

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
27 January 2017
Russian
Original: English

Комиссия по народонаселению и развитию

Пятидесятая сессия

3–7 апреля 2017 года

Пункты 3(a) и (b) предварительной повестки дня

**Общие прения: деятельность по дальнейшему
осуществлению Программы действий Международной
конференции по народонаселению и развитию;
и специальная тема пятидесятой сессии Комиссии
с учетом Программы действий Международной
конференции по народонаселению и развитию
и основных мероприятий по ее дальнейшему осуществлению**

**Поступление финансовых ресурсов на цели оказания
помощи в дальнейшем осуществлении Программы
действий Международной конференции
по народонаселению и развитию****Доклад Генерального секретаря***Резюме*

Анализ имеющихся данных о поступлении ресурсов на цели решения вопросов в области здравоохранения и народонаселения показал значительное увеличение объема таких ресурсов в последние десятилетия. Однако сохраняются проблемы с качеством и охватом данных.

Настоящий доклад был подготовлен Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения на основе информации, содержащейся в предыдущем докладе Генерального секретаря по этому вопросу ([E/CN.9/2016/5](#)). В настоящем докладе продолжается рассмотрение отдельных методологических трудностей, возникающих при оценке поступления указанных ресурсов, в частности проблемы классификации и сложности стандартизации оценок поступления национальных ресурсов. Поскольку эти проблемы отрицательно сказываются на воспроизводимости и надежности сметных ресурсов, выделяемых на осуществление Программы действий, рекомендуется пересмотреть используемый подход.



Необходимо конкретизировать тему и предмет оценки поступления ресурсов, поскольку один из главных недостатков последних оценок заключается в дублировании и неопределенности категорий помощи в области народонаселения. Ограничение сферы охвата оценок конкретными аспектами охраны сексуального и репродуктивного здоровья может способствовать повышению их качества, но не облегчает процесс стандартизации оценок на национальном уровне. Правительства многих стран все чаще составляют и используют национальные счета здравоохранения, в которых под руководством соответствующих национальных министерств учитываются все имеющиеся ресурсы, включая расходы домашних хозяйств. Эти счета являются важным источником данных о поступлении ресурсов на цели охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Дальнейшие усилия по оценке выделения ресурсов на осуществление Программы действий охватывают различные темы и категории и должны быть пересмотрены с учетом выявленных методологических проблем, а также в контексте новых инициатив по расчету расходов на осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и их финансированию.

I. Введение

1. В 2014 году международное сообщество подтвердило Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию. Год спустя, в 2015 году, была принята Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Устойчивое развитие зависит от всеобъемлющих и комплексных инвестиций в создание таких условий, которые бы позволили населению реализовать свой потенциал и внести максимальный вклад в развитие. К таким условиям относятся, в частности, полное уважение достоинства личности, равенства и прав человека; всеобщий доступ к качественному образованию, достойной работе и медицинскому обслуживанию на протяжении всей жизни; безопасность жилья; наличие подотчетных систем управления, основанных на прозрачных национальных данных; и устойчивость к экологическим и другим гуманитарным угрозам.

2. Ценности и идеи, в соответствии с которыми все люди имеют равное право на развитие, а развитие является следствием одновременного инвестирования в различные сектора, послужили основой для рекомендаций, изложенных в Программе действий 1994 года, и были подтверждены результатами обзора хода осуществления Программы действий, проведенного в 2014 году. В 2016 году в своей резолюции 2016/1 Комиссия по народонаселению и развитию подчеркнула, что полное осуществление Программы действий и основные меры по ее дальнейшему выполнению неразрывно связаны с глобальными усилиями по достижению устойчивого развития¹, а в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года Программа действий была упомянута в числе документов, которые заложили основу для устойчивого развития².

3. Ориентированность знаковых международных повесток дня на обеспечение комплексного инвестирования в различные сектора обусловлена ростом беспокойности по поводу неравномерного прогресса в деятельности в области развития, как между странами, так и внутри них. Понимание того, что устойчивое развитие неразрывно связано с осуществлением необходимых инвестиций в развитие потенциала всего населения в целях обеспечения того, чтобы никто не был забыт, заставляет задаться вопросом о том, являются ли ресурсы, выделяемые на осуществление Программы действий, достаточными. Принимают ли страны надлежащие меры для сбора демографических данных и подготовки и использования демографических прогнозов? Добиваются ли они прогресса в содействии охране сексуального и репродуктивного здоровья и защите репродуктивных прав, а также в расширении прав и возможностей женщин и молодежи? Подкрепляются ли эти усилия достаточными финансовыми ресурсами?

4. Анализ имеющихся данных о поступлении ресурсов, выделяемых на осуществление Программы действий, показал значительное увеличение таких ресурсов в последние десятилетия. Однако, несмотря на существенный прогресс, сохраняются определенные проблемы. В частности, программа поставок Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения

¹ См. E/2015/25–E/CN.9/2015/7.

² Резолюция 70/1 Генеральной Ассамблеи, приложение, пункт 11.

(ЮНФПА), являющаяся крупнейшим в мире поставщиком противозачаточных средств, в настоящее время испытывает дефицит финансирования в размере порядка 850 млн. долл. США. Эта сумма необходима для удовлетворения растущего спроса на противозачаточные средства в период 2016–2020 годов. В случае поступления до 2020 года финансирования в полном объеме программа поставок ЮНФПА могла бы предотвратить 116 миллионов случаев нежелательной беременности и 2,2 миллиона случаев материнской и детской смертности³.

5. Хотя выделение ресурсов само по себе не является значимым показателем успешного осуществления какой-либо политики или программы, оно позволяет получить представление о степени приоритетности той или иной проблемы и усилиях, прилагаемых для ее решения. По этой причине один из разделов Программы действий посвящен исключительно вопросу о финансировании деятельности в области народонаселения⁴, а осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года неразрывно связано с дискуссиями о финансировании развития.

6. В Аддис-Абебской программе действий третьей Международной конференции по финансированию развития, принятой всего за несколько недель до принятия Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, подчеркивается необходимость повышения эффективности учета и отслеживания ресурсов, выделяемых на цели развития, и отчетности по ним⁵. В настоящем докладе, подготовленном на основе предыдущего доклада Генерального секретаря по этому вопросу, представленного Комиссии по народонаселению и развитию, продолжается рассмотрение этой темы с бóльшим упором на конкретные аспекты.

7. Любая оценка выделения ресурсов на цели осуществления Программы действий должна начинаться с четкого определения и разграничения соответствующих направлений инвестиционной деятельности и категорий, относящихся к тем или иным секторам. В разделе II настоящего доклада рассматриваются оговорки, связанные с определением и разграничением основных компонентов, по которым на сегодняшний день был проведен обзор соответствующих ресурсов; в разделе III рассматриваются оговорки, связанные с оценками поступления ресурсов из внешних и внутренних источников; и в разделе IV излагаются руководящие указания для директивных органов в отношении оценки распределения ресурсов в этой области.

³ United Nations Population Fund, “UNFPA Supplies annual report 2014: Delivering Reproductive Health Solutions Globally”, New York, NY. Имеется по адресу: <http://www.unfpa.org/unfpa-supplies#sthash.kjjV1FeH.dpuf>.

⁴ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), глава XIII, раздел С.

⁵ Резолюция 69/313 Генеральной Ассамблеи.

II. Определение и разграничение

8. Как указано в предыдущем докладе Генерального секретаря, анализ поступления ресурсов был проведен во исполнение просьбы Комиссии по народонаселению и развитию, с которой она выступила на своей двадцать восьмой сессии⁶, о подготовке ежегодных докладов по вопросу о поступлении финансовых ресурсов на цели оказания помощи в осуществлении Программы действий, принятой на Международной конференции по народонаселению и развитию в 1994 году в Каире (см. вставку 1).

