



Европейский региональный комитет

EUR/RC68/18

Шестьдесят восьмая сессия

Рим, Италия, 17–20 сентября 2018 г.

12 сентября 2018 г.

180616

Пункт 5(l) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Предлагаемый программный бюджет высокого уровня на 2020–2021 гг. для обсуждения на сессии Регионального комитета

В настоящем документе содержится следующая информация:

- обзор процесса подготовки программного бюджета (ПБ) на 2020-2021 гг., включая консультации с государствами-членами по стратегическим направлениям и приоритетам для Европейского региона ВОЗ;
- краткий анализ определенных на данный момент приоритетов и последний обзор итогов консультаций с государствами-членами по целевым ориентирам для механизма оценки воздействия Тринадцатой общей программы работы;
- общее описание бюджета в разбивке по основным бюро и на уровне стран и регионов;
- обзор последующих шагов: шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета предлагается рассмотреть вышеуказанный документ и представить свои комментарии и рекомендации относительно дальнейших шагов по подготовке Программного бюджета, который должен быть представлен Исполнительному комитету в январе 2019 г. Окончательный вариант документа будет вынесен на утверждение на Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2019 г.

Содержание

Введение.....	3
Установление приоритетов и наращивание эффекта от действий общественного здравоохранения в каждой стране	5
Установление приоритетов в странах в Европейском регионе	6
Процесс установления приоритетов в Европейском регионе	6
Результаты установления приоритетов в Европейском регионе ВОЗ.....	7
На пути к выполнению стратегических приоритетов ОПП-13.....	10
Обзор бюджета – в глобальной перспективе.....	13
Потенциал для борьбы с полиомиелитом и перенос связанных с полиомиелитом функций в базовый сегмент ПБ.....	20
Реалистичный бюджет и финансирование	21
Дальнейшие шаги	22
Действия Регионального комитета.....	24
Приложение. Рамочная основа для планирования и формирования бюджета для ОПП-13.....	25

Введение

1. Тринадцатая Общая программа работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13) была принята на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2018 г. (резолюция WHA71.1). В настоящее время главная задача заключается в том, чтобы воплотить смелую концепцию ОПР-13 в конкретный план, действия и результаты.
2. Программный бюджет (ПБ) – это главный инструмент для практического применения ОПР в виде конкретных планов действий по ее реализации. Бюджет на 2020–2021 гг. станет первым программным бюджетом с детальным описанием осуществления ОПР-13.
3. ОПР-13 была утверждена Всемирной ассамблеей здравоохранения заблаговременно – за год – чтобы обеспечить достаточно времени для осуществления преобразований в 2019 г., а в двухгодичном периоде 2020–2021 гг. добиться в Организации полного согласования с ОПР-13.
4. В ОПР-13 четко изложена концепция выполнения трех "миллиардных" целей на основании трех стратегических приоритетов:
 - всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек;
 - более эффективная защита при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек;
 - более высокий уровень здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек.
5. Эти цели позволяют установить измеримые ориентиры и определить для Организации четкое и единое направление работы, чтобы обеспечить выполнение ее уставных функций – укрепления здоровья, поддержания безопасности в мире и охвата услугами уязвимых групп населения.
6. Предназначение ОПР-13 состоит в том, чтобы продемонстрировать, каким образом Организация обеспечит осуществление преобразований, которые помогут странам выполнить все имеющие отношение к здоровью задачи, предусмотренные Целями устойчивого развития (ЦУР).
7. Подготовка предлагаемого ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг.¹ будет осуществляться на основании следующих принципов, изложенных в ОПР-13:
 - ВОЗ акцентирует свою работу на выполнение ЦУР;
 - ВОЗ будет измерять результаты работы для улучшения здоровья людей;
 - ВОЗ будет придавать приоритетное значение работе по достижению результатов в каждой стране.

¹ Предлагаемый ПБ на 2020–2021 гг. характеризуется как "бюджет высокого уровня", с данными на уровне основных бюро и в разбивке по региональным бюро и страновым офисам. Предлагаемый ПБ на 2020–2021 гг. со всей детальной информацией будет представлен на 144-й сессии Исполнительного комитета в январе 2019 г.

8. В предлагаемом ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг. будут детально описаны следующие действия ВОЗ:

- наращивать лидерство на всех уровнях;
- наращивать эффект для общественного здравоохранения в каждой стране;
- наращивать нормотворческую деятельность;
- преобразовывать подход к мобилизации ресурсов;
- действовать, осознавая необходимость принятия неотложных мер надлежащего масштаба и качества.

9. Благодаря наличию переходного периода – когда разработка ПБ впервые осуществляется уже после принятия Общей программы работы, а не параллельно с ней – Организация получила возможность для оптимальной выработки планов на основании концепции и стратегии, осуществления на базе этих планов конкретных действий и получения от этих действий ожидаемых результатов.

10. Процесс подготовки Программного бюджета по-прежнему будет определяться существующими потребностями и ожидаемыми результатами. Вместе с тем, теперь он также будет характеризоваться заостренным вниманием к согласованию работы ВОЗ с потребностями стран и стремлением к получению результатов на страновом уровне.

11. В настоящем документе содержится следующая информация:

- обзор процесса подготовки предлагаемого программного бюджета высокого уровня на 2020–2021 гг., включая консультации с государствами-членами по стратегическим направлениям и приоритетам для Региона;
- анализ приоритетов и актуальных целевых ориентиров, в определении которых примет участие каждая из стран, в процессе консультаций на национальном уровне;
- общее описание бюджета в разбивке по основным бюро и уровням, в соответствии с методикой стратегического распределения бюджетных возможностей (решение WHA69(16) (2016 г.));
- обзор последующих шагов, включая дальнейшие консультации и возможности для обсуждения программы работы и бюджетов.

12. Также в документе приводится более подробная информация для регионального контекста. Он призван далее поддерживать коллективные обсуждения приоритетов государств-членов на региональном уровне. Это позволит получить критически важную информацию для разработки планов по оказанию поддержки странам и для подготовки проекта предлагаемого ПБ на 2020–2021 гг. (версия для Исполнительного комитета), который будет вынесен на рассмотрение Исполнительного комитета на его 144-й сессии в январе 2019 г.

Установление приоритетов и наращивание эффекта от действий общественного здравоохранения в каждой стране

13. Предлагаемый программный бюджет высокого уровня на 2020–2021 гг. представляет собой первый из двух бюджетов на двухгодичный период в рамках ОПР-13. Как и в предыдущие двухгодичные периоды, подготовке бюджета предшествует процесс установления приоритетов, который начинается на уровне страны. В этот раз, однако, процесс установления приоритетов был организован и согласован таким образом, чтобы приоритеты стран могли определять работу на всех уровнях Организации, и потенциал, знания и опыт и ресурсы ВОЗ были скоординированы так, чтобы обеспечить достижение результатов для общественного здравоохранения на уровне страны. Такой подход соответствует предусмотренным ОПР-13 стратегическим сдвигам, с упором на установление приоритетных результатов с измеримыми целевыми ориентирами в каждой стране.

14. В целях поддержки подготовки стратегических и оперативных аспектов ПБ был разработан и представлен государствам-членам механизм планирования для ОПР-13 (см. Приложение). Механизм представляет собой организационную структуру и единый набор принципов для установления приоритетности результатов. Центральное место в процессе планирования занимают три миллиардные цели и набор конечных результатов и предполагаемых действий².

15. Важным первым шагом стало проведение структурированной консультации по приоритетам на уровне стран, на основании механизма оценки воздействия ОПР-13, в особенности – трех миллиардных целей и конечных результатов. Секретариат обсудил с ответственными представителями и партнерами в странах приоритеты на весь срок действия ОПР-13. В странах, где имеются офисы ВОЗ, этот процесс осуществлялся под руководством глав страновых офисов. В странах, где страновых офисов ВОЗ нет, работу координировали региональные бюро.

16. В каждом государстве-члене в процессе установления приоритетов учитывались имеющиеся ресурсы для планирования (национальные программы, стратегии и планы здравоохранения), дорожные карты по реализации ЦУР, обязательства, касающиеся региональных и глобальных руководящих органов, двухгодичные соглашения о сотрудничестве и/или стратегии странового сотрудничества, а также, где это возможно, механизмы планирования и инструменты страновых групп ООН.

17. Приоритетные результаты – в особенности, относительная важность 10 технических конечных результатов и одного всеохватывающего результата (по данным и инновациям), указанных в утвержденной структуре планирования для ОПР-13 – определяются на уровне страны (см. Приложение). От установленной таким образом степени приоритетности (высокой, средней или низкой) будут зависеть потенциал, усилия и ресурсы ВОЗ, которые будут направлены на достижение этих конечных

² Конечные результаты – это итоги деятельности, предусмотренные для каждой из трех миллиардных целей. В них сформулированы общие результаты, к достижению которых должны стремиться государства-члены, партнеры и Секретариат. Такой набор конечных результатов высокого уровня дает более комплексное представление о результатах, соответствующее стратегическим сдвигам в ОПР-13. В целях дальнейшего уточнения конечных результатов были определены необходимые для их достижения действия; это позволило четче установить ключевые направления, с описанием диапазона комплексных подходов и вмешательств, необходимых для достижения этих конечных результатов.

результатов в каждой стране. Это необходимо для того, чтобы деятельность Секретариата ВОЗ осуществлялась на основании приоритетов стран, что позволит добиться в каждой из этих стран максимально возможного эффекта.

18. Для оценки приоритетности (высокой, средней или низкой) конечных результатов применялись следующие критерии: (1) результат является приоритетом на национальном уровне; (2) существует соответствующее международное обязательство; (3) результат внесет критически важный вклад в выполнение целевых ориентиров регионального и глобального характера; (4) результат внесет вклад в сокращение неравенств в здоровье; (5) ВОЗ обладает сравнительным преимуществом. Особое внимание в ходе установления приоритетов обращается на вопросы справедливости, гендерного равноправия и прав человека, поскольку они отражены во всех подходах и вмешательствах, нацеленных на достижение конечных результатов.

19. Результаты определения приоритетов странами станут основой и исходной точкой для подготовки программного бюджета на 2020–2021 гг. и его дальнейшего планирования и исполнения. Благодаря этому упор на достижение эффекта в странах – главный принцип стратегического сдвига в ОПР-13 – наконец сможет стать реальностью.

