату труда и что оценка медицинских технологий может способствовать принятию решений о распределении ресурсов независимо от уровня обеспеченности ресурсами;

отмечая растущие и не относящиеся к здравоохранению потребности и приоритеты национальных бюджетов развивающихся стран, в том числе связанные с обслуживанием долга, и признавая недостаток финансирования национальных стратегий в области здравоохранения, в том числе по достижению цели Абуджийской декларации по проблеме ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и других связанных с ними инфекционных заболеваний, предусматривающей выделение на развитие сектора здравоохранения 15% ежегодных ассигнований из государственного бюджета; и подчеркивая важность уделения приоритетного внимания вопросам здоровья в повестке дня правительств и отмечая,

³ Резолюция 78/4 (2023 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

⁴ Резолюция 73/2 (2018 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

что капиталовложения в охрану здоровья служат инвестициями в экономический рост стран, который может быть предпосылкой экономической стабильности⁵;

признавая, что лидерство политических кругов и готовность субъектов за пределами сектора здравоохранения внедрять подходы, основанные на участии всех государственных структур и всех общественных сил, а также на принципах экономики благополучия, имеет важное значение для укрепления финансирования здравоохранения;

напоминая, что в Четырнадцатой общей программе работы ВОЗ на 2025–2028 гг. подчеркивается центральная роль устойчивого финансирования здравоохранения для достижения прогресса в реализации всех связанных с этим конечных результатов в области охраны здоровья, включая обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, а включенные в нее конечные результаты 3 и 4 непосредственно касаются важных задач по обеспечению устойчивости стратегий и систем финансирования здравоохранения и механизмов финансовой защиты;

признавая, что основным источником финансирования первичной медико-санитарной помощи должны быть государственные финансовые механизмы для обеспечения того, чтобы каждый человек, включая представителей беднейших слоев населения, имел возможность без финансовых трудностей пользоваться необходимыми ему услугами здравоохранения;

ссылаясь на резолюцию WHA77.2 (2024 г.) «Участие общества в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения, здоровья и благополучия» и отмечая важную роль, которую может играть участие общества в формировании отношений взаимного уважения и доверия, способствуя при этом укреплению систем здравоохранения, включая системы финансирования здравоохранения, на принципах гибкости, справедливости и устойчивости;

принимая во внимание технические рекомендации ВОЗ по финансированию здравоохранения, включая заключительный доклад 2014 г. Консультативной группы по вопросам обеспечения справедливости и всеобщего охвата услугами здравоохранения⁶, разработанную ВОЗ матрицу прогресса в области финансирования здравоохранения, предназначенную для оценки систем финансирования здравоохранения в странах, ежегодный доклад ВОЗ о глобальных расходах на здравоохранение и другие руководящие документы;

принимая во внимание также необходимость более эффективной координации усилий участников мирового здравоохранения в поддержку приоритетов, систем и планов стран по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и укреплению систем здравоохранения в соответствии с Лусакской повесткой дня, в которой излагаются основные этапы реализации коллективной досрочной цели по финансированию систем здравоохранения из внутренних источников для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, с тем чтобы никто не был оставлен без внимания;

⁵ Резолюция WHA77.13 (2024 г.).

⁶ [Making fair choices on the path to universal health coverage. Final report of the WHO Consultative Group on Equity and Universal Health Coverage](#). Geneva: World Health Organization; 2014 (дата обращения: 26 февраля 2025 г.).

принимая во внимание далее, что показатели количества домохозяйств, сталкивающихся с финансовыми трудностями или отказывающихся от получения медицинской помощи, по всей вероятности, занижены по причине неполной регистрации данных о состоянии финансовой защиты населения;

принимая во внимание необходимость практических и финансовых мер по поддержке стран, переживающих вооруженные конфликты, для восстановления их медицинской инфраструктуры, обеспечения поставки остро необходимых изделий медицинского назначения и повышения доступности медицинских услуг для населения;

отмечая необходимость устойчивого финансирования для повышения доступности лекарственных средств,

1. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены⁷, принимая во внимание национальные условия и приоритеты:

- (1) осуществлять, совершенствовать и согласовывать между собой меры политики и реформы, направленные на устранение причин неудовлетворительной финансовой защиты населения и расширение доступа к медицинской помощи без финансовых трудностей, включая соответствующие механизмы социальной защиты, в том числе уделять приоритетное внимание малоимущим и другим слоям населения, рискующим столкнуться с финансовыми трудностями, сокращая в соответствующих случаях расходы на медицинскую помощь из собственных средств граждан, добиваясь финансирования здравоохранения в первую очередь из средств государственного бюджета и задействуя при этом внешние источники финансирования в качестве дополнения к государственным ассигнованиям, а также способа укрепления систем здравоохранения;
- (2) целенаправленно добиваться консолидации потоков государственных средств, включая в соответствующих случаях поступления в виде прямых и косвенных налогов и сборов, а также взносы на обязательное медицинское страхование, в целях сокращения их фрагментации и уменьшения расходов из собственных средств пациентов в местах оказания медицинской помощи;
- (3) уделять первоочередное внимание расходам на здравоохранение в рамках государственных бюджетов за счет активизации решительного политического лидерства и целенаправленных действий на национальном и региональном уровнях, в том числе в рамках Абуджийской декларации, повышать результативность работы систем здравоохранения и эффективность распоряжения ресурсами, укреплять системы управления государственными финансами, в том числе путем их цифровизации, обеспечивая при этом выполнение общих задач по привлечению внутренних ресурсов как основного источника финансирования здравоохранения, в том числе для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, и добиваться рекомендованной цели по увеличению расходов на первичную медико-санитарную помощь на 1% валового внутреннего продукта в соответствии с резолюцией 74/2 (2019 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, а также рассмотреть исходя из национальных условий возможность введения и повышения неискажающих налогов на табачные изделия, сахаросодержащую и

⁷ А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

алкогольную продукцию в качестве источника налоговых поступлений, способствующего снижению факторов риска неинфекционных заболеваний;

(4) укреплять соответствующие национальные и региональные научные исследования и разработки, производственный потенциал и нормативно-правовую базу для придания устойчивого характера функционированию систем здравоохранения и привлечения частных инвестиций при условии создания надлежащих гарантий, обеспечивающих транспарентность и подотчетность в целях защиты государственных интересов и достижения экономического роста;

(5) сосредоточить внутренние ресурсы на реализации перечня гарантированных и доступных по стоимости видов медицинской помощи, формируемого на научной основе в рамках инклюзивных и транспарентных процедур, сопровождающихся оценкой медицинских технологий и служащих основой для реформирования бюджетов и механизмов финансирования здравоохранения, в том числе за счет привлечения дополнительных доходов, консолидации ресурсов и осуществления стратегических закупок, а также согласованного внедрения других эффективных и экономичных мер, позволяющих в условиях ограниченных ресурсов достигать существенных результатов в сфере охраны здоровья;

(6) укреплять роль ВОЗ в выработке нормативных рекомендаций в отношении эффективных подходов к определению приоритетов, в том числе путем научно обоснованной оценки медицинских технологий, которая может служить основой для реализации реформ в области бюджета и закупок;

(7) разрабатывать и осуществлять меры политики и реформы для устранения разрозненности и дальнейшего согласования и гармонизации систем финансирования здравоохранения, в том числе прогрессивных систем медицинского страхования и механизмов финансирования мер по обеспечению готовности к пандемиям и принятию мер реагирования, в рамках различных программ по охране здоровья в целях перераспределения бюджетных средств в пользу приоритетных медико-санитарных потребностей всех без исключения людей и уменьшения их финансовых трудностей;

(8) укреплять и в соответствующих случаях формировать институциональный потенциал, а также национальные системы сбора данных и подготовки отчетности в целях регулярного мониторинга и учета данных о внутренних и внешних ресурсах здравоохранения и механизмах финансовой защиты, обеспечивая повышение эффективности принятия решений с помощью таких систем путем их интеграции с соответствующими национальными системами сбора и обработки финансово-бюджетных данных, а также реализацию в них технологий машинного обучения, искусственного интеллекта и цифровых технологий при условии соблюдения этических стандартов и принципов цифрового развития;

(9) разработать и оптимизировать процессы постепенного и планомерного перехода от финансирования здравоохранения за счет внешней помощи к достаточно стабильному финансированию из внутренних источников, в том числе за счет поэтапной интеграции вертикальных потоков финансирования во внутренние системы управления государственными финансами и закупками, используя такие инструменты, как общесекторальные подходы к развитию и инициативы руководства стран по развитию здравоохранения;

(10) рассмотреть в соответствующих случаях возможность предоставления ВОЗ дополнительной финансовой поддержки для работы по вопросам финансирования здравоохранения и экономических аспектов обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(11) выполнять обязательства по финансированию здравоохранения из внутренних источников и содействовать осуществлению Аддис-Абебской программы действий третьей Международной конференции по финансированию развития, в том числе выполнению в соответствующих случаях обязательства многих развитых стран достичь установленного Организацией Объединенных Наций показателя по выделению 0,7% валового национального дохода на официальную помощь в целях развития, путем обеспечения более эффективного финансирования здравоохранения в соответствии с национальными приоритетами;

2. РЕКОМЕНДУЕТ государствам-членам, глобальным инициативам в области здравоохранения, благотворительным фондам, международным и региональным финансовым учреждениям и механизмам в рамках их соответствующих мандатов:

(1) предоставлять, в том числе на льготных условиях, финансирование для достижения внутренних приоритетов стран в соответствии с процедурами национального планирования, бюджетными процессами, циклами мониторинга и оценки; поэтапно интегрировать потоки таких средств в системы управления государственными финансами; и отчетываться о ходе своей работы в рамках национальных процедур систематического отслеживания расходов, включая в соответствующих случаях национальные счета здравоохранения, усиливая при этом координацию действий и повышая транспарентность работы в поддержку внутренних приоритетов стран;

(2) изыскивать новые источники финансирования и принимать конструктивное участие в переговорах на многосторонних форумах для содействия прогрессу в устранении нехватки финансирования здравоохранения, в том числе путем предоставления развивающимся странам и странам, пострадавшим от вооруженных конфликтов, льготных кредитов на финансирование здравоохранения;

3. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) обеспечивать дальнейшее выполнение мандата ВОЗ в области финансирования здравоохранения и укреплять ее роль в оказании поддержки странам в качестве важнейшей предпосылки достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(2) готовить доклады о расходах на здравоохранение и состоянии глобального финансирования здравоохранения для представления в 2026, 2028 и 2030 гг. на созываемом ВОЗ совещании с государствами-членами, региональными учреждениями, другими структурами Организации Объединенных Наций, международными партнерами по развитию, международными финансовыми учреждениями, фондами, академическими учреждениями, организациями гражданского общества и другими заинтересованными сторонами, привлекаемыми с соблюдением в соответствующих случаях положений Механизма взаимодействия с негосударственными структурами;

- (3) содействовать повышению качества и доступности данных, а также своевременности и транспарентности отслеживания финансовых потоков, поступающих из внутренних и внешних источников, их временной динамики и стабильности, используя для этого в соответствующих случаях национальные счета здравоохранения, а также отслеживать, в том числе при помощи технологий искусственного интеллекта и цифровых технологий и во взаимодействии с министерствами здравоохранения и финансов, многосторонними банками развития, Организацией экономического сотрудничества и развития, глобальными инициативами в области здравоохранения, неправительственными организациями и другими заинтересованными сторонами при соблюдении в соответствующих случаях положений Механизма взаимодействия с негосударственными структурами, согласованность расходов на здравоохранение, их нагрузку на государственные бюджеты стран и влияние на достижение связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, уделяя особое внимание таким аспектам, как первичная медико-санитарная помощь, недополученная помощь, расходы на медицинскую помощь из собственных средств и эффективность финансовой защиты, предотвращение пандемий, обеспечение готовности и принятие мер реагирования, оказание помощи в целях развития и взносы на медицинское страхование;
- (4) разрабатывать и по мере необходимости обновлять доказательную базу, руководства и инструменты по вопросам финансирования и экономических аспектов здравоохранения и оказывать государствам-членам поддержку в их усилиях по укреплению потенциала для разработки и осуществления политики и реформ в области финансирования здравоохранения, а также финансовых механизмов, которые способствуют прогрессу в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения в соответствии с принципом «никто не должен быть оставлен без внимания», в том числе в таких областях, как привлечение и консолидация доходов, повышение качества управления государственными финансами, финансовая защита населения, разработка и финансовое обеспечение стратегических перечней приоритетных услуг, оказываемых на льготной основе, эффективное проведение оценки медицинских технологий и экономически эффективная закупка материальных средств, и которые помогают усиливать координацию и взаимодействие между партнерами, региональными и международными учреждениями и согласованию их усилий по оказанию долгосрочной и стабильной поддержки;
- (5) укреплять и развивать существующую специализированную наблюдательную функцию ВОЗ по ведению мониторинга и подготовке докладов о динамике финансирования здравоохранения за счет помощи в области развития и из внутренних источников в целях более наглядного и транспарентного отражения тенденций финансирования и финансовой защиты с точки зрения их объема и эффективности, а также анализа и оценки их воздействия и накапливать знания и экспертный опыт, используя национальные счета здравоохранения и другие источники данных, а также укрепляя региональный и страновой потенциал и лидерство в области финансирования здравоохранения для оказания поддержки развивающимся странам в партнерстве со структурами Организации Объединенных Наций, международными партнерами по развитию, международными финансовыми учреждениями, фондами, академическими учреждениями, организациями гражданского общества и другими заинтересованными сторонами при соблюдении в соответствующих случаях положений Механизма взаимодействия с негосударственными структурами;

(6) содействовать государствам-членам по их просьбе в разработке национальных дорожных карт по выполнению приоритетных задач в сфере финансирования здравоохранения, направленных на привлечение технической помощи и финансовых ресурсов для укрепления национальных систем финансирования здравоохранения, и укреплять координацию усилий и сотрудничество с партнерами по развитию, учреждениями Организации Объединенных Наций, международными финансовыми учреждениями, включая Всемирный банк, гражданским обществом и частным сектором при соблюдении в соответствующих случаях положений Механизма взаимодействия с негосударственными структурами.

Седьмое пленарное заседание, 27 мая 2025 г.
A78/VR/7