Вставка 1

Поступление ресурсов на цели осуществления Программы действий

В разделе С главы XIII Программы действий было предложено провести анализ выделения ресурсов на осуществление «базовых национальных программ в области народонаселения и репродуктивного здоровья». Предлагаемый пакет мероприятий с указанием расходов должен был включать следующие основные компоненты:

а) в рамках компонента услуг в области планирования семьи — противозачаточные средства и оказание услуг; укрепление потенциала в плане информации, просвещения и коммуникации в отношении вопросов планирования семьи и народонаселения и развития; укрепление национального потенциала посредством содействия подготовке кадров; развитие инфраструктуры и совершенствование материальной базы; разработка политики и оценка программ; управленческие информационные системы; статистика основных услуг; и сосредоточение усилий на обеспечении высококачественного обслуживания;

б) в рамках базового компонента услуг в области репродуктивного здоровья — информация и обычные услуги в отношении дородового ухода, нормальных и безопасных родов и послеродового ухода; аборт^а; информация, просвещение и коммуникация в отношении репродуктивного здоровья, включая заболевания, передаваемые половым путем, сексуальность и ответственное отношение к родительским обязанностям, и против вредной практики; оказание адекватных консультативных услуг; диагностирование и лечение заболеваний, передаваемых половым путем, и других инфекций половых путей, при возможности; предупреждение бесплодия и надлежащее лечение, по возможности; и направление к врачам-специалистам, просвещение и оказание консультативных услуг по вопросам заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД, а также в связи с беременностью и осложнениями при родах;

⁶ См. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 1995 год, Дополнение № 7 (E/1995/27)*, приложение I, раздел III.

с) в рамках компонента программы профилактики передаваемых половым путем заболеваний/ВИЧ/СПИД — программы просвещения с использованием средств массовой информации и в школах, пропаганда добровольного воздержания и ответственного полового поведения и расширение кампании по распространению презервативов;

д) в рамках базового компонента научных исследований, анализа данных и политики в области народонаселения и развития — укрепление национального потенциала посредством оказания поддержки деятельности по сбору и анализу демографических данных, а также данных, касающихся программ, проведению научных исследований, разработке политики и профессиональной подготовке.

В Программе действий указывается ряд смежных задач, для выполнения которых потребуются отдельные и дополнительные ресурсы^b, в том числе решение социально-экономических вопросов; укрепление сектора здравоохранения в более широком плане; обеспечение всеобщего базового образования и ликвидации неравенства; улучшение положения и расширение прав и возможностей женщин; обеспечение занятости; решение экологических проблем; и искоренение нищеты.

^a См. Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), пункт 8.25.

^b Там же, пункты 13.17–13.19.

9. Представляются доклады в соответствии с резолюциями [49/128](#) и [50/124](#) Генеральной Ассамблеи, в которых Ассамблея просила готовить периодические доклады о поступлении финансовых ресурсов на цели оказания помощи в осуществлении Программы действий. В сотрудничестве с Междисциплинарным демографическим институтом Нидерландов ЮНФПА оказывает активную поддержку в принятии мер в этой связи путем подготовки ежегодных докладов о ресурсах, выделяемых на: а) оказание услуг в области планирования семьи; б) оказание основных услуг по охране репродуктивного здоровья; в) осуществление программ профилактики заболеваний, передаваемых половым путем/ВИЧ/СПИДа; и д) проведение основных научных исследований и анализа данных и политики в области народонаселения и развития.

10. Несмотря на то, что партнеры прилагают неустанные усилия к совершенствованию своей методологии оценки выделения ресурсов на эти четыре направления работы, в 2015 году ЮНФПА решил приостановить проведение оценок в связи с растущей обеспокоенностью по поводу их надежности. Вместо этого ЮНФПА и Междисциплинарный демографический институт Нидерландов попытались провести оценку поступления ресурсов только на цели оказания услуг в области планирования семьи, кратко изложив для государств-членов причины обеспокоенности ЮНФПА по поводу обоснованности и полезности проведения оценок по четырем категориям.

11. Следует отметить также, что число мероприятий по оценке поступления ресурсов увеличивается как на глобальном, так и на национальном уровнях и что многие инициативы приобрели еще более узкую направленность. В рамках этих инициатив рассматривается не только одна категория инвестиций, но и один вид поступающих ресурсов. В качестве примера можно привести Фонд семьи Кайзер, который представляет доклады исключительно по официальной помощи в целях развития (ОПР), выделяемой на цели оказания услуг в области планирования семьи. В приложении к настоящему докладу приводится обзорная таблица с указанием других инициатив и их направленности.

12. Вынесение общей рекомендации сосредоточить внимание на одном виде инвестиционных ресурсов, в частности на ОПР, и ряде категорий инвестиций обусловлено двумя основными проблемами. Некоторые инвестиции, которые явно предназначены для предусмотренных в Программе действий компонентов, связанных с охраной сексуального и репродуктивного здоровья, не относятся ни к одной из категорий (в частности, всестороннее половое просвещение), в то время как многие инвестиции потенциально могут быть отнесены к нескольким категориям. Границы между основными услугами по охране репродуктивного здоровья, услугами в области планирования семьи и мероприятиями по борьбе с ВИЧ/СПИДом во многих случаях размыты, что не позволяет провести четкую классификацию мероприятий и затрудняет отслеживание ресурсов. Например, усилия по обеспечению доступа к противозачаточным средствам, таким как презервативы, могут быть рассмотрены не только как важный компонент услуг в области планирования семьи, но и как элемент мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Аналогичным образом распространение информации о заболеваниях, передаваемых половым путем, является важным элементом не только мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, но и основных программ по охране репродуктивного здоровья. Даже если возможно добиться более четкого определения категорий в теории, на практике не совсем ясно, можно ли провести более надежную оценку выделения ресурсов на осуществление деятельности в этих областях. Это объясняется тем, что во многих случаях услуги оказываются в одном здании, одним медицинским учреждением и, как правило, одними и теми же сотрудниками этого учреждения. Действительно, комплексное оказание медицинских услуг, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, само по себе является предпочтительным. Вне зависимости от того, идет ли речь об обслуживании по принципу «одного окна», или о направлении к специалистам в том же учреждении в тот же день, комплексные системы здравоохранения оказались более доступными и более эффективными в плане предоставления женщинам услуг по профилактике и уходу. Вместе с тем, как было отмечено в предыдущем докладе Генерального секретаря, потребность в интеграции также ставит под еще большее сомнение правильность классификации инвестиций, предложенной в Программе действий, и значительно затрудняет разграничение ресурсов, выделяемых на проведение различных мероприятий.

13. Иными словами, четыре категории инвестиций, связанных с МКНР, определены недостаточно четко. Это затрудняет распределение инвестиций, которые имеют большое значение для осуществления Программы действий МКНР, между этими компонентами, из-за чего они могут остаться неучтенными. Что касается помощи со стороны традиционных доноров, то система отслеживания

и отчетности работает относительно эффективно и совершенствуется, но в контексте помощи со стороны нетрадиционных доноров ее работу в лучшем случае можно назвать некачественной и неравномерной.

14. Четкое разграничение различных мероприятий можно обеспечить несколькими способами. В частности, можно сосредоточить внимание на конкретном направлении работы, например на охране репродуктивного здоровья, нежели на деятельности в области народонаселения в целом, или даже на оказании услуг в области планировании семьи, нежели на охране репродуктивного здоровья, а затем более четко обозначить выбранное направление работы и относящиеся к нему мероприятия. Именно такого подхода придерживаются ЮНФПА и Междисциплинарный демографический институт Нидерландов в настоящее время на втором этапе своего сотрудничества. В координации со многими другими заинтересованными сторонами они приняли решение отказаться от практики оценки поступления ресурсов по четырем компонентам и вместо этого наладить сотрудничество по вопросам оценки поступления ресурсов только на цели оказания услуг в области планирования семьи. Хотя ожидается, что использование такого подхода позволит получить более надежные данные по одному конкретному вопросу, большая точность будет достигнута в ущерб охвату мероприятий по осуществлению Программы действий. В связи с этим в будущем не следует сосредотачивать усилия по оценке поступления ресурсов на цели осуществления Программы действий исключительно на оказании услуг в области планировании семьи или даже на четырех категориях деятельности, подвергнутых оценке на сегодняшний день. Необходимо учитывать приоритетные задачи, которые были обозначены по итогам обзора хода выполнения Программы действий в 2014 году⁷, а также задачи и показатели Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и лежащие в ее основе цели в области устойчивого развития (ЦУР).