Установление приоритетов в странах в Европейском регионе

Процесс установления приоритетов в Европейском регионе

20. После принятия ОПР-13 на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения директор Европейского регионального бюро ВОЗ, следуя практике последних лет, в начале июне 2018 г. дала старт процессу консультаций с государствами-членами по принципу "снизу вверх", посвященному установлению приоритетов стран посредством тщательного изучения 10 технических конечных результатов и предполагаемых для этого действий, в соответствии с утвержденным механизмом планирования для ОПР-13. В этом процессе учитываются опыт и знания, полученные при планировании по принципу "снизу вверх" за последние три двухгодичных периода.

21. Вместе с представителями ВОЗ и сотрудниками страновых офисов и/или Регионального бюро были проанализированы ситуация в странах и национальные планы и стратегии здравоохранения, а также рассмотрен их вклад в выполнение обязательств на региональном и глобальном уровне, для определения основных направлений работы ВОЗ и стратификации 9+1 конечных результатов по трем уровням приоритетности (пять результатов высокой приоритетности, три результата – средней приоритетности и два – низкой приоритетности).

22. Также эта работа позволила государствам-членам продемонстрировать свой вклад в выполнение целевых ориентиров, предусмотренных механизмом оценки воздействия ОПР-13.

23. При этом следует иметь в виду, что не все государства-члены имели возможность для полного участия в данной работе в течение указанного периода. В случае, когда такая возможность имела, представители ВОЗ или сотрудники подразделения

Регионального бюро по стратегическим взаимоотношениям со странами проводили кабинетный анализ документов и определяли приоритеты на основании национальных планов и обязательств в отношении ЦУР.

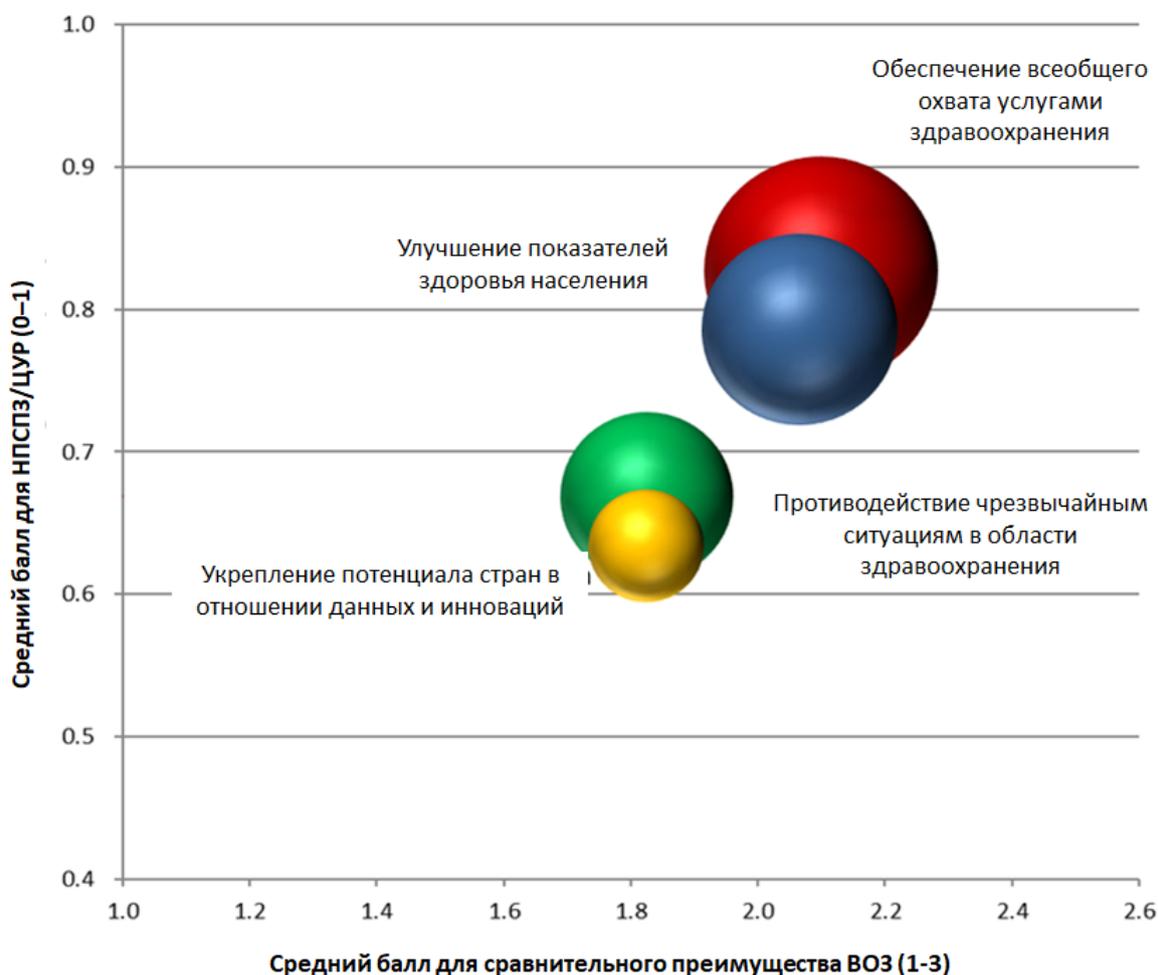
24. По итогам стратификации конечных результатов Секретариат ВОЗ сможет осуществлять вмешательства и вносить вклад на всех трех уровнях Организации, в целях достижения конкретных результатов в каждой стране. Результаты определения приоритетов помогут, наряду с необходимыми стратегическими и организационными сдвигами, направлять целевые действия ВОЗ на уровне стран.

Результаты установления приоритетов в Европейском регионе ВОЗ

25. Результаты определения приоритетов говорят о том, что благодаря совместным действиям Регионального бюро и государств-членов, в основе которых в последние годы лежит политика Здоровье-2020, в настоящее время Регион идет верным путем. В рамках политики Здоровье-2020 Региональное бюро проанализировало и пересмотрело свои стратегии и программы, и в настоящее время они полностью согласованы с задачами ЦУР и с ОПП-13.

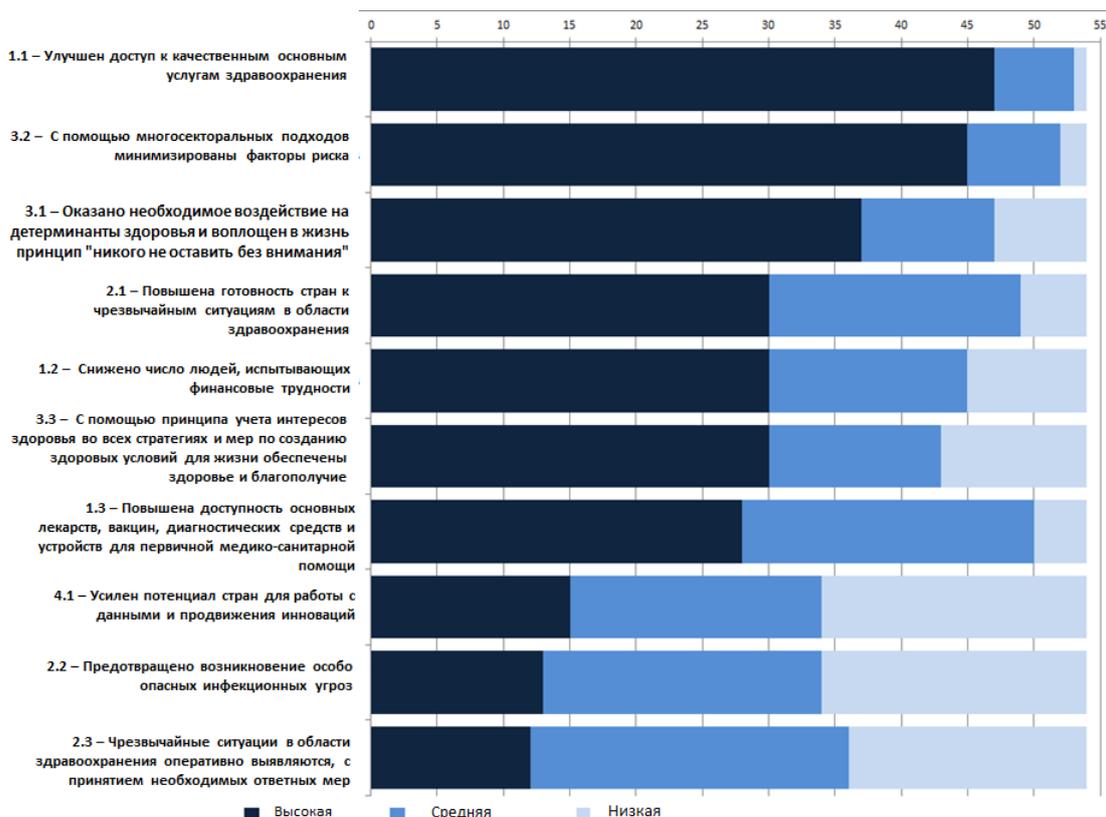
26. Первоначальный анализ, основанный на балльной оценке действий, необходимых для достижения результатов, и на проведенной государствами-членами оценке сравнительных преимуществ, которыми располагает ВОЗ (рис. 1), показывает, что при реализации национальных программ, стратегий и планов здравоохранения и выполнении обязательств относительно ЦУР страны в Европейском регионе делают особый акцент на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ) для повышения показателей здоровья населения, при эффективной поддержке со стороны Секретариата ВОЗ.