III. Источники финансовых ресурсов

15. Хотя в 1994 году было определено немало источников потенциального финансирования на цели осуществления Программы действий, в ходе оценки поступления ресурсов основное внимание уделялось государственным ресурсам. На международном уровне это проявляется в более эффективном учете и отслеживании официальной помощи в целях развития, предназначенной для проведения мероприятий в области народонаселения, информация о которых приводится ниже (см. подраздел А, «Внешние ресурсы»). На национальном уровне это часто проявляется в разбивке данных национальных счетов по здравоохранению (см. подраздел В, «Внутренние ресурсы»). В последующих подразделах рассматривается вопрос о важности государственных ресурсов, а также подчеркивается большое и все возрастающее значение частных ресурсов для осуществления Программы действий. Такие частные ресурсы включают не только частную помощь, поступающую главным образом через частные фонды, но и личные денежные переводы и наличные расходы на многие товары и услуги, имеющие отношение к охране здоровья и развитию.

⁷ См. A/69/62.

16. Несмотря на важность внешних ресурсов для финансирования развития, в Программе действий подчеркивается, что львиная доля ресурсов для финансирования ее осуществления должна будет обеспечиваться за счет внутренних источников. Предполагается, что до двух третей таких расходов будут по-прежнему покрываться самими странами, а примерно одна треть — внешними источниками. Однако наименее развитые страны и другие развивающиеся страны с низким уровнем доходов будут нуждаться в более значительных объемах внешних ресурсов, выделяемых на льготных условиях или в качестве субсидий. Следовательно, будут иметь место значительные различия с точки зрения потребностей во внешних ресурсах для программ в области народонаселения между регионами и внутри регионов⁸.

А. Внешние ресурсы

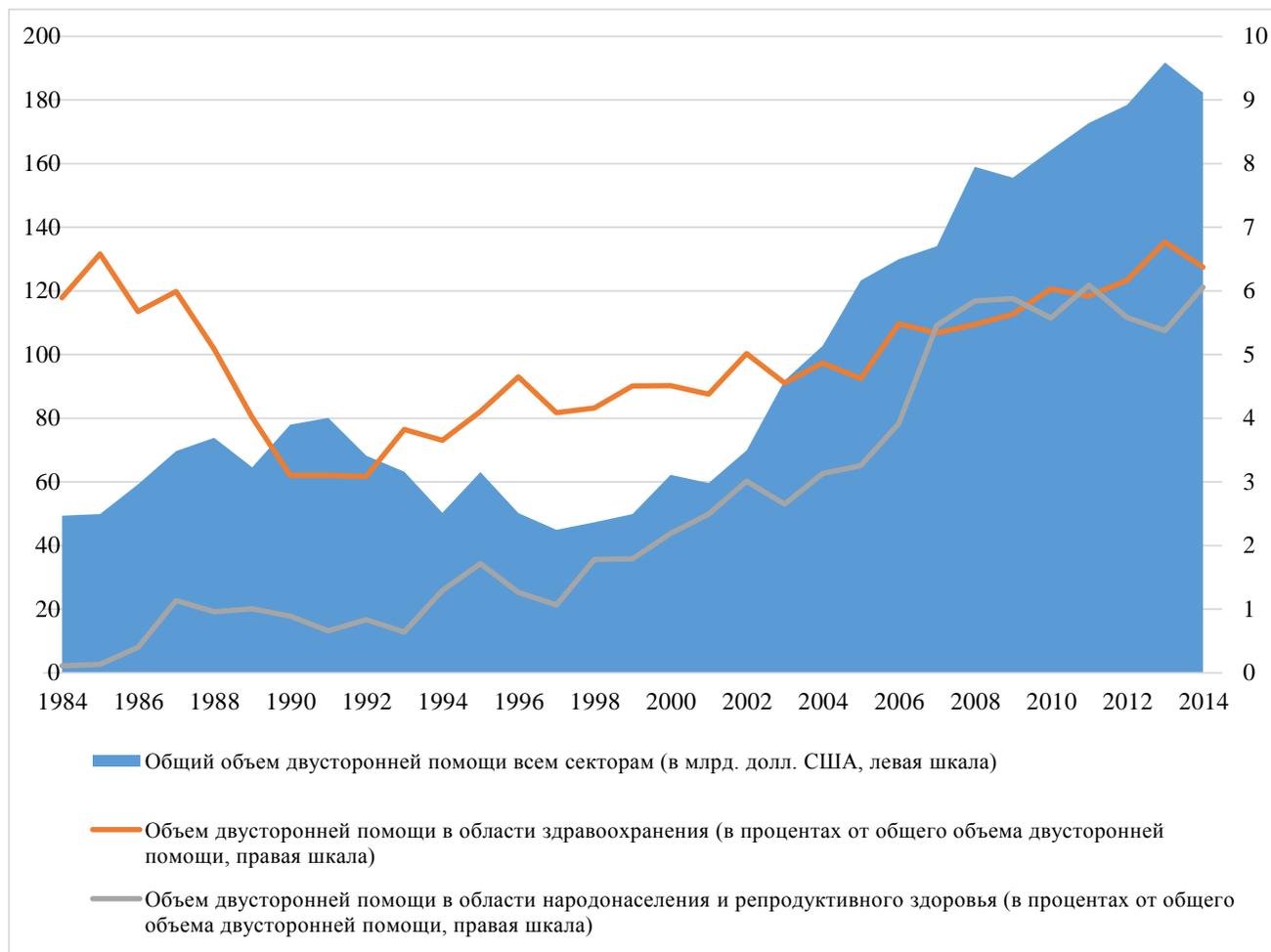
17. Сделанный в Программе действий акцент на приоритеты в области репродуктивного здоровья и репродуктивных прав был связан с заметным увеличением объема помощи, выделяемой на сектор народонаселения и репродуктивного здоровья (см. диаграмму ниже). Вместе с тем важно отметить, что помощь этому сектору в основном состояла из помощи в области репродуктивного здоровья и планирования семьи, а начиная с 1990-х годов объем помощи этому сектору значительно увеличивался также за счет средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ. Для сравнения стоит отметить, что очень мало ресурсов было выделено на сбор данных, исследования и анализ в области народонаселения — четвертую категорию, указанную в Программе действий.

18. После достижения в 1994 году согласия в отношении Программы действий объем помощи в области народонаселения и репродуктивного здоровья в целом увеличивался, а в 2005 году, после того как к целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, была добавлена задача 5.5, касающаяся материнской смертности, он вырос еще больше. В 1994 году помощь в области народонаселения и репродуктивного здоровья составляла лишь 1,3 процента от общего объема двусторонней помощи и примерно одну треть от объема помощи, выделяемой на сектор здравоохранения. Вместе с тем к 2014 году объем помощи, оказываемой этому сектору, достиг приблизительно 6 процентов от общего объема двусторонней помощи и почти сравнялся с объемом помощи, выделяемой на сектор здравоохранения. За последние десятилетия объем помощи в области народонаселения и репродуктивного здоровья увеличился как в относительном, так и в абсолютном выражении и, по сути, представляет собой растущий кусок растущего пирога. Вместе с тем, согласно последним оценкам Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), за период между 2014 и 2015 годами доля помощи сектору здравоохранения увеличилась еще больше — с 6,4 до 7,7 процента от общего объема ОПР, в то время как доля помощи в области народонаселения и репродуктивного здоровья уменьшилась за тот же период с 6 до 5,6 процента от общего объема ОПР.

⁸ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), пункт 13.16.

19. Иными словами, с 1995 по 2015 год объем помощи в области народонаселения и репродуктивного здоровья вырос с 1 долл. США до 7 долл. США на одну женщину детородного возраста, проживающую в развивающейся стране. Это является существенным достижением, которое способствовало спасению жизни миллионов женщин, подростков и детей и помогло добиться заметного снижения материнской смертности во всем мире.

Общий объем двусторонней помощи и доля двусторонней помощи в области здравоохранения и в области народонаселения и репродуктивного здоровья, 1984–2014 годы



20. Следует также отметить, что в последние годы нетрадиционные доноры, как государственные, так и частные, демонстрируют более твердую приверженность решению вопросов в области народонаселения и охраны репродуктивного здоровья. К числу нетрадиционных доноров относятся страны, не являющиеся членами Комитета содействия развитию ОЭСР, а также частные фонды. В 2014 году государственные доноры, которые не являлись членами Комитета, но представили ОЭСР информацию об оказанной ими помощи, ин-

вестировали в общей сложности 10,8 млн. долл. США. Согласно этим данным, доля помощи со стороны нетрадиционных государственных доноров остается сравнительно небольшой по сравнению с помощью, поступающей от частных фондов, а помощь со стороны нетрадиционных доноров обоих видов по-прежнему невелика по сравнению с помощью традиционных государственных доноров⁹. Вместе с тем следует отметить, что взносы нетрадиционных доноров, как государственных, так и частных, подвергаются лишь частичному учету и потому недооцениваются. Это объясняется тем, что многие нетрадиционные доноры не всегда представляют ОЭСР информацию о своих расходах на оказание помощи для занесения в ее базу данных о помощи в целях развития. Это указывает на важность дальнейшего совершенствования глобальной системы сбора данных и более эффективного учета ресурсов, поступающих от нетрадиционных доноров.

21. Более подробная разбивка широкой категории помощи в области народонаселения и репродуктивного здоровья предоставляется ОЭСР по запросу и используется, например, в рамках нынешнего проекта ЮНФПА по оценке поступающих ресурсов, более детальная информация о котором приведена выше (см. пункты 9 и 10)¹⁰. Хотя эти данные представляют собой ценную информацию о ресурсах, имеющихся для реализации конкретных компонентов Программы действий, они отражают лишь обязательства по оказанию помощи.

Обязательства по оказанию помощи в области народонаселения и репродуктивного здоровья в разбивке по отдельным донорам, 2009–2015 годы

(В млн. долл. США)

	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Все государственные доноры	9 146	9 155	10 522	9 959	10 306	11 048	10 972
Доноры, являющиеся членами Комитета содействия развитию	7 040	6 635	8 076	7 495	7 421	8 813	7 838
Доноры, не являющиеся членами Комитета содействия развитию	–	1.6	1.0	0.4	0.4	10.8	8.7

⁹ Фонд Билла и Мелинды Гейтс представляет ОЭСР информацию о выделяемых им ресурсах в целях ее включения в базу данных ОЭСР по международной статистике развития. Предоставляемые Фондом ресурсы являются значительными по любым меркам, и включение информации о них в базу данных имеет решающее значение. Вместе с тем существуют и многие другие фонды, которые вносят важный вклад в решение вопросов в области народонаселения и охраны репродуктивного здоровья, и данные о выделяемых ими ресурсах помогли бы составить полную картину.

¹⁰ Институт оценки и измерения показателей здоровья предоставляет разбивку финансовых ресурсов, выделяемых на нужды здравоохранения. Однако Институт обращает внимание в основном на ресурсы, выделяемые на нужды здравоохранения в целом, и предоставляет менее подробную информацию о ресурсах, выделяемых, в частности, на решение вопросов, касающихся сексуального и репродуктивного здоровья. Для получения дополнительной информации см. Institute for Health Metrics and Evaluation, *Financing Global Health 2015: Development Assistance Steady on the Path to New Global Goals* (Seattle, United States of America, University of Washington, 2016).

	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Многосторонние учреждения	2 105	2 518	2 445	2 464	2 885	2 224	3 126
Фонд Билла и Мелинды Гейтс	463	149	410	423	474	630	491

Источник: Статистика ОЭСР, ОПР в разбивке по секторам и донорам, имеется по адресу: <http://stats.oecd.org> (по состоянию на 9 февраля 2017 года).

22. В целом для обеспечения большего объема, упорядоченности и устойчивости финансирования требуется дальнейшая диверсификация базы доноров, а также диверсификация источников финансирования. Это актуально для полного осуществления Программы действий и для стран, находящихся на любом этапе развития. Вместе с тем в обозримом будущем наименее развитые страны мира будут по-прежнему в значительной степени зависеть от помощи в целях развития. Они не только сталкиваются с более серьезными проблемами, чем страны других категорий, в том, что касается масштабов нищеты, уровня фертильности, коэффициента рождаемости у подростков, показателей материнской, младенческой и детской смертности, передаваемых половым путем заболеваний, неудовлетворенных потребностей в области планирования семьи и показателя использования противозачаточных средств, но и располагают самыми слабыми экономическими ресурсами для решения этих проблем. Кроме того, многие наименее развитые страны являются наиболее уязвимыми перед лицом гуманитарных и стихийных бедствий, страдают от неустойчивости и нестабильности и имеют слабую инфраструктуру и системы управления.

23. В связи с этим в Программе действий особо отмечается важность помощи в целях развития наименее развитым странам. Кроме того, как подчеркивается в Программе действий, «при мобилизации новых и дополнительных внутренних ресурсов и ресурсов, предоставляемых донорами, особое внимание необходимо уделять адекватным мерам по удовлетворению основных потребностей наиболее уязвимых групп населения, особенно в сельских районах, и по обеспечению их доступа к социальным услугам»¹¹. Эти обязательства были подтверждены в Программе действий для наименее развитых стран на десятилетие 2011–2020 годов¹² и Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, в которой указано, что доноры должны выделять как минимум 0,15–0,20 процента своего валового национального дохода на оказание помощи наименее развитым странам и что в рамках усилий в области развития никто не должен быть забыт. В этой связи страны в рамках Аддис-Абебской программы действий взяли на себя обязательство обратить вспять недавнюю тенденцию к сокращению объема ОПР, выделяемой наименее развитым странам, и добиться прогресса в достижении целевых показателей ОПР для этих стран.

24. В дополнение к официальной помощи в целях развития и помощи в целях развития, предоставляемой частными донорами, развивающиеся страны отмечают значительное увеличение объема ресурсов, поступающих из других ис-

¹¹ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), пункт 13.12.

¹² A/CONF.219/3/Rev.1.

точников. Существенно увеличивается объем прямых иностранных инвестиций, а наблюдаемый в последнее время рост международной миграции способствует значительному увеличению объема личных денежных переводов. Оба эти потока ресурсов, которые в 1980-х годах являлись менее значительными, чем двусторонняя помощь, в последние годы стали во много раз превосходить такую помощь. Хотя различные виды финансовых потоков нередко ставятся в один ряд, важно признать принципиальные различия между видами финансовых потоков, снижающие вероятность того, что один из них может заменить другой. В отличие от потоков частного капитала, которые, как правило, носят проциклический характер, то есть усиливают ту или иную экономическую тенденцию, потоки официальной помощи зачастую являются антициклическими. Кроме того, в то время как потоки официальной помощи нередко направляются в государственный сектор на общественные цели, за потоками частного капитала обычно стоит стремление к получению прибыли, и их сложнее подчинить интересам общественного блага. Основным средством, при помощи которого правительства могут удержать и перераспределить определенную долю частных ресурсов в соответствии со своей концепцией развития, является фискальная политика, и в частности налоги.

25. Поскольку денежные переводы получают главным образом домашние хозяйства, а не предприятия, правительства или другие учреждения, можно ожидать, что денежные переводы будут вносить более значительный непосредственный вклад в улучшение условий жизни того или иного домашнего хозяйства. Как правило, денежные переводы используются скорее для покрытия расходов на продовольствие, обучение детей или решение проблем со здоровьем, чем для покрытия других потребительских расходов, вложения инвестиций или увеличения сбережений. Хотя данные тематических исследований подтверждают вышеуказанную закономерность и свидетельствуют о том, что поступления по линии денежных переводов используются для покрытия расходов на медицинскую помощь, в том числе расходов, связанных с охраной репродуктивного здоровья, представляется затруднительным подвергнуть систематической оценке долю денежных переводов, используемых для этих целей. Таким образом, средства, которые, несомненно, представляют собой один из наиболее важных источников внешних поступлений, обеспечивающих финансирование услуг в области здравоохранения и других аспектов развития человеческого потенциала, сложно включить в какую-либо оценку ресурсов как таковую. Кроме того, хотя личные денежные переводы справедливо относятся к категории внешних ресурсов, они в конечном счете становятся частью дохода домашних хозяйств и должны рассматриваться с учетом этого обстоятельства. Вместе с тем на уровне домашних хозяйств нередко трудно провести границу между денежными переводами и доходами и поступлениями из других источников. Кроме того, большинство стран не занимается систематическим сбором или публикацией данных, которые позволили бы получить подробную разбивку потребительских расходов домашних хозяйств. Более детальная информация об усилиях по отслеживанию ресурсов, выделяемых на национальном уровне, в том числе государственным и частным секторами, приводится в следующем разделе.