Рисунок 1. Результаты балльной оценки стратегических приоритетов для каждого предполагаемого действия (размер круга), с точки зрения вклада в реализацию НПСЗ/ЦУР, и сравнительное преимущество, которым обладает ВОЗ



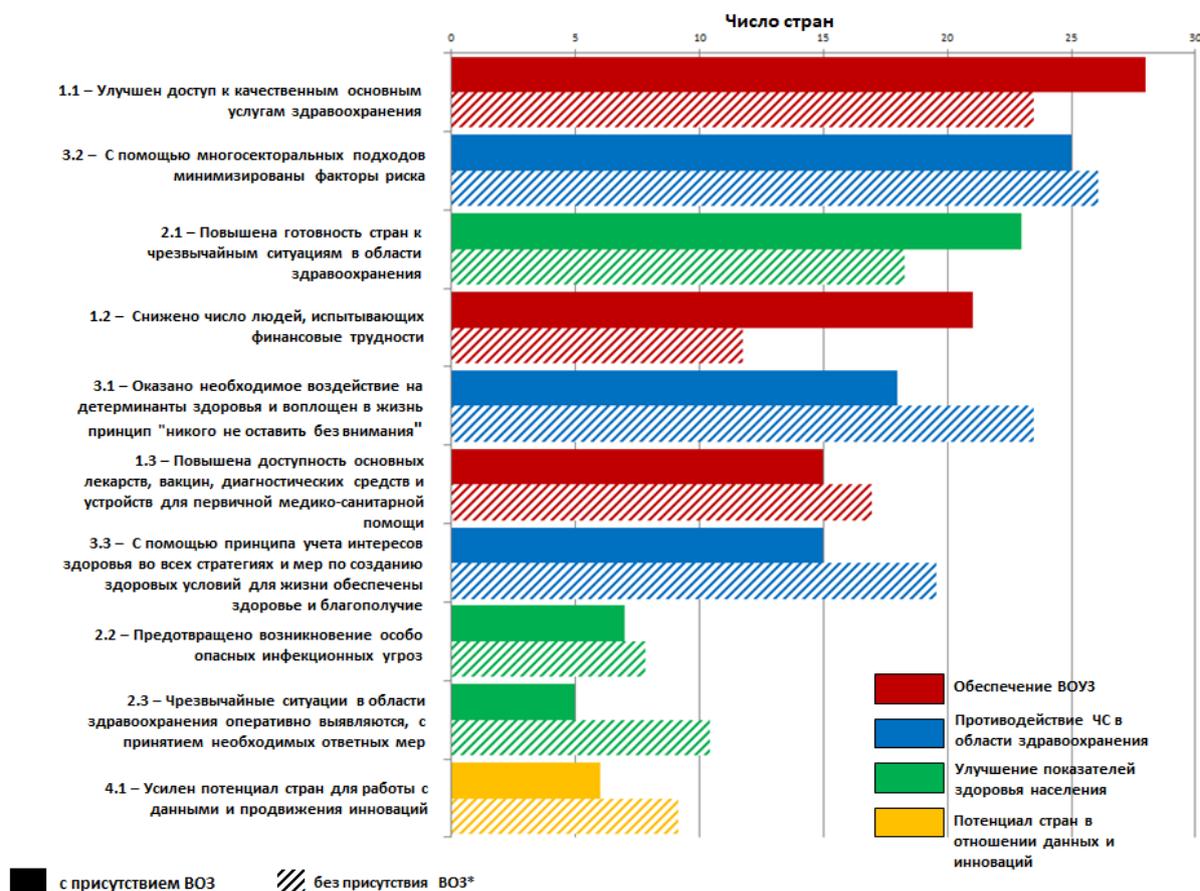
27. Чаще всего к числу наиболее приоритетных конечных результатов страны относили следующее (рис. 2): (а) улучшен доступ к качественным основным услугам здравоохранения; (б) с помощью многосекторальных подходов минимизированы факторы риска; (в) оказано необходимое воздействие на детерминанты здоровья, согласно принципу "никого не оставить без внимания"; (г) повышена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения; (д) снижено число людей, испытывающих финансовые трудности.

Рисунок 2. Результаты определения приоритетности конечных результатов для ОПР-13, в разбивке по странам Европейского региона



28. Между государствами-членами, где присутствуют страновые офисы ВОЗ, и странами, где офисов ВОЗ нет, отмечались небольшие различия в стратификации приоритетных конечных результатов (рис. 3). Вместе с тем, неизменно важное место в списке приоритетов всех государств-членов в Европейском регионе занимают улучшение доступа к качественным основным услугам здравоохранения и минимизация факторов риска с помощью многосекторальных подходов – таким образом, продолжается воплощение в жизнь основных положений ОПР-12 и, в частности ПБ на 2018–2019 гг.

Рисунок 3. Частота упоминания наиболее приоритетных конечных результатов в странах Европейского региона, в которых имеются страновые офисы ВОЗ, и в странах, где офисы ВОЗ отсутствуют



* Для стран без присутствия ВОЗ проведена калибровка в целях сравнения профилей

29. Значительное число государств-членов в Европейском регионе также продемонстрировали свою приверженность выполнению целевых ориентиров для механизма оценки воздействия ОПР-13. Дальнейшие дискуссии будут способствовать все своевременной консолидации обязательств Региона в рамках системы результатов для ОПР-13, которые будут представлены Исполнительному комитету на его сессии в январе 2019 г. (включая исходные уровни и целевые ориентиры для конкретных стран).

30. Здесь снова следует отметить, что эти результаты основаны на предварительных данных и внутриорганизационных прогнозах, которые могут измениться после получения итоговых сведений от государств-членов. Дальнейшие оценки и анализ будут проводиться после получения данных от всех стран.

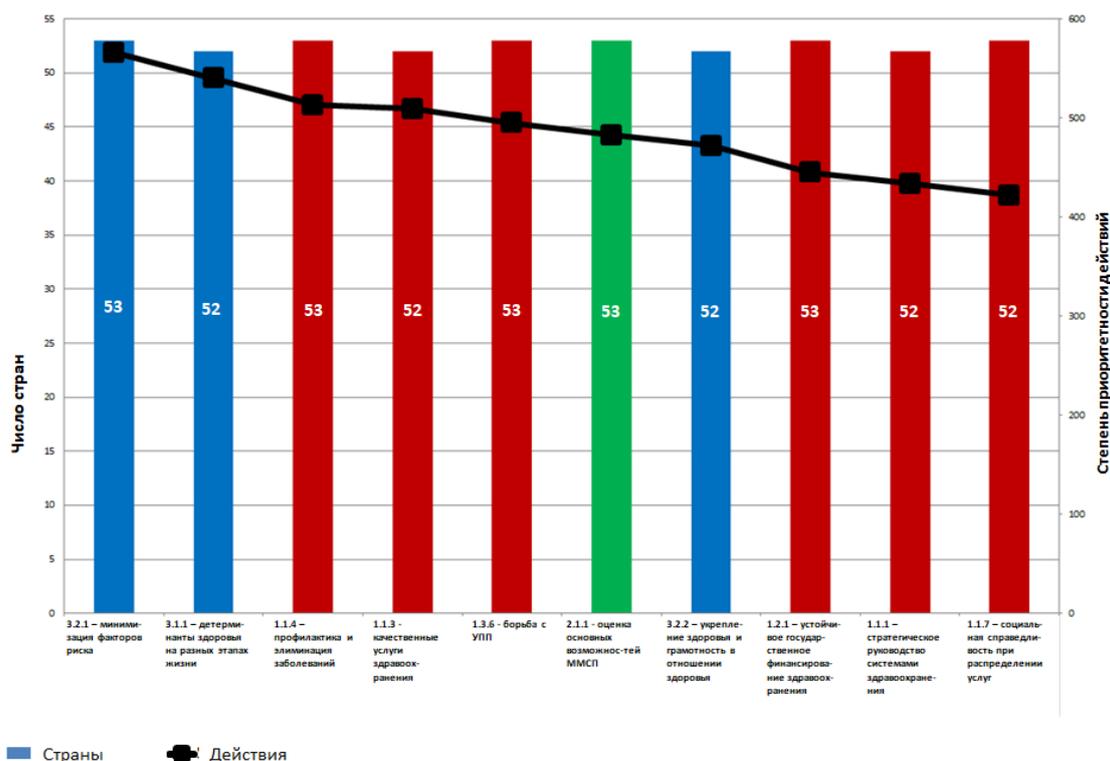
На пути к выполнению стратегических приоритетов ОПР-13

Значение для работы, осуществляемой усилиями государств-членов

31. Процесс первоначального установления приоритетов позволяет определить сферы, которые, по мнению государств-членов, нуждаются в наибольшем внимании.

На рис. 4 ниже представлены 10 действий (вмешательств), необходимых для достижения конечных результатов, которые больше всего государств-членов назвали актуальными.

Рисунок 4. 10 действий, необходимых для достижения конечных результатов, по степени приоритетности (оценивалась на основании полученных баллов) и по числу стран



32. Государства-члены разделяют приверженность активизации прогресса на пути к ЦУР, о которой говорится в ОПР-13. Согласно данным на рис. 4, задачи, предусмотренные ЦУР-3, могут быть достигнуты при условии дополнительного внимания и инвестиций в следующих сферах:

- внедрение политики, законодательства и регуляторных норм для минимизации факторов риска;
- охват маргинализированных или не получающих услуг в нужном объеме групп населения, путем воздействия на детерминанты здоровья на разных этапах жизни;
- укрепление мер по профилактике, борьбе, элиминации и ликвидации заболеваний силами устойчивых систем здравоохранения;
- обеспечение качественных услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей, и использование технологий здравоохранения в поддержку ВОУЗ;
- укрепление политики и систем для борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам;
- оценка готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным со всеми видами угроз, включая оценку основных возможностей согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), и предоставление отчетности;

- (ж) расширение участия и вовлечения людей в минимизацию факторов риска, путем укрепления здоровья и повышения осведомленности о своих правах;
- (з) обеспечение адекватного и устойчивого государственного финансирования для здравоохранения;
- (и) укрепление стратегического руководства системами здравоохранения, национальной политики, стратегий и планов здравоохранения, а также регуляторных механизмов;
- (к) повышение социальной справедливости при распределении ресурсов и услуг систем здравоохранения.

33. Принимая во внимание высокую степень развития и отзывчивость систем здравоохранения в Европейском регионе, государства-члены продолжают наращивать лидерство, стратегическое руководство и информационно-разъяснительную деятельность в области здравоохранения, чтобы другие секторы и партнеры также могли внедрять подходы, в большей степени основанные на взаимодействии широкого круга секторов.

34. Дальнейшая работа в ближайшие месяцы позволит подтвердить верность этих первоначальных результатов.