В. Внутренние ресурсы

26. Если говорить о недавних событиях, то в Аддис-Абебской программе действий, опирающейся на Монтеррейский консенсус, который был принят в 2002 году на Международной конференции по финансированию развития, была отмечена важная роль внутренних ресурсов. Однако определить, какой объем внутренних ресурсов выделяется на цели осуществления Программы действий, не так просто. Страны подготавливают относительно качественные данные национальных счетов, включая данные по государственному потреблению центральных и местных органов управления и частным потребительским расходам домашних хозяйств и других субъектов, однако эти данные представляются в очень общем виде. Данные о государственных расходах представляются по таким относительно широким категориям, как здравоохранение и образование, однако разбивки этих расходов по более конкретным категориям не производится. В базе статистических данных по государственным финансам, которую ведет Международный валютный фонд, расходы на здравоохранение выделены в шесть общих категорий¹³, однако, несмотря на то что некоторые категории, в частности общая категория «Медицинское обслуживание населения», имеют для осуществления Программы действий принципиально важное значение, они не позволяют получить представление конкретно о расходах на охрану репродуктивного здоровья. Кроме того, многие страны не представляют данные по этим категориям, а если и представляют, то несвоевременно. Чтобы установить, какая доля расходов на здравоохранение приходится на каждый вид деятельности, связанной с охраной здоровья, необходимо тщательно изучить учетно-административную документацию и информацию, полученную по итогам обследований и переписей, и унифицировать имеющиеся данные. Несколько стран провели такой анализ и разработали национальные счета здравоохранения (см. вставку 2), которые позволяют составить более полное представление о выделении ресурсов на цели охраны здоровья¹⁴. Несмотря на сложность соответствующей инициативы и сопряженные с ней значительные расходы, Руанда разработала национальный счет здравоохранения и использует его в качестве одного из нескольких инструментов для отслеживания ассигнований, выделяемых на сектор здравоохранения¹⁵.

¹³ Категории расходов: медицинские принадлежности, аппаратура и оборудование; амбулаторная помощь; стационарная медицинская помощь; медицинское обслуживание населения; научные исследования и разработки в области здравоохранения; другие расходы на здравоохранение.

¹⁴ Всемирная организация здравоохранения содействовала разработке и публикации национальных счетов здравоохранения в нескольких странах. С общей информацией об этой работе и соответствующими данными можно ознакомиться по адресу <http://apps.who.int/nha/en/>.

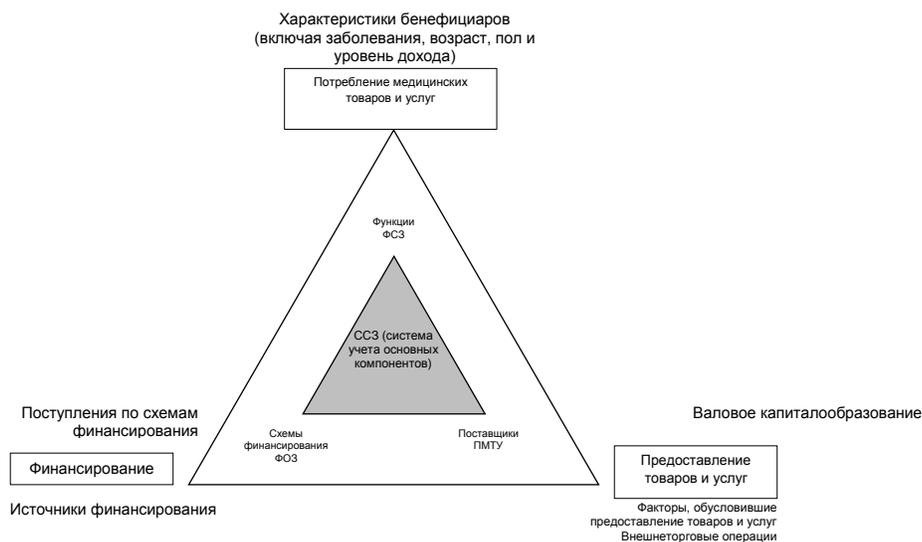
¹⁵ В Руанде был разработан стратегический план развития сектора здравоохранения на 2012–2018 годы, в котором изложены стратегические руководящие принципы и приоритеты для этого сектора, направленные на улучшение состояния здоровья населения в долгосрочной перспективе. В основе этого стратегического плана лежит комплексная система контроля и оценки, а одним из важнейших ее компонентов являются основные финансовые показатели. К числу основных обозначенных в плане финансовых показателей относятся следующие: доля бюджетных средств, выделяемых государством на здравоохранение; ежегодные расходы на здравоохранение в расчете на душу населения; доля населения,

Вставка 2

Национальные счета здравоохранения и субсчета охраны репродуктивного здоровья

В национальных счетах здравоохранения дается разбивка расходов на здравоохранение в соответствии с национальными счетами страны. Методология, применяющаяся для национальных счетов здравоохранения, была предложена Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и правильнее было бы называть ее системой учета в области здравоохранения. Как показано на изображении ниже, в рамках этой системы проводится разграничение между функциями системы здравоохранения, поставщиками медицинских услуг и финансовым обеспечением здравоохранения. Выделение этих трех категорий позволяет ответить на три основных вопроса⁴:

- a) какие виды медицинских товаров и услуг потребляются?
- b) какие поставщики предоставляют эти медицинские товары и услуги?
- c) какие схемы финансирования используются для оплаты этих товаров и услуг?

Система учета основных и дополнительных компонентов (по Системе счетов здравоохранения 2011 года)

Источник: данные Международной группы по счетам здравоохранения (Система счетов здравоохранения 2011 года).

Сокращения: ФСЗ — функции системы здравоохранения; ФОЗ — финансовое обеспечение здравоохранения; ПМТУ — поставщики медицинских товаров и услуг; ССЗ — Система счетов здравоохранения.

охраняемая системами взаимного медицинского страхования. Источник: Министерство здравоохранения Руанды (2012 год).

Такую же систему можно использовать для создания субсчета по любому вопросу, касающемуся здравоохранения (например, по малярии, туберкулезу, ВИЧ, охране здоровья детей и репродуктивного здоровья), но субсчета, как правило, рекомендуется создавать в рамках общего счета здравоохранения^b. Для субсчета охраны репродуктивного здоровья используются методологические принципы Комиссии ВОЗ по информации и подотчетности в отношении здоровья женщин и детей, и данные этого счета позволяют установить, были ли добровольные взносы сделаны вовремя, были ли ресурсы израсходованы эффективно и транспарентно и были ли достигнуты желаемые результаты.

^a С информацией об использовавшейся методологии можно ознакомиться по адресу <http://www.who.int/health-accounts/methodology/en/>.

^b World Health Organization, “Guide to producing reproductive health subaccounts within the national health accounts framework”, Geneva, 2009.

27. Несколько стран в рамках своих национальных счетов здравоохранения разработали субсчет охраны репродуктивного здоровья. Результаты проведенного недавно анализа этих субсчетов показывают, что доля расходов на охрану репродуктивного здоровья составляет от 6 до 19 процентов от общего объема расходов соответствующих стран на здравоохранение. Результаты этого анализа также свидетельствуют о том, что расходы на охрану репродуктивного здоровья по-прежнему сильно зависят от доноров и что значительная доля этих расходов приходится на сами домашние хозяйства. Хотя частные потребительские расходы на здравоохранение в целом включают, например, взносы на медицинское страхование, средства, расходуемые на медицинские услуги вне плана страхования, получают напрямую поставщики таких услуг¹⁵. Из-за того что столь значительная доля расходов подлежит покрытию за свой счет, человек может отказаться от использования основных услуг, а в случае острой потребности в помощи из-за необходимости покрытия расходов за свой счет менее состоятельные домашние хозяйства могут оказаться в крайне затруднительном финансовом положении.

28. На расходы на здравоохранение, покрываемые населением за свой счет, по-прежнему приходится значительная доля общего объема расходов на здравоохранение. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), за период 1995–2014 годов расходы, покрываемые населением за свой счет, в странах Восточного Средиземноморья сократились на 10 процентных пунктов, а в странах Юго-Восточной Азии — на 6 процентных пунктов, однако они по-прежнему остаются весьма высокими: в странах Восточного Средиземноморья на них приходится 35 процентов от общего объема расходов на здравоохранение, а в странах Юго-Восточной Азии — 51 процент. В двух регионах, где расходы, покрываемые населением за свой счет, увеличились (в Европе и западной части Тихого океана), отмечается сокращение масштабов социального медицинского страхования, финансирование которого осуществляется при поддержке государства. Изменение соответствующего соотношения особенно очевидно в западной части Тихого океана, где при сокращении масштабов социального страхования на 15 процентных пунктов объем расходов, покрываемых населением за свой счет, увеличился примерно на 6 процентных пунктов.