Значение для Европейского региона

35. Осуществление ОПР-13 в Европейском регионе открывает возможности для тесного сотрудничества с ключевыми партнерами и сетями, для расширения и повышения интенсивности применения передового опыта и инновационных подходов к выстраиванию жизнестойких и устойчивых систем здравоохранения. Оно также позволяет продолжить усилия по созданию и применению потенциала для преодоления традиционных и новых вызовов в здравоохранении и защиты имеющихся достижений общественного здравоохранения. Согласно результатам определения приоритетов, будут осуществлены необходимые изменения, которые помогут странам улучшить доступ к услугам, минимизировать факторы риска и воздействовать на исходные детерминанты здоровья.

36. Предусмотренный ОПР-13 акцент на приоритеты и достижение эффекта на уровне стран также обеспечивает платформу для усиления существующей на всех уровнях в Регионе культуры подотчетности за достижение результатов, в целях заключения с государствами-членами нового соглашения относительно получения максимальной отдачи от вложений благодаря обеспечению технического совершенства.

37. Совместная деятельность ВОЗ и ее партнеров и отраслевых министерств в Европейском регионе должна быть ориентирована на приоритетные конечные результаты в отношении здоровья – ключевой фактор для реализации ОПР-13 и выполнения задач в рамках ЦУР-3 на уровне стран. Региональное бюро будет оказывать государствам-членам необходимую помощь, в соответствии с их запросами, во всем спектре действий, от диалогов по вопросам политики до нормотворческой деятельности и предоставления услуг, в чрезвычайных условиях и при возникновении соответствующей потребности.

38. В основе работы Регионального бюро по-прежнему лежат планирование на основании результатов, мониторинг и оценка в партнерстве с государствами-членами. В процессе реализации ОПР-13 Региональное бюро будет и далее призывать государства-члены к наращиванию функций мониторинга и подотчетности, для обеспечения максимально возможного вклада Организации в охрану здоровья. Секретариат, в свою очередь, продолжит мониторинг индикаторов для политики Здоровье-2020 и показателей ЦУР.

39. Согласование ОПР-13 с принципами ЦУР и существующими целевыми ориентирами для оценки прогресса в странах и в Регионе упростит процесс отчетности по результатам на страновом и региональном уровне и будет способствовать осуществлению глобальных инициатив.

40. Региональное бюро продолжит консультации с государствами-членами и работу в составе сетей и совместно с сетями, в целях определения вклада конкретных стран в выполнение стратегических приоритетов ОПР-13. В частности, это касается указаний о методах оценки вклада государств-членов в достижение целевых ориентиров ОПР и обеспечения потребностей групп населения, оставленных без должного внимания.

41. Инвестиции в ОПР-13 также окажут положительное влияние с точки зрения повышения рациональности и эффективности работы ВОЗ в Европейском регионе. Направляемый странами подход с постоянным мониторингом позволит оптимизировать деятельность и повысить эффективность создания и осуществления программ здравоохранения, что в конечном итоге приведет к усилению систем здравоохранения и закреплению достигнутых успехов. Эффективный контроль рисков в рамках ОПР-13 сделает программы ВОЗ более приспособленными к меняющимся условиям окружающей среды и социальному и экономическому контексту.

42. ВОЗ будет и далее наращивать свое присутствие в странах, которое является одним из механизмов для выполнения обязательств в рамках ОПР-13. Продолжатся и преобразования на уровне стран в контексте реформы ООН. В рамках модели работы для Европейского региона Региональное бюро продолжит оценку вмешательств в странах, в том числе и в рамках многострановых подходов. Региональное бюро предполагает создание, в процессе реорганизации своих кадровых ресурсов, многопрофильных групп, которые будут помогать странам в решении задач, связанных с удовлетворением наиболее распространенных потребностей в отношении здоровья и с сокращением разрывов в здоровье.

Обзор бюджета – в глобальной перспективе

43. Предлагаемый суммарный объем программного бюджета высокого уровня на 2020–2021 гг. составляет 4687,8 млн долл. США (см. табл. 1). Из этих средств 3987,8 млн долл. США приходится на базовые программы, а 700 млн – на программу по ликвидации полиомиелита. Бюджет для планов гуманитарных действий и запросов о помощи теперь представлен в качестве отдельной бюджетной строки. В предыдущем двухгодичном периоде это не было сделано ввиду сложностей с проведением расчетов для бюджетной строки, которая зависит от конкретных событий. Расчеты для данной строки на двухгодичный период 2020–2021 гг. основаны на расходах в

предшествующие двухгодичные периоды и на предварительной оценке потребностей, что позволит обеспечить для ВОЗ достаточные ресурсы для действий в этой сфере.

Таблица 1. Сравнение ПБ на 2018–2019 гг. с предлагаемым ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг. (в млн долл. США)

Раздел	ПБ 2018–2019	Предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020–2021	Увеличение или уменьшение
Базовый	3 518,7	3 987,8	469,1
Полиомиелит	902,8	700,0	(202,8)
Итого	4 421,5	4 687,8	266,3
Планы гуманитарных действий и запросы о помощи	–	1 000,0	–

44. В предлагаемом программном бюджете высокого уровня на 2020-2021 гг. указывается общее направление для инвестиций, необходимых для воплощения в жизнь преобразований, предусмотренных ОПР-13. Для осуществления стратегических и организационных сдвигов необходимо, чтобы в программном бюджете:

- (а) инвестиции были переориентированы на осуществление стратегических приоритетов, соответствующих ЦУР;
- (б) были увеличены ресурсы, выделяемые странам, для наращивания эффекта для общественного здравоохранения в каждой стране;
- (в) делался больший упор на усиление лидерства, с инвестициями в дипломатические усилия и потенциал для укрепления политической приверженности охране здоровья;
- (г) предусматривались инвестиции в нормотворческую деятельность, нацеленную на преобразования и достижения максимального эффекта от работы в странах;
- (д) признавалась потребность в достижении максимального эффекта от партнерств, для мобилизации всех возможных ресурсов на оказание поддержки странам;
- (е) решения относительно инвестиций и распределения ресурсов принимались в интересах рационализации и получения максимальной отдачи от вложений.

45. Вышеуказанные принципы легли в основу изменений, ставших характерной особенностью программного бюджета высокого уровня на 2020–2021 гг. В целом предлагаемый бюджет отражает увеличение финансирования, но при этом важно отметить перераспределение средств и сдвиги между уровнями и между основным бюджетом и специальными программами, а также изменения, направленные на укрепление некоторых функций ВОЗ для достижения большего эффекта (это касается глобальных общественных благ, данных и инноваций и технической помощи) в странах.

46. Более подробно указанные изменения описаны ниже:

- (а) В предлагаемом программном бюджете высокого уровня на 2020–2021 гг., который выносится на рассмотрение региональными комитетами, приводится дальнейшая разбивка пакетов ПБ по основным бюро и по уровням.
- (б) Эти пакеты приведены в соответствие с актуальными направлениями деятельности ОПР-13. Более того, настоящий предлагаемый ПБ высокого уровня направлен на значительное укрепление оперативной работы, особенно на уровне стран. Для того чтобы сделать увеличение бюджета осуществимым на практике, ВОЗ будет стремиться заблаговременно заручиться обязательствами о поддержке; такие активные меры по мобилизации ресурсов помогут добиться большей определенности в отношении жизнеспособности программ.

47. В ОПР-13 названы пять ключевых направлений для увеличения инвестиций в базовом компоненте программного бюджета. Ниже описываются различия в распределении средств между ПБ на 2018–2019 гг. и предлагаемым ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг.

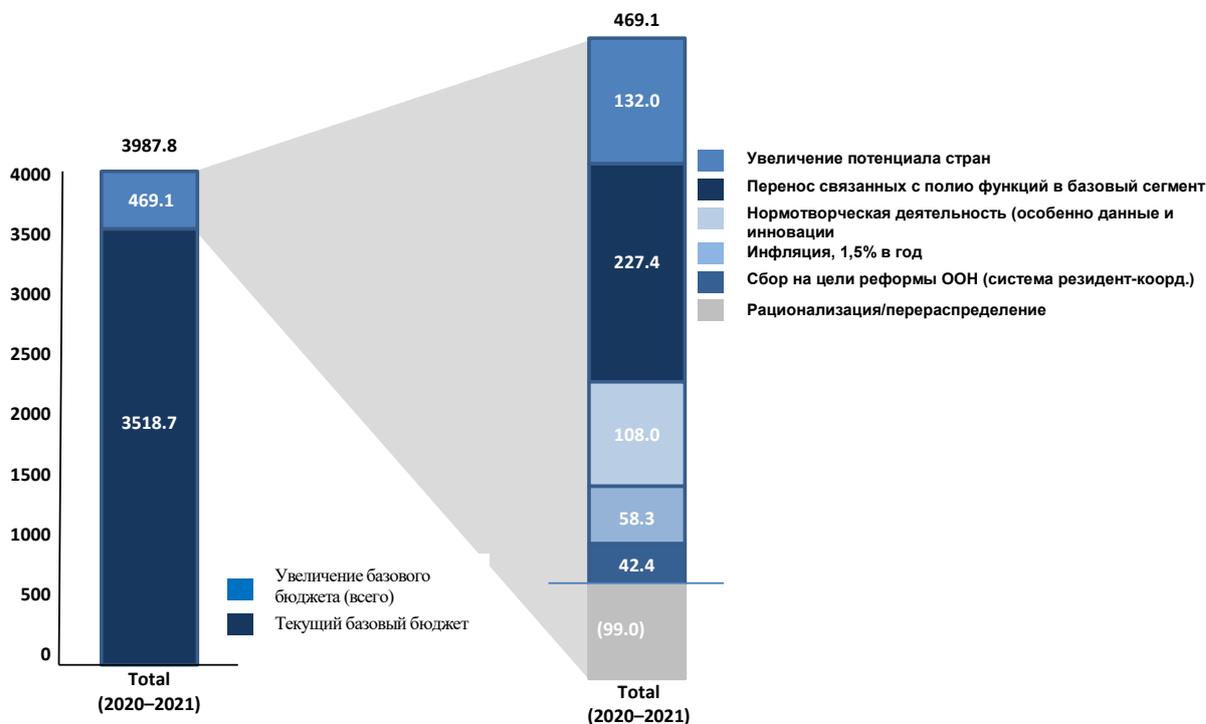
- (а) Укрепление потенциала ВОЗ для достижения эффекта в странах потребует средства в размере 132 млн долл. США; это позволит страновым офисам укрепить свой потенциал в соответствии с направлениями для реализации ОПР-13. Такое вливание ресурсов на уровне стран необходимо для того, чтобы ориентировать деятельность в соответствии с новыми приоритетами и внедрить новую модель работы в странах, которая сможет лучше обеспечить потребности стран в поддержке.
- (б) Значительные вложения (227,4 млн долл. США) средств потребуются для поддержки плановой иммунизации и систем здравоохранения в период после снижения интенсивности мер по борьбе с полиомиелитом.
- (в) Дополнительные инвестиции (108 млн долл. США) будут направлены на то, чтобы расширить работу ВОЗ в поддержку инноваций и использования данных. Предлагаемые дополнительные инвестиции требуются для практического осуществления стратегического сдвига в ОПР-13 с ориентацией глобальных общественных благ на достижение результатов, в том числе с помощью нормотворческой деятельности и руководства, данных, научных исследований и инноваций. Точные и своевременно предоставленные данные служат для государств-членов крайне важным ресурсом для достижения ЦУР и предусмотренных ими задач в отношении всеобщего охвата услугами здравоохранения, чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и улучшения показателей здоровья людей. ВОЗ является организатором и лидером для процесса мониторинга выполнения ЦУР, имеющих отношение к здоровью, и поэтому крайне важно иметь данные для измерения эффективности работы, оптимизации программных решений и повышения подотчетности. Для этого Секретариату потребуется: активизировать свою работу по наращиванию потенциала и укреплению систем по сбору и анализу данных для оценки и мониторинга прогресса в области всеобщего охвата услугами здравоохранения и ЦУР, имеющих отношение к здоровью, включая обеспечение качества и дезагрегацию данных; содействовать отчетности на национальном и субнациональном уровне; а также обеспечить своевременную выработку качественных норм и руководств, которые будут способствовать достижению