29. Результаты последнего обследования, проведенного ЮНФПА и Междисциплинарным демографическим институтом Нидерландов, четко свидетельствуют о том, что существенная часть расходов на услуги в области планирования семьи в развивающихся странах покрывается населением за свой счет; в 2014 году объем таких расходов составил 8,5 млрд. долл. США. Эта сумма приблизительно в 10 раз больше суммы, израсходованной за тот же год донорами Комитета содействия развитию ОЭСР на цели планирования семьи. Вместе с тем при исчислении этих показателей возник ряд серьезных методологических трудностей. Помимо национальных счетов здравоохранения, главным источником информации о расходах, покрываемых населением за свой счет, служат результаты демографических обследований и обследований состояния здоровья населения, которые включают данные о расходах и поставщиках, а также о доступе к бесплатным товарам и услугам. Однако ни данных национальных счетов здравоохранения, ни данных демографических обследований и обследований состояния здоровья населения не имеется по всем странам. Поэтому для расчета объема расходов, покрываемых населением за свой счет, требуется проводить дополнительные обследования и мероприятия по моделированию. Опираясь на усилия организации «Фьючерс групп», Междисциплинарный демографический институт Нидерландов изучает пути совершенствования модели расчета этих показателей, однако итоги обследования потоков ресурсов, проведенного в 2014 году, явно свидетельствуют о том, что работу в этом направлении следует продолжать: как представляется, полученные результаты указывают на то, что для получения достоверных показателей покрываемых населением за свой счет расходов на услуги в области планирования семьи выбранную методику необходимо усовершенствовать.

30. Иными словами, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что расходы, покрываемые населением за свой счет, по-прежнему играют весьма важную роль, и в некоторых случаях (например, в том, что касается покрытия расходов на здравоохранение) они приобретают все большее значение. Ввиду усиления их роли, а также того, что такие расходы имеют важное значение с точки зрения неравенства в части доступа к услугам, необходимо уделять больше внимания сбору данных о таких расходах во всех странах. Кроме того, это имеет существенное значение с учетом амбициозной цели обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения и того, что в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года сделан акцент на более широкой задаче никого не оставить без внимания. Вместе с тем, чтобы точно рассчитать показатели покрываемых населением за свой счет расходов на охрану репродуктивного здоровья, потребуются дальнейшее совершенствование методологии и систематическое развитие субсчетов по охране репродуктивного здоровья в рамках национальных счетов¹⁶.

IV. Новые условия

31. Утверждение целей в области устойчивого развития является продолжением работы, проводившейся в рамках осуществления целей в области разви-

¹⁶ J. Pradhan, E. M. Sidze, A. Khanna and E. Beekink, “Mapping of reproductive health financing: methodological challenges”, *Sex Reproductive Health*, vol. 5, No. 3 (2014), pp. 90-8.

тия, сформулированных в Декларации тысячелетия, и знаменует собой колоссальные перемены в области сотрудничества в целях развития. В то время как цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, были ориентированы в основном на социальное развитие, цели в области устойчивого развития включают гораздо больше связанных с развитием экономических и экологических установок. Более широкий набор установок нашел отражение в более широком наборе целей, задач и показателей. Теперь на смену в общей сложности 8 целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, 21 задаче и 60 показателям пришли на смену как минимум 17 целей в области устойчивого развития, 169 задач и 230 показателей¹⁷. Повестка дня в области устойчивого развития, в основе которой лежат цели в области устойчивого развития, является, пожалуй, наиболее комплексной, сбалансированной и амбициозной повесткой дня в области развития, которая когда-либо была согласована международным сообществом, и ее успешное осуществление будет зависеть прежде всего от того, будут ли мобилизованы необходимые финансовые, технические и людские ресурсы.

32. По оценкам международных финансовых учреждений, на достижение целей в области устойчивого развития в течение ближайших 15 лет потребуются не миллиарды, а триллионы долларов — сумма беспрецедентная¹⁸. Сейчас как никогда очевидно, что такие финансовые потребности не могут быть удовлетворены только за счет помощи в целях развития и что на этот раз сама система оказания помощи в целях развития требует значительных изменений. Сдвиг парадигмы, который находит свое отражение в направленности повестки дня в области развития, требует параллельного сдвига в подходе к помощи в целях развития. Для содействия процессу развития необходимо обеспечить, чтобы усилия государственного сектора (прилагаемые в развивающихся странах и партнерами по процессу развития) поддерживались более широким альянсом заинтересованных сторон.

33. В своем вышеупомянутом исследовании¹⁸ международные финансовые учреждения отмечают, что для удовлетворения потребностей в инвестициях, связанных с осуществлением целей в области устойчивого развития, мировому сообществу необходимо обсуждать вопрос не о предоставлении миллиардов на оказание официальной помощи в целях развития, а о вложении триллионов в качестве инвестиций всех видов: государственных и частных, национальных и глобальных, в виде финансовых средств и потенциала. Это не означает, что официальная помощь в целях развития будет иметь менее важное значение; это означает, что ее будет недостаточно. Необходимо будет задействовать все источники финансирования. Кроме того, больше внимания должно уделяться тому, чтобы частные ресурсы использовались для необходимых инвестиций. Это подчеркивает важную роль государственного сектора в обеспечении стимулов

¹⁷ К их числу относятся не только так называемые показатели уровней 1 и 2, но и показатели уровня 3, для которых методологии и/или источники данных еще не были согласованы или разработаны.

¹⁸ Азиатский банк развития, Африканский банк развития, Всемирный банк, Европейский банк реконструкции и развития, Европейский инвестиционный банк, Межамериканский банк развития и Международный валютный фонд, публикация *“From Billions to Trillions: Transforming Development Finance Post-2015 Financing for Development: Multilateral Development Finance”* (18 April 2015).

для инвестирования средств частным сектором. Благодаря недавнему финансово-экономическому кризису стало очевидно, что необходимо расширять ресурсную базу, а не просто перераспределять имеющиеся ресурсы; кризис также помог определить пределы либеральной кредитно-денежной политики в контексте ограниченного совокупного спроса.

34. Международные финансовые учреждения отмечают, что «от миллиардов к триллионам» — это краткое описание идеи, согласно которой для достижения целей в области устойчивого развития потребуется нечто большее, чем деньги. Для этого, с тем чтобы учесть и изменить новую реальность развивающихся стран со столь разными особенностями, потребуется в глобальном масштабе изменить тип мышления, подходы и механизмы подотчетности. Осознание потребности в совершенно новом подходе к финансированию развития также четко просматривается в Аддис-Абебской программе действий, в которой затрагиваются проблемы финансирования деятельности по осуществлению целей в области устойчивого развития. Первоначальный вариант Аддис-Абебской программы действий содержит 37 страниц, и слово «инновация» в нем упоминается не менее 46 раз. Инновационные подходы необходимы для того, чтобы мобилизовывать и распределять имеющиеся ресурсы, создавать новые и дополнительные ресурсы, сочетать государственные и частные ресурсы и формировать новые партнерства.

35. При внимательном прочтении Программы действий становится очевидным, что она в значительной степени ориентирована на перспективу и не устанавливает никаких ограничений по времени. В Программе действий особое внимание было уделено не только вопросам и связям, которые оказались на переднем плане в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, но и важной роли применения широкого и инклюзивного подхода к финансированию деятельности по выполнению всех поставленных в ней задач: «правительствам, неправительственным организациям, частному сектору и местным общинам при содействии — по мере необходимости — международного сообщества следует прилагать усилия в направлении мобилизации и эффективного использования ресурсов»; и «при мобилизации ресурсов на эти цели странам следует изучать такие новые формы, как расширение участия частного сектора, установление дифференцированных тарифов на услуги, маркетинг силами общественности, совместное покрытие расходов, и другим способам возмещения затрат»¹⁹.

36. С учетом этого становится ясно, что любая оценка ресурсов, мобилизованных или выделенных на цели осуществления Программы действий, должна быть как можно более комплексной. Она не должна ограничиваться оценкой исключительно иностранной помощи, которая, пожалуй, до сих пор является центральным элементом в оценке поступления ресурсов (особенно в наименее развитых странах), и должна быть более эффективной в том, что касается оценки ресурсов, поступающих из всех внешних и внутренних источников. В рамках усилий по оценке больше внимания должно уделяться, в частности, разбивке данных о государственных расходах на охрану сексуального и репро-

¹⁹ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), пункт 13.22.

дуктивного здоровья и систематическому учету государственных расходов на работу с демографическими данными, в частности на их сбор, анализ и использование. Кроме того, должны собираться более полные данные о расходах домашних хозяйств, расходах, покрываемых населением за свой счет, и расходах других частных организаций, включая коммерческие предприятия и благотворительные учреждения.

37. И наконец, как подчеркивается в Аддис-Абебской программе действий, внимание должно уделяться не только самим объемам ресурсов, но и тому, какие последствия их использование будет иметь для развития. Почему некоторым странам удастся добиться более высоких результатов в области здравоохранения при меньших расходах на здравоохранение на душу населения? Рассмотрение этих вопросов может способствовать выявлению передовых и новаторских методов работы и оказанию странам поддержки в их стремлении добиться большего при имеющихся ресурсах. Руанда, одна из наименее развитых стран мира, служит для многих других стран примером в том, что касается способов повышения эффективности отслеживания потоков ресурсов. Она обеспечивает не только увязку имеющихся ресурсов с ее национальной стратегией развития, но и регулярные контроль и оценку их распределения.

V. Резюме и рекомендации

38. Если говорить вкратце, то в настоящем докладе выделяется ряд областей, в которых был достигнут прогресс с точки зрения оценки ресурсов, предоставляемых на цели осуществления Программы действий, а также освещается ряд проблем.

39. Основная проблема заключается в том, что, поскольку потребности и программные приоритеты в рамках соответствующих категорий со временем претерпевают изменения, определения становятся более размытыми, а отчетность по ресурсам становится все более сложно классифицировать. Существует опасность того, что некоторые ресурсы будут учтены более одного раза, поскольку одни и те же ресурсы могут быть отнесены к разным категориям. Как правило, решение этой проблемы состояло в том, чтобы сосредоточить внимание на отдельных категориях, например на планировании семьи. В настоящее время в рамках почти всех инициатив по оценке поступления ресурсов основное внимание уделяется репродуктивному здоровью, планированию семьи и/или ВИЧ/СПИДу и почти не учитываются ресурсы, поступающие на цели проведения демографических исследований, подготовки данных и анализа политики в области народонаселения и развития.

40. В отличие от ресурсов, предназначенных для научных исследований, сбора данных и проведения анализа, которые выделяются главным образом государственным сектором и несколькими частными учреждениями, ресурсы на охрану репродуктивного здоровья, планирование семьи и профилактику заболеваний, передаваемых половым путем, поступают из государственного сектора, частного сектора и от отдельных лиц. Именно поэтому недостаточно изучать данные об официальной помощи в целях развития и государственных расходах; необходимо также собирать финансовые данные по частному сектору и отдельным лицам и домашним хозяйствам, а данные по частному сектору

должны включать информацию о взносах, поступающих от частного сектора как на международном, так и на национальном уровне.

41. Несмотря на постоянное совершенствование классификации помощи в целях развития, серьезные проблемы остаются нерешенными. Это отчасти связано с тем, что нетрадиционные доноры, в том числе официальные доноры и частные фонды, не всегда сообщают о выделяемых ими ресурсах. Кроме того, в системе отслеживания фиксируется только информация об обязательствах выделить ресурсы, взятых на себя донорами или кредиторами, но не фиксируется информация об их выделении. В действительности суммы, которые было обещано выделить, зачастую — и иногда в значительной степени — превосходят суммы, которые в итоге были выделены. Поэтому весьма вероятно, что при оценке поступления ресурсов объемы помощи, выделяемой на цели осуществления Программы действий, систематически преувеличиваются.

42. Кроме того, хотя другие внешние финансовые поступления, несомненно, имеют важное значение для покрытия расходов, связанных с осуществлением Программы действий, установить точно, на что именно были израсходованы эти ресурсы, невозможно. Это касается, например, частных денежных переводов, объемы которых в последние годы значительно увеличились и которым при обсуждении вопроса о финансировании развития уделяется все больше внимания. Хотя приблизительно рассчитать суммы, которые домашние хозяйства получают денежными переводами, возможно, установить, каким образом домашние хозяйства распоряжаются этими средствами, непросто. Это объясняется тем, что на уровне домашних хозяйств денежные переводы становятся неотделимой частью располагаемого дохода, получаемого из других источников.

43. Поэтому, чтобы лучше понимать, как распределяются ресурсы, крайне важно не ограничиваться оценкой помощи в целях развития и составить гораздо более полное представление о распределении внутренних ресурсов. В этой связи необходимо проводить подробный анализ государственных бюджетов центральных и местных органов управления, а также частных расходов отдельных лиц, домашних хозяйств и других субъектов. Вместе с тем национальные счета и государственные бюджеты, как правило, содержат слишком общие данные, что не позволяет проводить подробный анализ расходов государственных и частных субъектов по конкретным видам деятельности.

44. Одним из эффективных способов повысить точность расчетных показателей объема ресурсов, расходуемых на охрану сексуального и репродуктивного здоровья (без учета расходов на выполнение других приоритетных задач, обозначенных в Программе действий), является более широкое использование национальных счетов здравоохранения, содействие распространению и повышению доступности данных переписей населения, обследований и учетно-административной документации по всем странам и выделению в рамках национальных счетов здравоохранения таких категорий, как охрана сексуального и репродуктивного здоровья. Без набора данных национальных счетов здравоохранения оценить какие-либо происходящие с течением времени изменения в объемах ресурсов, выделяемых на деятельность в области здравоохранения, невозможно. Чтобы решить эту проблему, ряд стран приняли решение начать использовать упрощенную версию национальных счетов здравоохране-

ния, и, хотя эти счета не обеспечивают такого же объема информации, их проще обновлять на регулярной основе.

45. Можно отметить, что гораздо проще проводить конкретные целевые опросы должностных лиц, домашних хозяйств и других частных субъектов, чтобы оценить их расходы, связанные со здравоохранением. Проблемой при проведении таких опросов является относительно невысокие показатели доли заполненных анкет, что не позволяет считать результаты таких опросов достоверными; помимо этого, чтобы можно было выявить тенденции и сделать общие выводы, опросы должны проводиться на постоянной основе. Кроме того, чтобы получить полное представление о совокупных расходах, необходимо использовать данные из других источников, для которых расчетные показатели расходов отдельных лиц, полученные путем учета частных расходов, могут служить лишь дополнением. С учетом вышесказанного в настоящем докладе выдвигаются следующие рекомендации:

а) поскольку становится все меньше уверенности в том, что расчетные показатели объема ресурсов, выделяемых в виде ОПР и национальных инвестиций на такие подкатегории, как охрана сексуального и репродуктивного здоровья, планирование семьи и обеспечение ухода в связи с ВИЧ, являются достоверными, информацию об этих показателях не следует представлять Комиссии по народонаселению и развитию, чтобы не создавалось ложного представления о том, что эти данные о показателях и тенденциях являются точными;

б) следует поощрять совместные проекты, в рамках которых периодически проводятся оценки поступления ресурсов для определенных и поддающихся измерению подкомпонентов Программы действий, а получаемые данные можно было бы время от времени представлять в отдельных докладах или в других тематических докладах, представляемых Комиссии по народонаселению и развитию;

в) следует оказывать поддержку правительствам в целях наращивания их потенциала в целом и совершенствования их национальных систем данных, что позволило бы подготавливать и использовать национальные данные о поступлении ресурсов на цели развития с уделением особого внимания секторам, имеющим важное значение для осуществления Программы действий и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Эта поддержка должна распространяться и на создание и использование национальных счетов здравоохранения, в которых, где это возможно, уделялось бы внимание конкретным категориям, в частности охране сексуального и репродуктивного здоровья;

г) поскольку для выполнения всех перечисленных выше рекомендаций необходимы более качественные исходные данные, рекомендуется уделять больше внимания поступлению международных и внутренних ресурсов на цели укрепления национального потенциала в том, что касается подготовки и использования демографических данных, что отвечает требованиям одной из отдельных задач, связанных с целями в области устойчивого развития (задача 17.19).