желаемого эффекта в приоритетных направлениях ОПП-13 на всех трех уровнях Организации.

- (г) Сбор на цели реформы ООН в поддержку укрепления системы резидент-координаторов (согласно резолюции Генеральной Ассамблеи ООН 72/279 (2018 г.)) составит 42,4 млн долл. США. Эта сумма рассчитана на основании вышеуказанной резолюции и включает увеличение финансирования для дальнейшего укрепления системы резидент-координаторов и увеличения вклада ВОЗ в разделение расходов на деятельность Группы ООН по вопросам развития.
- (д) Оценочный уровень инфляции, рассчитанный для сохранения покупательной способности ВОЗ в ходе двухгодичного периода, составляет 1,5% в год; таким образом, общее увеличение составит 58,3 млн долл. США. Ввиду того, что деятельность Секретариата затрагивает немало стран с высоким уровнем инфляции, такая оценка вполне реалистична. Более подробная информация в разбивке по конкретным регионам будет представлена в следующей версии программного бюджета.
- (е) Предложение о выделении 99 млн долл. США на рационализацию/перераспределение частично нивелирует предполагаемое увеличение бюджета в 2020–2021 гг.

48. Эти детали приводятся на рис. 5.

Рисунок 5. Пояснения относительно увеличения финансирования в предлагаемом ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг. (в млн долл. США)



49. В табл. 2 приводятся детальные сведения об увеличении финансирования, в разбивке по основным бюро и по базовому сегменту, как отмечалось в параграфе 47. В таблице указаны существенные инвестиции, необходимые для перевода связанных с полиомиелитом функций в базовый сегмент ПБ, в первую очередь – в регионах Африки

и Юго-Восточной Азии. Для всех регионов четко прослеживается увеличение финансирования для наращивания потенциала в странах. Большая часть (40%) увеличенного финансирования для нормотворческой работы ВОЗ (особенно в том, что касается данных и инноваций) приходится на штаб-квартиру, а остающиеся средства в равной мере распределяются между регионами. Для оценки конкретных потребностей регионов потребуются дополнительные усилия. Эта работа будет проводиться с учетом результатов обсуждений на сессиях региональных комитетов в 2018 г.

Таблица 2. Предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг., только базовый сегмент, в разбивке по основным бюро (млн долл. США)

Базовый сегмент	Африка	Америка	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземноморье	Западная часть Тихого океана	Штаб-квартира	Итого
Базовый бюджет на текущий момент	834,1	190,1	288,8	256,4	336,0	281,3	1332,0	3518,7
Увеличение потенциала стран	57,1	14,0	19,0	8,2	18,7	15,0	–	132,0
Нормотворческая деятельность (в особенности – данные и инновации)	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	43,2	108,0
Перенос связанных с полиомиелитом функций в базовый сегмент программного бюджета	90,4	0,9	69,9	2,5	25,7	2,1	35,9	227,4
Инфляция, 1,5% в год	14,7	3,2	5,0	4,1	6,8	4,6	19,9	58,3
Рационализация/перераспределение	–	–	–	–	–	–	(99,0)	(99,0)
Сбор на цели реформы ООН (система резидент-координаторов)	–	–	–	–	–	–	–	42,4
Базовый сегмент предлагаемого ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг.	1007,1	219,0	393,5	282,0	398,0	313,8	1332,0	3987,8

50. Предполагается, что указанный выше бюджет на цели рационализации/перераспределения (99 млн долл. США) будет выделен, главным образом, штаб-квартире. Таким образом, базовый сегмент предлагаемого программного бюджета высокого уровня на 2020–2021 гг. на уровне штаб-квартиры остается таким же, как и в ПБ на 2018–2019 гг. (1332 млн долл. США).

51. Предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг. демонстрирует саму суть новой стратегии, которая предполагает значительное увеличение бюджета для уровня стран. В табл. 3 показано увеличение доли бюджета (базовые программы) на уровне страновых офисов с 38,0% до 42,7% (увеличение на 4,7% или на 348,4 млн долл. США). Бюджеты региональных бюро и штаб-квартиры предлагается сократить, по сравнению с базовым сегментом 2018–2019 гг., соответственно на 0,6% и 4,1%.

Таблица 3. Предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг., только базовый сегмент, в разбивке по уровням Организации (млн долл. США)^a

Основное бюро	Страновые офисы		Региональные бюро		Штаб-квартира		Всего	
	ПБ 2018–2019	Предлаг. ПБ высокого уровня на 2020–2021	ПБ 2018–2019	Предлаг. ПБ высокого уровня на 2020–2021	ПБ 2018–2019	Предлаг. ПБ высокого уровня на 2020–2021	ПБ 2018–2019	Предлаг. ПБ высокого уровня на 2020–2021
Африка	551,7	698,1	282,4	309,0	–	–	834,1	1007,1
Страны Америки	118,0	133,1	72,1	85,9	–	–	190,1	219,0
Юго-Восточная Азия	186,5	281,3	102,3	112,2	–	–	288,8	393,5
Европа	94,0	119,1	162,4	162,9	–	–	256,4	282,0
Восточное Средиземноморье	223,8	271,7	112,2	126,3	–	–	336,0	398,0
Западная часть Тихого океана	163,7	182,8	117,6	131,0	–	–	281,3	313,8
Штаб-квартира	–	–	–	–	1332,0 ^b	1332,0	1332,0	1332,0
Всего	1337,7	1686,1	849,0	927,3	1332,0	1332,0	3518,7	3945,4
Сбор на цели реформы ООН (система резидент-координаторов)	–	–	–	–	–	–	–	42,4
Итого	–	–	–	–	–	–	–	3987,8
Ассигнование средств по уровням (%)	38,0	42,7	24,1	23,5	37,9	33,8	100,0	100,0

^a Если не указано иное.

^b Базовый сегмент ПБ на 2018–2019 гг. для штаб-квартиры включает бюджет для Специальной программы ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням и для Специальной программы ПРООН/ЮНФПА/ЮНИСЕФ/ВОЗ/Всемирного банка по научным исследованиям, разработкам и подготовке научных кадров в области воспроизводства населения. Бюджет для этих программ включен в предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг.

52. Самое существенное увеличение объема бюджета на уровне страновых офисов отмечается в Регионах Африки и Юго-Восточной Азии: 146,4 млн долл. США и 94,8 млн долл. США соответственно. Значительное увеличение бюджета в Регионе Юго-Восточной Азии в основном связано с переходным периодом, сопровождающимся изменением функций по борьбе с полиомиелитом, в особенности в Индии и Бангладеше.

53. Предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг. отражает предусмотренный ОПР-13 стратегический сдвиг, касающийся оказания воздействия на ситуацию на страновом уровне, а также продолжающуюся тенденцию к увеличению объема ресурсов на страновом уровне.

54. В табл. 4 показан рост объема средств (в долларовом выражении), вкладываемых в формирование технического потенциала страновых офисов (то есть, в сегменте 1 (как определено в документе EB137/6), который охватывает всю деятельность в базовом сегменте предлагаемого ПБ высокого уровня, за исключением категории б на уровне страновых офисов). Данный рост свидетельствует о серьезном намерении наращивать

страновой потенциал за счет направления значительного объема бюджетных средств на уровень страновых офисов. Этот компонент бюджета вырастет с 906,9 млн долл. США в 2014–2015 гг. до 1431,8 млн долл. США в 2020–2021 гг. Самое большое увеличение объема бюджета по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом ожидается в период между 2018–2019 и 2020–2021 годами (сумма предлагаемого увеличения составит 317,3 млн. долл. США). Если эта тенденция будет реализована, то за эти три двухгодичных периода бюджет для странового уровня вырастет более чем на 60%.

Таблица 4. Изменение объемов бюджета ВОЗ на формирование технического потенциала в страновых офисах (сегмент 1)^a (млн долл. США)

Регион	2014–2015 (Модель С) ^b	2016–2017 ^c	2016–2017 Пересмотрен ^d	2018–2019	Предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020–2021	Увеличение в 2020–2021 относительно 2018–2019
Африка	368,9	446,6	482,5	469,6	603,1	133,5
Страны Америки	78,3	98,1	98,3	105,4	119,0	13,6
Юго-Восточная Азия	146,4	157,6	154,3	158,5	252,2	93,7
Европа	42,0	57,4	62,4	68,2	85,7	17,5
Восточное Средиземноморье	133,3	148,2	164,6	175,0	219,2	44,2
Западная часть Тихого океана	138,0	135,6	135,0	137,8	152,6	14,8
Всего	906,9	1043,5	1097,1	1114,5	1431,8	317,3

^a Как указано в документе EВ137/6.

^b Модель, основанная на отсутствии потребности в показателях, превышающих медианный уровень ОЭСР, как указано в документе EВ137/6.

^c Не включает Программу ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

^d Пересмотрен в 2016 г. с учетом бюджета Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

55. Цель данного увеличения объемов бюджета – направить необходимую поддержку в страны наиболее эффективным, рациональным, системным и своевременным способом. Увеличение объемов бюджета призвано гарантировать, что страновые офисы будут обладать необходимым потенциалом, чтобы содействовать достижению связанных со здоровьем ЦУР.

56. В табл. 5 представлена относительная доля средств, ассигнуемых в рамках стратегического распределения бюджетных возможностей непосредственно для сегмента 1. Относительная доля бюджета странового уровня в бюджете каждого региона соответствует динамике ее увеличения до согласованного процентного значения, которое должно быть достигнуто к 2022–2023 гг. согласно решению WHA69 (16).

Таблица 5. Изменение в стратегическом распределении бюджетных возможностей (%) в целях технического сотрудничества на страновом уровне, сегмент 1^a

Регион	2014–2015 (Модель С) ^b	2016–2017 ^c	2016–2017 Пересмотрен ^d	2018–2019	2020–2021	2022–2023 (Модель С) ^b
Африка	42,3	42,8	44,0	42,1	42,1	43,4
Страны Америки	8,4	9,4	9,0	9,5	8,3	11,3
Юго-Восточная Азия	15,7	15,1	14,1	14,2	17,6	14,1
Европа	4,5	5,5	5,7	6,1	6,0	6,4
Восточное Средиземноморье	14,3	14,2	15,0	15,7	15,3	14,2
Западная часть Тихого океана	14,8	13,0	12,3	12,4	10,7	10,6
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

^a Как указано в документе EB137/6.

^b Модель, основанная на отсутствии потребности в показателях, превышающих медианный уровень ОЭСР, как указано в документе EB137/6.

^c Не включает Программу ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

^d Пересмотрен в 2016 г. с учетом бюджета Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

57. При этом относительный объем бюджетных возможностей в Регионе Юго-Восточной Азии увеличивается в значительной мере по сравнению с другими регионами в связи с переносом бюджетных средств, выделяемых на поддержку ряда функций по борьбе с полиомиелитом, в базовый сегмент. В случае Американского региона бюджет для сегмента 1 сокращается в процентном отношении и при этом растет в общем долларовом выражении.

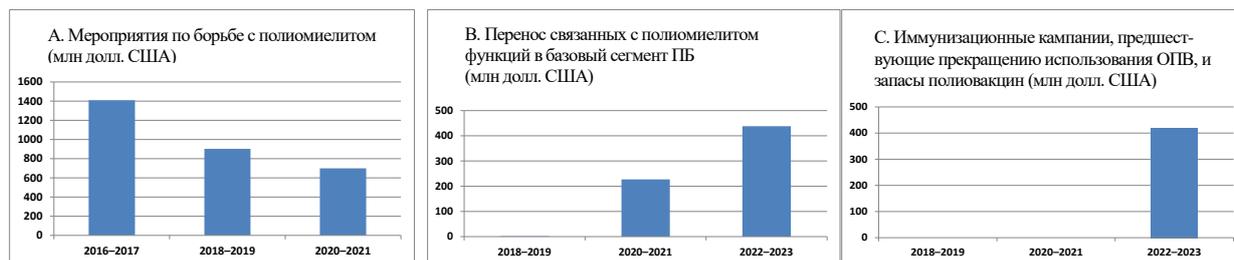
Потенциал для борьбы с полиомиелитом и перенос связанных с полиомиелитом функций в базовый сегмент ПБ

58. Проект стратегического плана действий в отношении переходного периода после ликвидации полиомиелита и пост-сертификационного периода, рассчитанный на пять лет, согласован с ОПР-13. Инвестиции в продолжение деятельности по борьбе с полиомиелитом, а также соответствующие последствия переходного периода могут быть подразделены на три основные группы:

- (а) продолжение мероприятий по ликвидации полиомиелита;
- (б) перенос связанных с полиомиелитом функций в базовый сегмент ПБ;
- (в) проведение иммунизационных кампаний, предшествующих прекращению использования оральных полиовакцин (ОПВ), и управление запасами полиовакцин.

59. Изменение объема этих бюджетов отражено на рис. 6, где показан поэтапный подход: сокращение числа мероприятий по борьбе с полиомиелитом в течение срока действия ОПР-13 (рис. 6А); расширение потенциала ВОЗ в области укрепления систем иммунизации, включая эпиднадзор за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, и укрепление потенциала в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, их выявления и реагирования на них (рис. 6В); сохранение статуса мира, свободного от полиомиелита, после ликвидации полиовируса (рис. 6С).

Рисунок 6. Изменения в объеме бюджетов, связанных с полиомиелитом



Реалистичный бюджет и финансирование

60. Цифры, приведенные в связанных с полиомиелитом бюджетах ВОЗ на 2020–2021 гг. и 2022–2023 гг., считаются предварительными до тех пор, пока Совет по надзору за полиомиелитом во второй половине 2018 г. не утвердит новый многолетний бюджет для программы по борьбе с полиомиелитом, вступающий в силу в 2019 г.

Утвержденный бюджет программы по борьбе с полиомиелитом может привести к изменениям в сроках переноса и суммах средств, переводимых в бюджет базовых программ ВОЗ. Эти средства будут использоваться для того, чтобы поддерживать основные оперативные функции, такие как эпиднадзор за заболеваемостью, которые ранее поддерживались программой по борьбе с полиомиелитом.

61. Учитывая грандиозный характер целей, поставленных в ОПР-13, предложенное 12%-ное повышение объема предлагаемого ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг. попадает в нижний диапазон предполагаемых расходов на реализацию ОПР-13 в 2020–2021 гг. Для того чтобы заложить в предлагаемый бюджет высокого уровня настолько низкий объем расходов на реализацию ОПР-13, были приняты во внимание несколько факторов, в том числе фактор реалистичного финансирования. Чтобы реализовать ОПР-13 в полном объеме и расширить масштаб усилий по достижению связанных со здоровьем ЦУР, на протяжении последующих двухгодичных периодов необходимо будет увеличить объем вкладываемых в эту деятельность средств.

62. По состоянию на 30 июня 2018 г. уровень финансирования базовых программ ПБ на 2018–2019 гг. составлял 92% или 3120,7 млн долл. США. По сравнению с тем же периодом в 2016 г., объем финансирования увеличился на 270,7 млн долл. США. При этом необходимо прилагать дополнительные усилия для расширения донорской базы и повышения степени гибкости выделяемого финансирования, что позволит более эффективно использовать финансовые средства и обеспечит более сбалансированное выделение ресурсов для решения всех приоритетных задач ОПР-13.

63. В связи с этим ВОЗ работает над преобразованием своих подходов к взаимодействию с донорами, в том числе предлагая им, чтобы более значительная часть выделяемых ими средств носила нецелевой или не строго целевой характер; такой подход позволит добиться более тщательного согласования выделенного финансирования со стратегическими приоритетами высокого уровня, отраженными в целях "трех миллиардов".

64. Смелые цели требуют более значительных инвестиций. Предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг. представляет собой решительный шаг в сторону

увеличения объема ресурсов, направляемых на страновой уровень, который сопровождается стратегическими инвестициями в создание столь необходимых глобальных общественных благ, обладающих взаимоусиливающим эффектом, помогающим достигать результатов на уровне стран. Грандиозные цели и смелая стратегия нуждаются в соответствующей решительной поддержке и новых подходах к мобилизации ресурсов и финансированию. Все они воплощаются в жизнь в рамках плана преобразования Организации. Финансирование, предусмотренное для предлагаемого ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг., представлено в таблице 6. Ожидается, что любое увеличение сумм бюджета будет покрываться за счет средств добровольных взносов, в отношении привлечения которых устанавливаются весьма смелые целевые ориентиры. Таким образом, в ходе исполнения данного ПБ высокого уровня Организация не будет просить об увеличении объема обязательных взносов.

Таблица 6. Финансирование предлагаемого ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг. (млн долл. США)

Финансирование	Предлагаемый ПБ высокого уровня на 2020-2021 гг.
Обязательные взносы	956,9
Основные добровольные взносы	300,0
Целевые добровольные взносы	2730,9
Всего	3987,8

Дальнейшие шаги

65. Изменение подхода к проведению консультаций по предлагаемому ПБ высокого уровня на 2020–2021 гг., а также к его представлению позволит Организации принять во внимание результаты двух ключевых этапов данного процесса. Эти этапы гарантируют, что в предлагаемом ПБ высокого уровня будут в полной мере приняты во внимание приоритетные задачи стран и та программная деятельность, которую необходимо будет осуществлять на всех уровнях Организации, чтобы содействовать выполнению этих приоритетных задач и оказать воздействие на ситуацию на страновом уровне, как предусмотрено в ОПР-13. Оба этапа (представлены ниже) будут проведены в период между августом и октябрём 2018 г. Результаты проведения этих двух этапов станут важнейшим вкладом в разработку проекта предлагаемого ПБ на 2020–2021 гг., который будет вынесен на рассмотрение Исполнительного комитета на его 144-й сессии в январе 2019 г.

- Во время консультаций по страновым приоритетам, которые проводятся в каждом регионе, государства-члены представят свои конкретные рекомендации относительно дальнейшего уточнения приоритетов, программной деятельности и бюджета.
- Разработка планов страновой поддержки станет ключевым новым элементом в процессе планирования. Планы поддержки стран призваны гарантировать, что необходимая странам поддержка в достижении приоритетных результатов будет зафиксирована и включена в планы деятельности всех трех уровней Организации и что потенциал, знания и опыт всех трех уровней Организации будут в полной мере использованы с

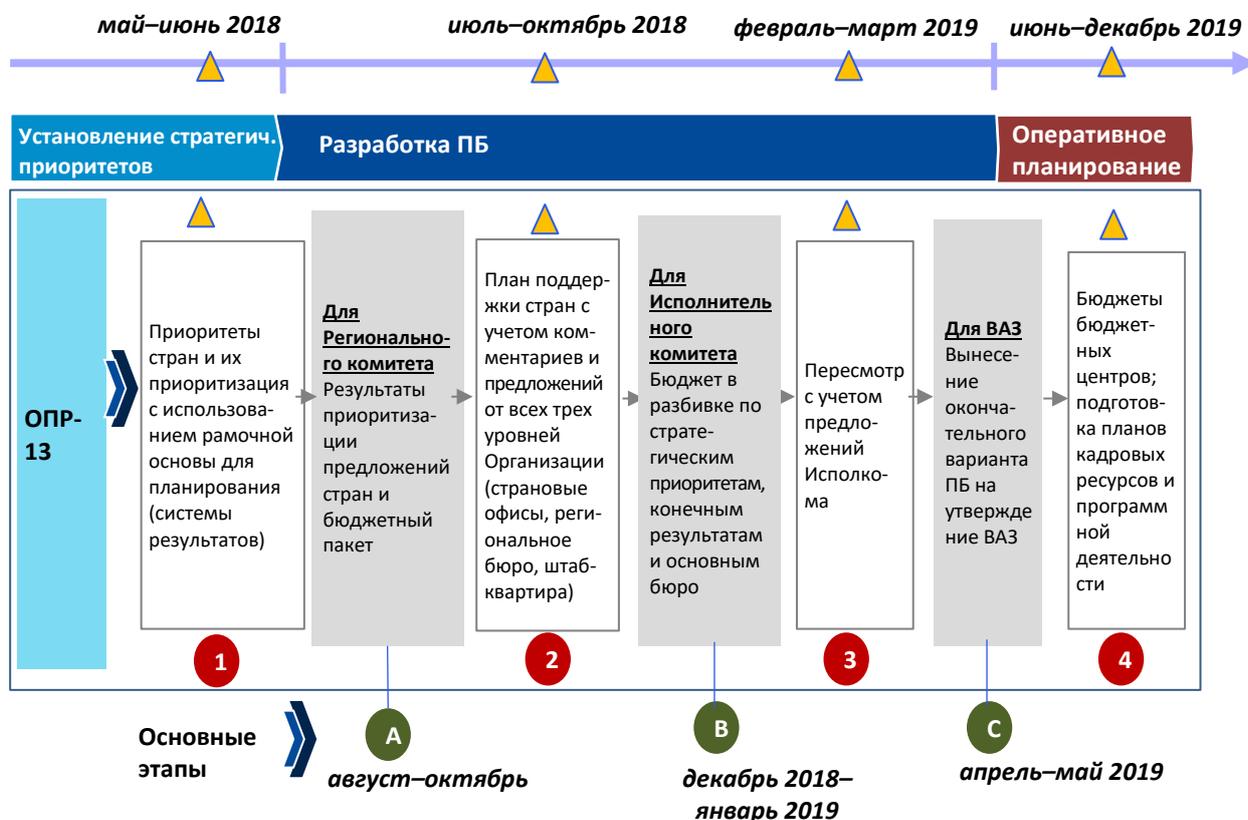
целью содействия достижению этих приоритетных для стран результатов. Этот этап процесса позволит определить не только виды поддержки, которую необходимо будет оказывать странам, но и наиболее оптимальные подходы к ее оказанию, точки приложения усилий и пути взаимодействия между тремя уровнями Организации с целью ее оказания. Он также определит, какой объем средств Организация должна будет вложить в то, чтобы достичь максимального эффекта.

66. Результаты двух описанных выше этапов, равно как и процесса установления приоритетов в области создания глобальных общественных благ, станут важнейшим вкладом в разработку полной версии бюджета, которая будет представлена Исполнительному комитету в январе 2019 г.

67. В ходе разработки проекта предлагаемого ПБ на 2020–2021 гг. предусматривается проведение дополнительных консультаций на уровне стран и информационных брифингов для дипломатических представительств с целью подготовки версии для Исполнительного комитета. Ожидается, что бюджетные сметы будут подвергнуты дальнейшей корректировке, чтобы отразить в них рекомендации государств-членов, представленные в ходе консультаций и результаты более детальной калькуляции затрат в процессе разработки планов поддержки стран.

68. График и процесс разработки ПБ на 2020–2021 гг. представлены на рис. 7 ниже.

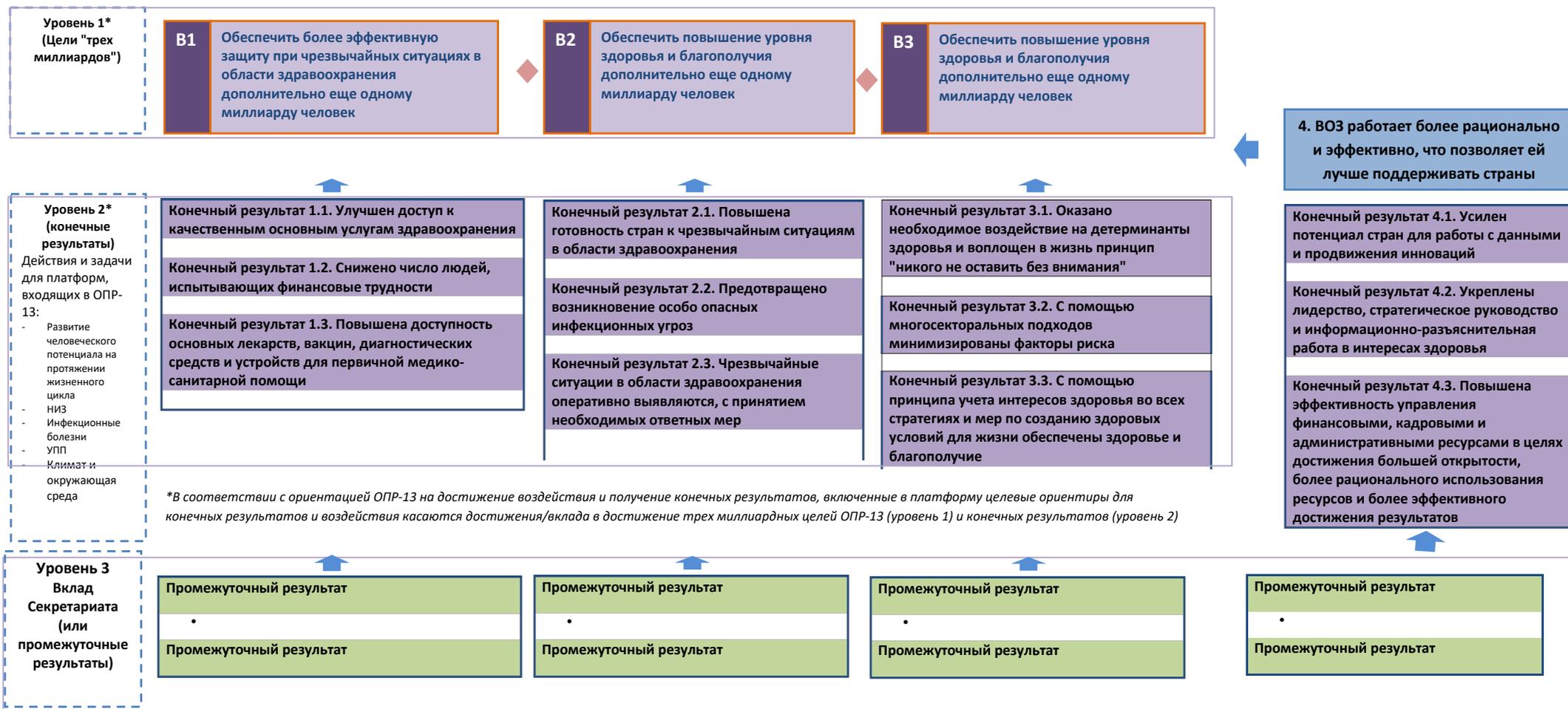
Рисунок 7. График и процесс разработки ПБ на 2020–2021 гг.



Действия Регионального комитета

69. Региональному комитету предлагается принять к сведению настоящий документ для консультации.

Приложение. Рамочная основа для планирования и формирования бюджета для ОПР-13



Описание действий и целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия, для каждого конечного результата

ПРИНЦИПЫ:

- (1) Укрепление систем здравоохранения лежит в основе всех трех стратегических приоритетов и конечных результатов "9+1" (включая данные и инновации)
- (2) Справедливость, гендерное равенство и права человека должны быть интегрированы во все подходы и меры, нацеленные на достижение конечного результата. Такая интеграция может касаться структуры, особенностей реализации, мониторинга или отчетности (например, посредством дезагрегации данных для установления групп населения, в наибольшей степени затронутых неравенствами в здоровье, и принятия целевых мер для минимизации таких неравенств)
- (3) Описание действий и целевые ориентиры демонстрируют, каким образом платформы (т. е. развитие человеческого потенциала на протяжении жизненного цикла, неинфекционные заболевания, инфекционные болезни, климат и окружающая среда, и устойчивость к противомикробным препаратам) способствуют выполнению стратегических приоритетов/целей "трех миллиардов"
- (4) Описание действий и целевые ориентиры помогут в выборе приоритетных конечных результатов на уровне стран.
- (5) Целевые ориентиры составлялись таким образом, чтобы быть максимально понятными и приемлемыми, однако работа, имеющая отношение к этим ориентирам, не должна ограничиваться заданными ими пределами. В частности, это касается целевых ориентиров в отношении смертности, которые могут охватывать сразу несколько сфер.
- (6) Страны могут адаптировать целевые ориентиры к своей специфике и контексту

B1 Обеспечить охват основными услугами здравоохранения дополнительно еще одному миллиарду человек

Конечный результат 1.1. Улучшен доступ к качественным основным услугам здравоохранения		Конечный результат 1.2. Снижено число людей, испытывающих финансовые трудности		Конечный результат 1.3. Повышена доступность основных лекарств, вакцин, диагностических средств и устройств для первичной медико-санитарной помощи	
<p>Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия</p> <ul style="list-style-type: none"> • Охват основными услугами здравоохранения для женщин и девочек в наименее обеспеченной квинтили ↑ до 70% • Равноправный доступ к услугам, предоставляемым работниками здравоохранения, ↑ на хх% • Число взрослых старше 65 лет, нуждающихся в постоянном уходе, ↓ на 15 миллионов • Доля женщин, получающих необходимые услуги по планированию семьи, ↑ до хх% • Охват лечением УР-ТБ ↑ до 80% • Охват лечением тяжелых нарушений психического здоровья ↑ до 50% • Охват вакциной с противокоревым компонентом ↑ до 90% • Коэффициент материнской смертности ↓ на 30% • Смертность среди новорожденных и детей ↓ на 30% • Достигнута элиминация как минимум одной забытой тропической болезни • Смертность от ТБ ↓ на 50% • Смертность от малярии ↓ на 50% • Смертность, связанная с ВГВ или ВГС, ↓ на 40% • Число новых случаев ВИЧ-инфекции ↓ на 73% • Преждевременная смертность, связанная с НИЗ, ↓ на 20% 	<p>Действия, необходимые для достижения конечного результата</p> <ul style="list-style-type: none"> • Укрепление стратегического руководства системами здравоохранения, национальной политики и стратегий здравоохранения и регуляторных механизмов • Укрепление или преобразование кадровых ресурсов здравоохранения • Обеспечение качественных услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей, и использование технологий здравоохранения в поддержку ВОУЗ • Укрепление мер по профилактике, борьбе, элиминации и ликвидации заболеваний силами устойчивых систем здравоохранения • Расширение прав и возможностей граждан и местных сообществ для разделения ответственности за развитие и совершенствование услуг здравоохранения • Совершенствование межсекторального стратегического руководства в поддержку всеобщего охвата услугами здравоохранения • Создание институциональных механизмов для выработки более совершенного определения пакета прав и льгот в отношении услуг здравоохранения • Повышение социальной справедливости при распределении ресурсов и услуг систем здравоохранения • Преодоление барьеров для обеспечения доступа, наличия, приемлемости и качества, таких как гендерное неравенство и дискриминация, посредством участия и расширения прав и возможностей 	<p>Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия</p> <ul style="list-style-type: none"> • Остановлен рост доли людей, которые испытывают финансовые затруднения вследствие обращения за услугами здравоохранения 	<p>Действия, необходимые для достижения конечного результата</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение адекватного и устойчивого государственного финансирования для здравоохранения • Повышение социальной справедливости и рациональности с помощью стратегического руководства межсекторальными партнерствами и партнерствами между государственным и частным сектором • Активизация взаимодействия между органами здравоохранения и финансов, в целях разделения ответственности и укрепления подотчетности • Повышение уровня гласности и подотчетности с помощью мониторинга и оценки 	<p>Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия</p> <ul style="list-style-type: none"> • Доступность основных лекарственных средств для первичной медико-санитарной помощи ↑ до 80% • Охват подростков вакцинацией против ВПЧ ↑ до 50% • Обеспеченность морфием для перорального приема для паллиативной помощи ↑ с 25 до 50% • Распространенность инфекций кровотока, вызванных устойчивыми к антибиотикам организмами, ↓ на 10% ** 	<p>Действия, необходимые для достижения конечного результата</p> <ul style="list-style-type: none"> • Улучшение стратегического руководства и управления для фармацевтических услуг и других технологий здравоохранения • Обеспечение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств и технологий здравоохранения • Защита интеллектуальной собственности и использование гибких положений ТРИПС • Поддержка рационального отпуска, назначения и применения лекарственных средств и других технологий здравоохранения (т.е. рациональная закупка, цепочка поставок, ценообразование и т.д.) • Укрепление политики и систем для борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам

B2

Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно еще одному миллиарду человек

Конечный результат 2.1. Повышена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения		Конечный результат 2.2. Предотвращено возникновение особо опасных инфекционных угроз		Конечный результат 2.3. Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения оперативно выявляются, с принятием необходимых ответных мер	
<p>Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия</p> <ul style="list-style-type: none"> Усилен потенциал для соблюдения ММСП и повышена готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения 	<p>Действия, необходимые для достижения конечного результата</p> <ul style="list-style-type: none"> Оценка готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным со всеми видами угроз, включая оценку основных возможностей согласно ММСП, и предоставление отчетности Создание во всех странах минимальных основных возможностей для готовности к чрезвычайным ситуациям и контроля риска катастроф Обеспечение оперативной готовности для контроля выявленных рисков и факторов уязвимости на уровне страны Обеспечение на регуляторном уровне готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения 	<p>Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия</p> <ul style="list-style-type: none"> Достигнута элиминация эпидемий холеры и желтой лихорадки Ни одна вспышка не достигает масштабов эпидемии, или сдерживаются 95% выявленных вспышек (на обсуждение) Ликвидирован полиомиелит 	<p>Действия, необходимые для достижения конечного результата</p> <ul style="list-style-type: none"> Оценка и мониторинг факторов, способствующих эпидемиям и пандемиям Активизация научных исследований и разработок для контроля инфекционных угроз Наращивание стратегий профилактики приоритетных заболеваний с эпидемическим потенциалом Смягчение/снижение риска возникновения/возвращения особо опасных инфекционных патогенов 	<p>Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия</p> <ul style="list-style-type: none"> Охват основными услугами здравоохранения для людей в условиях нестабильности, конфликта и уязвимости ↑ до xx% Снижено число смертей, людей, пропавших без вести и пострадавших вследствие катастроф, на 100 000 населения 	<p>Действия, необходимые для достижения конечного результата</p> <ul style="list-style-type: none"> Укрепление потенциала для оперативного выявления и оценки риска потенциальных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения Внедрение систем для оперативного реагирования на острые чрезвычайные ситуации в области здравоохранения Поддержание основных услуг здравоохранения и работы систем здравоохранения в условиях нестабильности, конфликта и уязвимости

ВЗ Обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно еще одному миллиарду человек

Конечный результат 3.1. Оказано необходимое воздействие на детерминанты здоровья и воплощен в жизнь принцип "никого не оставить без внимания"		Конечный результат 3.2. С помощью многосекторальных подходов минимизированы факторы риска		Конечный результат 3.3. С помощью принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях и мер по созданию здоровых условий для жизни обеспечены здоровье и благополучие	
Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия	Действия, необходимые для достижения конечного результата	Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия	Действия, необходимые для достижения конечного результата	Целевые ориентиры для Рамочной основы для достижения воздействия	Действия, необходимые для достижения конечного результата
<ul style="list-style-type: none"> Смертность в связи с загрязнением воздуха ↓ на 5% Смертность в связи с чувствительными к климату болезнями ↓ на 10% Доступ к безопасной питьевой воде обеспечен дополнительно 1 миллиарду человек Доступ к безопасным услугам санитарии обеспечен дополнительно 800 миллионам человек Распространенность задержки роста у детей ↓ на 30% Распространенность истощения у детей ↓ до <5% Доля детей, развивающихся без отклонений с точки зрения, здоровья ↑ до 80% Доля детей, становящихся жертвами насилия, ↓ на 20% Распространенность насилия со стороны интимного партнера ↓ до 15% Доля женщин, принимающих информированные решения в отношении репродуктивного здоровья, и т.д., ↑ до 60% 	<ul style="list-style-type: none"> Охват маргинализированных или не получающих услуг в нужном объеме групп населения, путем воздействия на детерминанты здоровья на разных этапах жизни Укрепление межсекторального стратегического руководства инвестициями в общественное здравоохранение Проведение межсекторального анализа последствий социальных и экономических вызовов, имеющих отношение к здоровью Усиление мониторинга, в том числе мониторинга неравенств в отношении здоровья 	<ul style="list-style-type: none"> Нынешний уровень потребления табака ↓ на 25% Вредное употребление алкоголя ↓ на 7% Потребление соли/натрия ↓ на 25% Распространенность повышенного артериального давления ↓ на 20%** Положен конец использованию полученных промышленным образом трансжиров Остановлен рост и начато снижение распространенности избыточной массы тела и ожирения среди детей Распространенность недостаточной физической активности ↓ на 7% 	<ul style="list-style-type: none"> Внедрение политики, законодательства и регуляторных норм для минимизации факторов риска Расширение участия и вовлечения людей в минимизацию факторов риска, путем укрепления осведомленности о своих правах Вовлечение негосударственных структур и секторов, не имеющих прямого отношения к здравоохранению, в минимизацию факторов риска Сбор фактических данных об эффективных с точки зрения затрат и результатов многосекторальных мерах политики и действиях 	<ul style="list-style-type: none"> Число дорожно-транспортных происшествий ↓ на 20% Смертность вследствие суицида ↓ на 15% 	<ul style="list-style-type: none"> Применение общегосударственного подхода к политике и программам здравоохранения Разработка и внедрение эффективных с точки зрения затрат и результатов мер политики, а также учет интересов здоровья во всех мерах политики и программах, на национальном, субнациональном и местном уровнях Создание региональных платформ для поддержки сетей и фактических данных по вопросам ключевых проблем здоровья, связанных со средовыми условиями Применение принципа "здоровых средовых условий" к укреплению здоровья

4

4. ВОЗ работает более рационально и эффективно, что позволяет ей лучше поддерживать страны

Конечный результат 4.1. Усилен потенциал стран для работы с данными и продвижения инноваций	
Целевые ориентиры	Действия, необходимые для достижения конечного результата
<ul style="list-style-type: none">•	<ul style="list-style-type: none">• Установление глобальных норм и стандартов для данных здравоохранения• Усиление потенциала национальных систем статистики и обеспечение эффективного использования дезагрегированных данных на субнациональном и уровне• Усиление потенциала стран для выработки политики с учетом фактических данных и проведения исследований по вопросам реализации• Обеспечение открытого и гласного доступа к данным• Стимулирование инвестиций для устранения пробелов в данных и повышения качества данных• Гармонизация процессов в интересах более эффективного и рационального производства данных и других информационных продуктов