46. В настоящее время системы данных многих стран являются неэффективными и фрагментированными, что не позволяет собирать данные на систематической и комплексной основе. Даже в тех странах, где сбор данных осуществляется на систематической основе, многие системы управления данными носят ограниченный и фрагментарный характер, что отрицательно сказывается на доступности и использовании данных. Укрепление национальных систем данных является необходимым условием для принятия обоснованных решений. Если такие меры не будут приняты, странам будет сложно оценивать эффективность и результативность программ, при этом существует опасность того, что страны будут неправильно распределять скудные ресурсы, выделяемые на осуществление программ и другие виды деятельности. Формирование культуры выработки национальной политики, опирающейся на фактологическую базу, — это прежде всего политическая приверженность, но она должна подкрепляться значительными инвестициями в развитие систем данных.

Приложение

<i>Инициатива</i>	<i>Дата начала реализации</i>	<i>Партнеры</i>	<i>Область мандата ЮНФПА</i>	<i>Охватываемые страны или регионы</i>	<i>Вид расходов</i>	<i>Замечания</i>
Проект оценки потоков ресурсов	1997 год	ЮНФПА и Междисциплинарный демографический институт Нидерландов, Индийский институт исследований в области управления системой здравоохранения и Африканский центр научных исследований в области народонаселения и здравоохранения	<ul style="list-style-type: none"> • Услуги в области планирования семьи • Основные услуги в области охраны репродуктивного здоровья • Мероприятия по профилактике ИППП и ВИЧ/СПИДа • Базовые научные исследования и анализ данных и политики в области народонаселения и развития 	Предполагается, что будет осуществляться ежегодно и охватывать все страны	<ul style="list-style-type: none"> • Помощь от официальных доноров из государственного сектора • Помощь от частных доноров, включая фонды • Внутренние государственные расходы, в том числе органов управления и национальных неправительственных организаций • Расчетные показатели расходов, покрываемых населением за свой счет 	Основные трудности: дезагрегирование данных по всем четырем компонентам пакета мероприятий в области народонаселения с определенной стоимостью; трудности, связанные с дезагрегированием данных по демографическому компоненту в рамках комплексных проектов в социальной сфере и сфере здравоохранения и общесекторальных подходов; применение различных методов учета; страны с децентрализованными системами учета не могут оперативно представлять данные о ресурсах на более низких административных уровнях; отсутствие интереса у респондентов; ограниченность регулирования страновых подходов к внутренним оценкам; нехватка людских и финансовых ресурсов. Список вопросов см. в документе E/CN.9/2016/5
Проект оценки потоков ресурсов	2015 год	ЮНФПА	<ul style="list-style-type: none"> • Планирование семьи 	Предполагается, что будет охватывать все страны		Преимущество: в рамках проекта оценки потоков ресурсов категория «Планирование семьи» охарактеризована более четко, чем другие категории, что устраняет ряд проблем. Недостаток: многие другие области работы Международной конференции по народонаселению и развитию и ЮНФПА остаются без внимания

<i>Инициатива</i>	<i>Дата начала реализации</i>	<i>Партнеры</i>	<i>Область мандата ЮНФПА</i>	<i>Охватываемые страны или регионы</i>	<i>Вид расходов</i>	<i>Замечания</i>
Донорская помощь на услуги в области планирования семьи, предоставляемая государством	Лондонская встреча на высшем уровне по вопросам планирования семьи: на пути к 2020 году	Фонд семьи Кайзер	Международная помощь в области планирования семьи: средства, выделенные правительствами стран-доноров в рамках двусторонних ассигнований	Основные двусторонние доноры: 24 члена Комитета содействия развитию ОЭСР	Анализ двусторонних ассигнований, выделяемых на цели планирования семьи	Фонд семьи Кайзер работает с донорами напрямую, чтобы, насколько это возможно, установить, какая часть этих средств идет конкретно на финансирование услуг по планированию семьи. Вместе с тем возникают следующие трудности: а) трудности с разграничением средств, выделяемых на услуги по планированию семьи, и средств, выделяемых на поддержку более широких программ в области репродуктивного здоровья, и средств, выделяемых на цели совместного целевого финансирования деятельности в области развития; и б) трудности с подключением таких многосторонних организаций, как Организация Объединенных Наций
База данных ВОЗ о мировых расходах на здравоохранение	С 2014 года счета здравоохранения включают подробный модуль по расходам на услуги в области планирования семьи	ВОЗ	Данные о расходах на услуги по планированию семьи	В настоящее время внедряется в 20 развивающихся странах	ВОЗ использует систему учета в области здравоохранения и анализа политики в рамках системы счетов здравоохранения 2011 года для сбора и анализа данных о расходах на здравоохранение и их представления с использованием специального инструмента для составления счетов здравоохранения	На сбор, обработку и проверку достоверности данных уходит очень много времени

<i>Инициатива</i>	<i>Дата начала реализации</i>	<i>Партнеры</i>	<i>Область мандата ЮНФПА</i>	<i>Охватываемые страны или регионы</i>	<i>Вид расходов</i>	<i>Замечания</i>
Агентство Соединенных Штатов по международному развитию, проект “DELIVER”: данные по показателям надежности противозачаточных средств	Информация собирается с 2009 года	Информация о расходах на товары отслеживается в тех странах, которым предоставляется поддержка в рамках проекта “DELIVER”	Наличие в государственном бюджете статьи “Противозачаточные средства”, объем средств, выделяемых и расходуемых государством на приобретение противозачаточных средств	30–50 заполнивших анкету стран различных регионов	Данные, собранные в рамках проекта “DELIVER” для расчета показателей, касающихся противозачаточных средств	
Глобальные расчетные показатели расходов на услуги в области планирования семьи	С 2014 года	Track20, PMA2020	<ul style="list-style-type: none"> Страновые и глобальные расчетные показатели расходов на услуги по планированию семьи Расчетные показатели расходов, покрываемых населением за свой счет 	Все страны (в зависимости от наличия данных)	<ul style="list-style-type: none"> Расчет глобальных показателей объема расходов на услуги в области планирования семьи на основе данных из других источников Расчет показателей объема расходов, покрываемых населением за свой счет, на основе полученных по итогам демографических обследований и обследований состояния здоровья населения данных, касающихся источников финансирования закупок противозачаточных средств, и данных обследований рыночных цен, проведенных в приоритетных странах 	Методология совершенствуется для обеспечения учета информации из различных источников
Рабочая группа по финансированию здравоохранения (создана в рамках проекта “Countdown to 2015”)	Данные за 2003–2012 годы, опубликованные в издании “Lancet”		ВИЧ, репродуктивное здоровье и планирование семьи	Все страны	Информация из системы отчетности кредиторов ОЭСР	С этой информацией можно ознакомиться в публикации “Countdown to 2015: a decade of tracking progress for maternal, newborn, and child survival” (Lancet, 17 October 2015)

<i>Инициатива</i>	<i>Дата начала реализации</i>	<i>Партнеры</i>	<i>Область мандата ЮНФПА</i>	<i>Охватываемые страны или регионы</i>	<i>Вид расходов</i>	<i>Замечания</i>
Институт оценки и измерения показателей здоровья	Данные за 1990–2013 годы		Охрана материнского здоровья, планирование семьи, борьба с ВИЧ/СПИДом и укрепление системы здравоохранения	Региональный и глобальный уровни		Данные, размещенные в сети Интернет, представлены в том числе в удобном для восприятия графическом виде; можно ознакомиться по адресу http://www.healthdata.org/results/data-visualizations
Доклад под названием “Contraceptives and condoms for family planning and STI /HIV prevention: external procurement support report” (ранее издавался под названием “Donor support for contraceptives and condoms for family planning and STI/HIV prevention report”)	1997 год	Основные доноры и партнеры ЮНФПА, в частности Министерство по вопросам международного развития (Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии), Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, МФПР, ФСК, «Мэри Стоупс интернэшнл», «Попьюлейшн сервисиз интернэшнл», ЮНФПА и Агентство Соединенных Штатов по международному развитию	Противозачаточные средства и презервативы закупаются за счет средств, поступающих от основных доноров/партнеров	Предполагается, что поддержка будет оказываться ежегодно всем странам	Противозачаточные средства и презервативы для целей планирования семьи и профилактики ИППП/ВИЧ	Согласно докладу за 2013 год, который включает данные, полученные от 8 доноров/партнеров, общий объем ресурсов, выделенных на закупку противозачаточных средств и презервативов для целей планирования семьи и профилактики ИППП/ВИЧ, составил 343 млн. долл. США, что 22 млн. долл. США больше, чем в 2012 году

Сокращения: ОЭСР — Организации экономического сотрудничества и развития; ИППП — инфекции, передаваемые половым путем; ЮНФПА — Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения; ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения.