



Продовольственная и
сельскохозяйственная организация
Объединенных Наций



ООН
программа по
окружающей среде



Всемирная организация
здравоохранения



World Organisation
for Animal Health
Founded as OIE

Руководство по осуществлению Совместного плана действий «Единое здоровье» на национальном уровне



Руководство по осуществлению Совместного плана действий «Единое здоровье» на национальном уровне



Продовольственная и
сельскохозяйственная организация
Объединенных Наций



ООН
программа по
окружающей среде



Всемирная организация
здравоохранения



World Organisation
for Animal Health
Founded as OIE

Руководство по осуществлению Совместного плана действий «Единое здоровье» на национальном уровне [A guide to implementing the One Health Joint Plan of Action at national level]

ISBN (ВОЗ) 978-92-4-010196-8 (онлайн-версия)
ISBN (ВОЗ) 978-92-4-010197-5 (версия для печати)
ISBN (ФАО) 978-92-5-139504-2
ISBN (ЮНЕП) 978-92-807-4208-4
ISBN (ВОАН) 978-92-95121-95-9

© **Всемирная организация здравоохранения, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде и Всемирная организация по охране здоровья животных, 2025 г.**

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru); <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО), Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП) или Всемирной организацией по охране здоровья животных (ВОЗЖ) какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ, ФАО, ЮНЕП или ВОЗЖ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводятся библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО), Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП) или Всемирной организацией по охране здоровья животных (ВОЗЖ). ВОЗ, ФАО, ЮНЕП и ВОЗЖ не несут ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности <http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>.

Образец библиографической ссылки. Руководство по осуществлению Совместного плана действий «Единое здоровье» на национальном уровне [A guide to implementing the One Health Joint Plan of Action at national level]. Женева: Всемирная организация здравоохранения, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде и Всемирная организация по охране здоровья животных, 2025 г. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <https://www.who.int/publications/book-orders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/ru/copyright>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ, ФАО, ЮНЕП или ВОЗЖ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Пунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ, ФАО, ЮНЕП или ВОЗЖ в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ, ФАО, ЮНЕП и ВОЗЖ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ, ФАО, ЮНЕП и ВОЗЖ не несут никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Содержание

Выражение признательности	vi
----------------------------------	-----------

Сокращения и аббревиатуры	viii
----------------------------------	-------------

Резюме для директивных органов	ix
---------------------------------------	-----------

1. Введение	1
1.1. Справочная информация	2
1.2. Основа Руководства — теория изменений СПД ЕЗ	6
1.3. Цель, сфера применения и целевая аудитория	7
1.4. Методология	8
1.5. Как пользоваться данным Руководством?	10

2. Этапы осуществления СПД ЕЗ	12
Этап 1. Анализ ситуации	13
Этап 2. Создание/укрепление многосекторального координационного механизма в рамках подхода «Единое здоровье»	16
Этап 3. Планирование осуществления	18
Этап 4. Осуществление национальных планов действий «Единое здоровье»	30
Этап 5. Обзор полученного опыта, обмен опытом и его учет в дальнейшей деятельности	32

3. Ссылки и библиография	33
---------------------------------	-----------

4. Приложения	36
Приложение 1. Шаблон для национального плана действий «Единое здоровье» – [страна]	37
Приложение 2. Ссылка на перечень инструментов Группы экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье» (ГЭВУ ЕЗ) для оценки потенциала и осуществления подхода «Единое здоровье» с рекомендациями для стран	43



Выражение признательности

Организации-участницы Четырехстороннего партнерства (Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО), Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Всемирная организация по охране здоровья животных (ВОЗЖ)) хотели бы выразить искреннюю благодарность всем, кто внес свой вклад в разработку Руководства по осуществлению Совместного плана действий «Единое здоровье» на национальном уровне, и особенно следующим лицам, перечисленным в алфавитном порядке, к которым относятся:

старшие руководители Четырехстороннего партнерства: Амина Беньяхия, Франческо Бранка, Жан-Филипп Доп, Дорин Робинсон и Кит Сампшн — за руководящие указания и поддержку;

члены Координационно-технической группы ВОЗ: Мехрин Ажар, Амина Беньяхия, Чэн Лян и Карла Штоффель — за ведущую роль в разработке и пересмотре Руководства;

координаторы Четырехстороннего секретариата: Амина Беньяхия, Файруз Ларфауи, Анджана Варма и Чадия Ваннус — за вклад в разработку и пересмотр Руководства и обеспечение согласованности представленных в нем материалов;

сотрудники Четырехсторонних групп в штаб-квартире — за их ценные замечания и вклад в Руководство:

- ФАО: Фэллон Бвату Мбуйи, Барбара Хэслер, Файруз Ларфауи, Марион Селосс, Еркем Сембаева, Цзюнься Сонг, Винси Сзето, Зелалем Тадессе и Катрин Тейлор
- ЮНЕП: Джулиан Бланк, Маргарита Мелдон, Надя Мюнстерманн, Анджана Варма и Вэньцзин Янь
- ВОЗ: Мехрин Ажар, Амина Беньяхия, Хеллен Кабиру, Чэн Лян, Шэрон Лю, Анн Мантон и Эбигейл Бьюкенен Райт
- ВОЗЖ: Яэль Фархи, Джулиана Гонсалес Обандо, Эмили Тальяро и Чадия Ваннус;

технические сотрудники четырех организаций в центральных учреждениях и региональных отделениях — за представленные замечания и предложения:

- сотрудники штаб-квартиры ФАО: Ахмед аль-Накшбанди, Салли Берман, Кармен Буллон, Мадхур Дхингра, Фернанда Дореа, Захра Эмамбокус, Гюнель Исмаилова, Джефф Лежен, Кэрил Локхарт, Нелеа Мотрюк, Беатрис Муй, Зузанне Мюнстерманн, Хулио Пинто, Людовик Пле, Элинор Радж, Орр Розов, Исмаила Сек, Баба Сумаре, Юй Цю
- сотрудники региональных отделений ФАО: Инь Ме Ай, Карла Бейкер, Чарльз Бебай, Мариса Кайпо, Андрес Гонсалес Серрано, Фридерике Майен, Скотт Ньюман, Серж Нзиетчуенг, Эран Райзман, Мохаммед Шамсуддин, Качен Вонгсатхапорнчай
- сотрудники региональных отделений ЮНЕП: Вондвосен Аснаке Кибрет, Макико Яширо
- сотрудники штаб-квартиры ВОЗ: Бернадетт Абела-Риддер, Сильви Бриан, Стефан де ля Рок, Кристина Романелли, Симоне Моразс Рашл, Кефас Самсон, Мария Ван Керкхове
- сотрудники региональных бюро ВОЗ: Отторино Косиви, Гьянендра Гонгал, Джессика Каямори Лопес, Хеба Махрус, Лусубило Витсон Мвамакамба, Синайя Нетаньяху, Асма Саидуни, Питер Соуза Хейсков, Тибле Траоре, Мири Цалюк
- сотрудники штаб-квартиры ВОЗЖ: Барбара Алессандрини, Ана Луиза Перейра Матеус
- сотрудники региональных отделений ВОЗЖ: Мохамед Алхосани, Шантани Буранатай, Кинзанг Дукпа, Мария Еухения Чименти, Андре Фюрко, Эстель Амлен, Тарик Хассан Таха, Мереке Тайтубаев, Леса Томпсон, Франческо Валентини, Лилиан Вайюа Вамбуа.

Организации-участницы Четырехстороннего партнерства хотели бы поблагодарить членов Группы экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье» (ГЭВУ ЕЗ), которые предоставили полезные материалы и комментарии в ходе процесса консультаций по Руководству;

членов редакционно-оформительской группы, которая обеспечивала поддержку процесса редактирования и публикации.

Финансовую поддержку в разработке Руководства любезно оказало Федеральное министерство Германии по вопросам экономического сотрудничества и развития (BMZ).

Сокращения и аббревиатуры

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВОЗЖ	Всемирная организация здоровья животных
ГЭВУ ЕЗ	Группа экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье»
МОП	мониторинг, оценка и подведение итогов
ОИ	окупаемость инвестиций
РПООНСУР	Рамочная программа Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области устойчивого развития
СПД ЕЗ	Совместный план действий «Единое здоровье»
ССВУ	сильные и слабые стороны, возможности и угрозы
УПП	устойчивость к противомикробным препаратам
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций
ЦУР	Цель в области устойчивого развития
ЮНЕП	Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде
BMZ	Федеральное министерство Германии по вопросам экономического сотрудничества и развития

Резюме для директивных органов

В руководстве по осуществлению Совместного плана действий «Единое здоровье» (СПД ЕЗ) на национальном уровне представлены практические рекомендации для стран по принятию и адаптации СПД ЕЗ в целях укрепления и поддержки действий в рамках подхода «Единое здоровье» на национальном уровне.

На основе представленной в СПД ЕЗ теории изменений в настоящем Руководстве описаны три стратегии преобразований и пять ключевых этапов осуществления СПД ЕЗ на национальном уровне:

- **Стратегия 1** — Общее руководство, политика, законодательство, финансирование и информационно-пропагандистская деятельность
- **Стратегия 2** — Организационное и институциональное развитие, осуществление и секторальная интеграция
- **Стратегия 3** — Данные, фактологическая информация, информационные системы и обмен знаниями.

Поэтапный подход предусматривает:

1. **Проведение анализа ситуации, включая составление перечня заинтересованных сторон и выполнение обзора имеющихся результатов оценок**
2. **Создание/укрепление национального многосекторального координационного механизма «Единое здоровье»**
3. **Планирование осуществления, включая определение приоритетов деятельности и привлечение ресурсов**
4. **Осуществление национальных планов действий «Единое здоровье»**
5. **Обзор полученного опыта, обмен опытом и его учет в дальнейшей деятельности.**

Все этапы процесса, описанные в настоящем Руководстве, начиная с анализа ситуации и заканчивая созданием или укреплением национальных многосекторальных координационных механизмов «Единое здоровье» и национальных планов действий «Единое здоровье», осуществляются с учетом уже проделанной работы на национальном уровне и предусматривают четкое распределение функций и обязанностей между основными группами заинтересованных сторон. Эти функции и обязанности включают в себя функции и обязанности национальных органов власти, на которые возложена основная ответственность за принятие решений в отношении разработки программ и использования финансовых средств и ресурсов. Национальные органы также отвечают за взаимодействие с другими правительственными и неправительственными

заинтересованными сторонами на всех уровнях для обеспечения координации, согласования и поддержки мероприятий на национальном уровне. Четырехстороннее партнерство (Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО), Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Всемирная организация по охране здоровья животных (ВОЗЖ)) отвечает за определение методологий и подходов на всех уровнях и при наличии ресурсов может оказывать прямую поддержку регионам и странам по их просьбе. Такие важнейшие компоненты этого процесса как общее руководство, информационно-пропагандистская деятельность, планирование инвестиций и рычаги воздействия являются его неотъемлемой частью и должны быть рассмотрены на ранних этапах планирования в консультации с ключевыми заинтересованными сторонами.

Странам рекомендуется разработать и институализировать национальные планы действий «Единое здоровье», включающие приоритетные мероприятия с разбивкой по стратегиям преобразований и группам заинтересованных сторон, увязанные с направлениями действий СПД ЕЗ и соответствующими существующими национальными планами действий. Данное Руководство позволяет создать основу для устойчивого применения подхода «Единое здоровье» на страновом уровне. Несмотря на то, что в Руководстве не акцентируется внимание на какой-либо конкретной технической области, оно призвано служить странам подспорьем в создании и укреплении необходимых механизмов и благоприятных факторов для успешного осуществления данного подхода в целях обеспечения его устойчивости в долгосрочной перспективе.

Руководство может быть использовано всеми странами, независимо от их национального статуса в отношении реализации концепции «Единое здоровье». Национальным органам власти рекомендуется проанализировать компоненты всех этапов и определить те области, в которых уже имеющиеся национальные механизмы, стратегии и мероприятия в рамках подхода «Единое здоровье» могут быть усилены и лучше согласованы с СПД ЕЗ. Это поможет странам определить отправную точку для использования Руководства в целях укрепления, интеграции и разработки мероприятий по осуществлению концепции «Единое здоровье» с использованием поэтапного подхода, описанного в Руководстве. Целью представленных рекомендаций не является полная замена, прерывание или упразднение существующих механизмов, стратегий и мероприятий в рамках подхода «Единое здоровье».

Руководство было разработано в ходе основанного на широком участии процесса под руководством организаций-участниц Четырехстороннего партнерства — ФАО, ЮНЕП, ВОЗ и ВОЗЖ (учрежденной как Международное бюро по эпизоотиям (МЭБ)) — с привлечением сотрудников, осуществляющих подход «Единое здоровье» в центральных учреждениях и на региональных уровнях этих четырех организаций. В нем отражены материалы многосекторальных консультаций, включая совещания Группы экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье» (ГЭВУ ЕЗ) и информацию, полученную от стран, с целью организации и активизации усилий по осуществлению устойчивого подхода «Единое здоровье» на национальном уровне.

В рамках комплексного подхода мероприятия, представленные в СПД ЕЗ и настоящем Руководстве, призваны служить стимулом для более масштабных и целенаправленных действий по реализации концепции «Единое здоровье» на всех уровнях и обеспечивать наращивание потенциала и возможностей для предотвращения и смягчения рисков и угроз с конечной целью укрепления благополучия и здоровья на более устойчивой основе в интересах процветания планеты.

1. Введение



1.1. Справочная информация

Сегодня, как никогда ранее, очевидна настоящая необходимость использования подхода «Единое здоровье» для решения проблем в сфере охраны здоровья. И хотя концепция «Единое здоровье» не является новой, она все чаще признается в качестве оптимального подхода к укреплению здоровья и благополучия. Она предлагает способы борьбы с угрозами, возникающими на стыке взаимодействия между человеком, животным и растительным миром и окружающей средой, на основе сотрудничества и координации работы соответствующих секторов и заинтересованных сторон.

«Единое здоровье» определяется Группой экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье» (ГЭВУ ЕЗ) как «комплексный, объединяющий подход, направленный на достижение оптимального уровня здоровья человека, животных и экосистем и обеспечение устойчивого баланса между этими тремя составляющими. В рамках этого подхода признается наличие тесных взаимосвязей и взаимной зависимости между здоровьем человека и здоровьем домашних и диких животных и в целом окружающей среды (включая экосистемы). Этот подход основан на мобилизации множества секторов, дисциплин и сообществ на различных уровнях общества в интересах ведения совместной работы по укреплению благополучия и борьбе с угрозами здоровью и экосистемам, параллельно с этим

РИС. 1. РЕАЛИЗАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ «ЕДИНОЕ ЗДОРОВЬЕ» СПОСОБСТВУЕТ ПОСТРОЕНИЮ УСТОЙЧИВОГО И ЗДОРОВОГО БУДУЩЕГО ПОСРЕДСТВОМ СОТРУДНИЧЕСТВА, КОММУНИКАЦИИ, КООРДИНАЦИИ И НАРАЩИВАНИЯ ПОТЕНЦИАЛА



удовлетворяя коллективные потребности в чистой воде, чистых источниках энергии и чистом воздухе, безопасной и питательной пище, принимая меры по борьбе с изменением климата и содействуя устойчивому развитию» (One Health High-Level Expert Panel *et al.*, 2022a).

Принятие подхода «Единое здоровье» на всех уровнях — глобальном, региональном, национальном, субнациональном и на уровне местных сообществ — требует наличия развитых механизмов технического обеспечения, координации, сотрудничества и институционального взаимодействия. С этой целью организации-участницы Четырехстороннего партнерства — Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО), Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Всемирная организация по охране здоровья животных (ВОЗЖ, учрежденная как МЭБ) — общими усилиями разработали Совместный план действий «Единое здоровье» (СПД ЕЗ) (ФАО, ЮНЕП, ВОЗ и ВОЗЖ, 2023 г.).

В СПД ЕЗ (2022–2026 гг.) предложена основа для действий по предупреждению и снижению последствий взаимосвязанных проблем в области охраны здоровья на стыке взаимодействия между человеком, животным и растительным миром и окружающей средой, таких как преодоление межвидового барьера между животными и человеком патогенами с пандемическим потенциалом, «забытые» зоонозные и трансмиссивные заболевания, устойчивость к противомикробным препаратам, загрязнители окружающей среды и вопросы безопасности пищевых продуктов и продовольственной безопасности (см. разделы 1.1 и 2.2 СПД ЕЗ). СПД ЕЗ также обеспечивает основу для устранения факторов, вызывающих эти угрозы, включая деградацию целостности нашей природной экосистемы, связанную с утратой биоразнообразия, ухудшением состояния почвы и водных ресурсов, недостатком воды, изменениями в землепользовании и нарушением среды обитания, загрязнением окружающей среды и изменением климата. В рамках комплексного подхода действия, представленные в СПД ЕЗ, могут способствовать предотвращению этих угроз и устойчивому укреплению здоровья и благополучия, включая здоровье окружающей среды и защиту экосистемных услуг, а также улучшению безопасности пищевых продуктов, продовольственной безопасности и питания, которым до сих пор зачастую не уделяется должного внимания при реализации концепции «Единое здоровье».

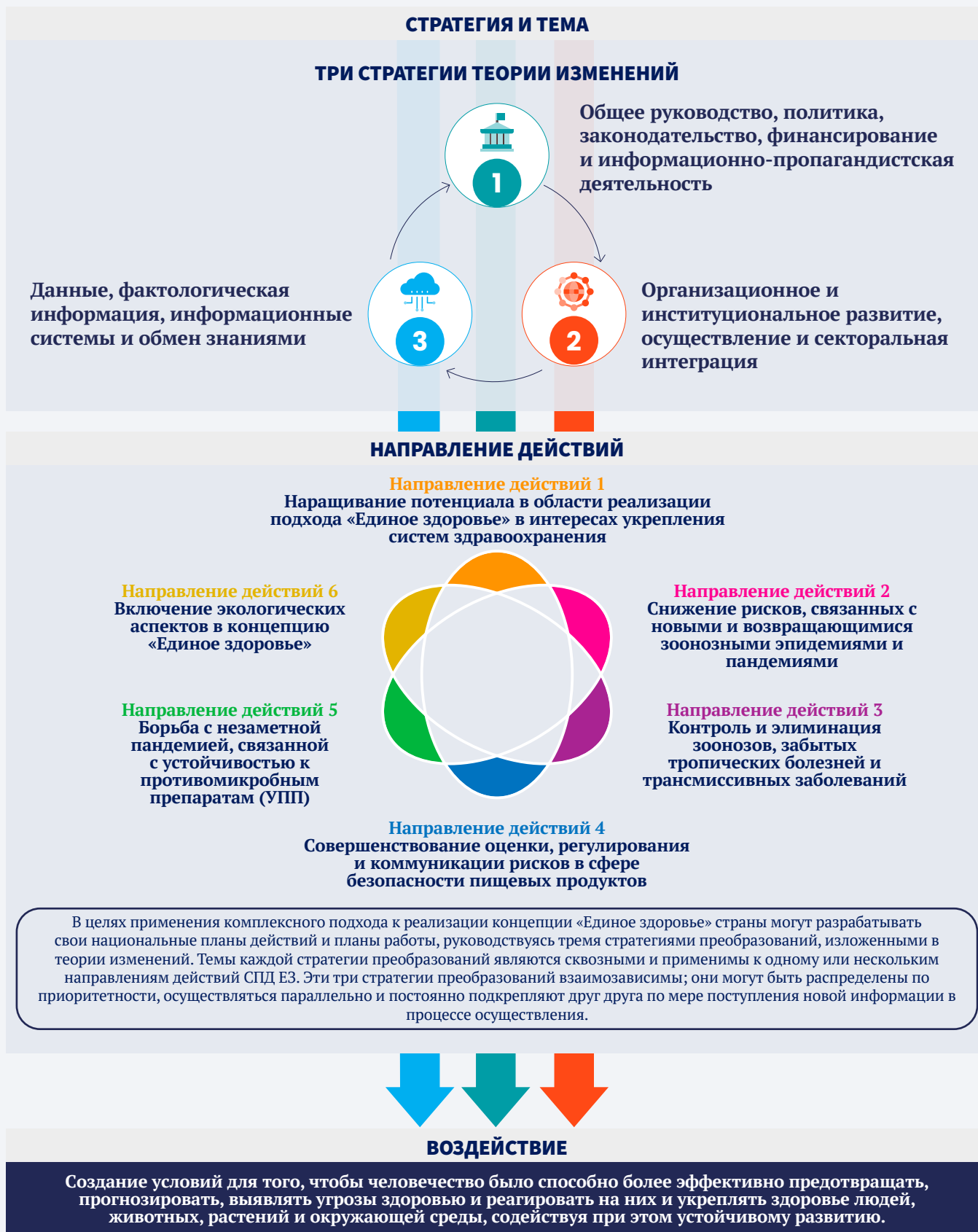
В СПД ЕЗ определены шесть направлений действий по решению ключевых проблем в области охраны здоровья на стыке взаимодействия между человеком, животным и растительным миром и окружающей средой, которые могут стать приоритетными областями применения подхода «Единое здоровье» на национальном уровне (более подробно о направлениях действий см. часть 3 СПД ЕЗ). Направления действий могут быть представлены следующим образом:

- **Направление действий 1.** Нарращивание потенциала в области реализации подхода «Единое здоровье» в интересах укрепления систем здравоохранения
- **Направление действий 2.** Снижение рисков, связанных с новыми и возвращающимися зоонозными эпидемиями и пандемиями
- **Направление действий 3.** Контроль и элиминация зоонозов, забытых тропических болезней и трансмиссивных заболеваний
- **Направление действий 4.** Совершенствование оценки, регулирования и коммуникации рисков в сфере безопасности пищевых продуктов
- **Направление действий 5.** Борьба с незаметной пандемией, связанной с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП)
- **Направление действий 6.** Включение экологических аспектов в концепцию «Единое здоровье».

Подробная информация об основных мероприятиях по реализации концепции «Единое здоровье» приведена в каждом из направлений действий СПД ЕЗ. Эти направления действий связаны с тремя стратегиями преобразований, представленными в теории изменений (см. раздел 2.1 СПД ЕЗ). Как показано на рисунке 2, многие мероприятия в рамках направлений действий, описанных в части 3 СПД ЕЗ, согласованы со сквозными темами каждой из стратегий преобразований.

Во избежание изолированного подхода к реализации концепции «Единое здоровье» по направлениям действий, для разработки и институализации национальных планов действий «Единое здоровье» в Руководстве странам рекомендуется использовать все три стратегии теории изменений с включением в них сквозных тематических видов деятельности. В рамках реализации концепции «Единое здоровье» рекомендуется применять комплексный подход с целью укрепления систем, но при этом у стран есть и возможность определить приоритетность стратегических тем и направлений действий в соответствии со своими потребностями и возможностями, как это описано далее в настоящем Руководстве.

РИС. 2. РАЗРАБОТКА НАЦИОНАЛЬНЫХ ПЛАНОВ ДЕЙСТВИЙ И ПЛАНОВ РАБОТЫ ПО КОНЦЕПЦИИ «ЕДИНОЕ ЗДОРОВЬЕ» В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕМЯ СТРАТЕГИЯМИ ТЕОРИИ ИЗМЕНЕНИЙ И НАПРАВЛЕНИЯМИ ДЕЙСТВИЙ СПД ЕЗ



1.2 Основа Руководства — теория изменений СПД ЕЗ

В основе [СПД ЕЗ](#) лежит четкая теория изменений, в которой определены желаемые социальные изменения, а также мероприятия, условия и стратегии для достижения этой новой парадигмы (ОННЕР *et al.*, 2022b). Общая цель и задачи теории изменений в рамках осуществления подхода «Единое здоровье» могут быть реализованы с помощью трех стратегий преобразований, описанных в разделе 2.1 СПД ЕЗ (рис. 3).

РИС. 3. ТРИ СТРАТЕГИИ ТЕОРИИ ИЗМЕНЕНИЙ СПД ЕЗ



Эти три стратегии преобразований взаимосвязаны; в рамках оптимального национального плана действий «Единое здоровье» результаты, достигаемые при реализации каждой из этих стратегий, подкрепляют результаты других стратегий (OHNLEP *et al.*, 2022b). В рамках систем мониторинга, оценки и подведения итогов (МОП) следует предусмотреть механизм периодической обратной связи для получения информации по каждой из этих стратегий. МОП имеет решающее значение для оценки достигнутого в результате осуществления воздействия на основе теории изменений, которая более подробно описана на этапе планирования осуществления.

1.3 Цель, сфера применения и целевая аудитория

Цель настоящего Руководства — предоставить странам практические рекомендации по реализации концепции «Единое здоровье» путем принятия и адаптации СПД ЕЗ в соответствии с тремя стратегиями, изложенными в теории изменений. Руководство имеет широкую сферу применения, что позволяет использовать его в каждой стране, независимо от ее статуса в отношении разработки и осуществления подхода «Единое здоровье».

Руководство призвано служить информационным ресурсом для следующих групп заинтересованных сторон, занимающихся вопросами здоровья людей, животных (наземных, водных, диких и домашних), растений и окружающей среды (рис. 4):

РИС. 4. ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ



1.4 Методология

Настоящее Руководство было разработано в ходе основанного на широком участии процесса под руководством объединенного Секретариата Четырехстороннего партнерства с привлечением сотрудников, занятых реализацией концепции «Единое здоровье» в центральных учреждениях и на региональных уровнях всех четырех организаций. В нем

РИС. 5. РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ

1. Возможность применения в любой стране: в Руководстве рекомендуется использовать горизонтальный сквозной подход, позволяющий реализовать концепцию «Единое здоровье» на комплексной основе, а не концентрировать внимание на изолированных технических программах. В нем также учитываются национальные условия и приоритеты, равно как и уровень прогресса в реализации политики, стратегий и мероприятий на основе концепции «Единое здоровье».



2. Гибкость реагирования на потребности стран: Руководство обеспечивает достаточную гибкость, чтобы адаптироваться к потребностям, приоритетам и контексту стран. С этой целью разрабатывается механизм оценки и учета потребностей стран (см. этап 1.2), что позволит Четырехстороннему партнерству предоставлять ресурсы в зависимости от наличия источников финансирования и доноров в дополнение к внутригосударственному финансированию.



3. Согласованность с СПД ЕЗ и учет текущей работы: Руководство дополняет СПД ЕЗ и ориентировано на существующие инициативы, программы и платформы в рамках подхода «Единое здоровье» на глобальном, региональном и национальном уровнях. Ставится цель полной интеграции или укрепления подхода «Единое здоровье» на основе существующих технических программ (вместо создания новых); эта цель достигается путем выявления узких мест и разработки страновых планов, которые составляются с учетом текущей ситуации и направлены на устранение пробелов и трудностей, связанных с применением подхода «Единое здоровье».



4. Использование поэтапного подхода для расширения масштабов инициатив: в связи с тем, что разные страны находятся на разных этапах реализации концепции «Единое здоровье», при осуществлении СПД ЕЗ следует применять поэтапный подход. Оценка, проведенная с учетом степени осуществления концепции «Единое здоровье» в конкретных странах, поможет им определить приоритетные мероприятия в рамках каждой стратегии по всем направлениям действий. Затем масштабы осуществления будут расширены посредством добавления других мероприятий в зависимости от потребностей, имеющихся ресурсов и достигнутого прогресса в осуществлении.



также отражены материалы, полученные в ходе широких многосекторальных консультаций, а также материалы, предоставленные ГЭВУ ЕЗ и странами.

Руководство было разработано на основе ряда руководящих принципов (см. раздел 2.3 СПД ЕЗ) (рис. 5).

5. Основанное на фактологической базе и обоснованное принятие решений: подход «Единое здоровье» основан на фактических и научных данных. В Руководстве учтены последние научные рекомендации относительно концепции «Единое здоровье».



6. Применение принципов равенства, паритета и междисциплинарного подхода:

Руководство основывается на применении принципов равенства, паритета и междисциплинарного подхода в отношении групп заинтересованных сторон и секторов. Принцип равенства обеспечивается путем надлежащего выявления и обеспечения участия заинтересованных сторон (см. этап 1.1). Кроме того, в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в рамках всех мер по осуществлению СПД ЕЗ оказывается поддержка соблюдению принципа гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин, а также принимаются во внимание гендерные аспекты с учетом факторов уязвимости, характерных для каждого национального контекста. Социально-политический и межкультурный паритет обеспечивается путем учета интересов и обеспечения участия местных сообществ и представителей маргинализированных групп населения. В рамках рекомендуемых в Руководстве координационных механизмов и мероприятий, по возможности, поощряется междисциплинарное и межсекторальное сотрудничество, охватывающее все соответствующие дисциплины, как современные, так и традиционные формы знаний и широкий репрезентативный спектр мнений и секторов.



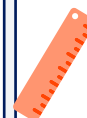
7. Разъяснение обязанностей заинтересованных сторон:

в связи с многосторонним характером подхода «Единое здоровье» в Руководстве представлены рекомендации по определению функций групп заинтересованных сторон, выступающих в качестве исполнителей, партнеров и/или координаторов, что позволяет сформировать коалиционный подход к реализации концепции «Единое здоровье». Это будет способствовать определению функций и обязанностей групп заинтересованных сторон в планах действий «Единое здоровье» и степень их участия в реализации концепции «Единое здоровье».



8. Ориентация на измерение прогресса и расширение масштабов СПД ЕЗ:

в Руководстве представлены методы и показатели оценки прогресса и ключевые факторы успешного осуществления на глобальном и национальном уровнях. Ключевые показатели эффективности и целевые показатели в рамках осуществления СПД ЕЗ должны быть увязаны с существующими механизмами МОП и целями в области устойчивого развития.



1.5 Как пользоваться данным Руководством?

На Рис. 6 представлен поэтапный подход и непрерывный процесс осуществления СПД ЕЗ на национальном уровне. Он включает в себя пять основных этапов (1. Анализ ситуации; 2. Создание/укрепление механизмов общего руководства и координации в рамках подхода «Единое здоровье»; 3. Планирование осуществления; 4. Осуществление национальных планов действий «Единое здоровье»; и 5. Обзор полученного опыта, обмен опытом и его учет в дальнейшей деятельности).

Обмен накопленным опытом и передовыми практическими методами между странами и регионами, как описано в этапе 5, может быть сквозным видом деятельности, реализуемым на протяжении всего процесса осуществления.

Дополнительные ресурсы и инструменты в поддержку реализации концепции «Единое здоровье» представлены в приложениях:

- **Приложение 1.** Шаблон для составления национального плана действий «Единое здоровье» с планом работы по осуществлению увязанных с направлениями действий СПД ЕЗ мероприятий в рамках трех стратегий преобразований и в разбивке по группам заинтересованных сторон
- **Приложение 2.** Ссылка на подготовленный ГЭВУ ЕЗ перечень и обновленный анализ инструментов, применяемых в рамках подхода «Единое здоровье» в целях оценки потенциала и практической реализации концепции «Единое здоровье» и подлежащих интеграции в национальные планы действий «Единое здоровье», с рекомендациями для стран

Некоторые страны могут запросить помощь Четырехстороннего партнерства в деле интеграции подхода «Единое здоровье» в соответствующие существующие национальные планы действий и технические программы и приведения их в соответствие с СПД ЕЗ и тремя стратегиями теории изменений. Несмотря на то, что в настоящем Руководстве этот процесс отдельно не описывается, многие его компоненты могут быть адаптированы для достижения этой цели. Страны также могут обратиться к Четырехстороннему партнерству с просьбой о содействии в мониторинге осуществления существующих национальных планов действий, связанных с концепцией «Единое здоровье», или об оказании поддержки на конкретных этапах процесса ее реализации.

РИС. 6. ПЯТЬ ЭТАПОВ РЕАЛИЗАЦИИ СПД ЕЗ НА НАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ



Анализ ситуации

- 1.1. Составление перечня и анализ заинтересованных сторон
- 1.2. Обзор национального механизма общего руководства и координации в рамках подхода «Единое здоровье»
- 1.3. Обзор результатов оценок, связанных с подходом «Единое здоровье»



Этап 1

Анализ ситуации

Этап 2

Создание/укрепление механизмов общего руководства и координации в рамках подхода «Единое здоровье»

Этап 3

Планирование осуществления

Этап 4

Осуществление национальных планов действий «Единое здоровье»

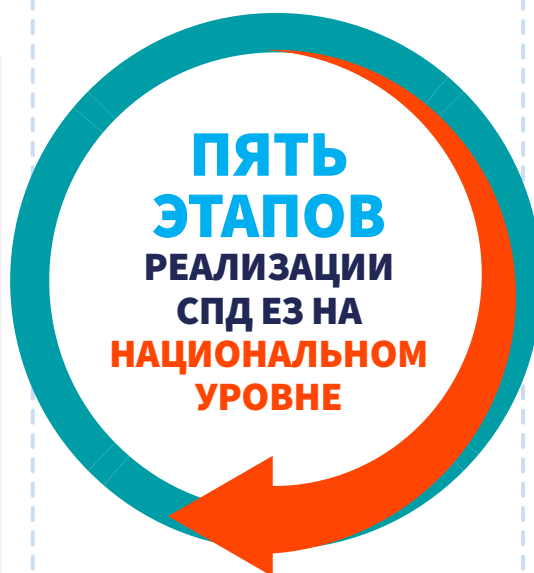
Этап 5

Обзор полученного опыта, обмен опытом и его учет в дальнейшей деятельности



Создание/укрепление механизмов общего руководства и координации в рамках подхода «Единое здоровье»

- 2.1. Создание или укрепление устойчивого национального подхода в области общего руководства реализацией концепции «Единое здоровье» с помощью многосекторального координационного механизма «Единое здоровье»



Планирование осуществления

- 3.1. Выявление, адаптация и разработка мероприятий на основе трех стратегий теории изменений, увязанных с направлениями действий и существующими национальными планами действий
- 3.2. Определение приоритетности мероприятий на основе стратегических целей и критериев
- 3.3. Пересмотр, разработка и/или адаптация национального плана действий «Единое здоровье» с указанием затрат и приоритетов в привязке к существующим национальным планам
- 3.4. Анализ ресурсной среды/ инвестиционного ландшафта и разработка инвестиционной стратегии «Единое здоровье»
- 3.5. Разработка и адаптация механизма мониторинга, оценки и подведения итогов (МОП) на национальном уровне



Обзор полученного опыта, обмен опытом и его учет в дальнейшей деятельности

- 5.1. Учет опыта, накопленного в ходе мероприятий по осуществлению, посредством проведения МОП, подготовка ежегодных докладов о ходе выполнения национальных планов работы «Единое здоровье» и обмен накопленным опытом и передовыми практическими методами в целях достижения более масштабных результатов



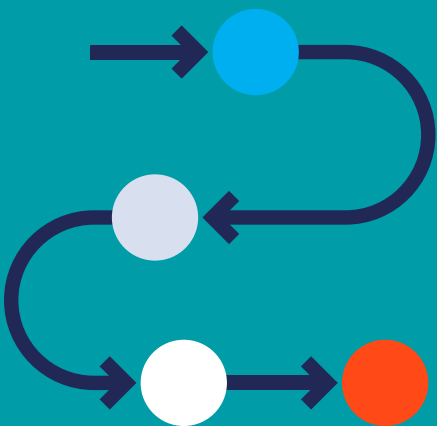
Осуществление национальных планов действий «Единое здоровье»

- 4.1. Осуществление мероприятий и МОП в соответствии с тремя стратегиями теории изменений, пересмотр и адаптация приоритетов к конкретным условиям

2.

Этапы осуществления СПД ЕЗ

В этом разделе описывается рекомендуемый поэтапный подход к осуществлению СПД ЕЗ в соответствии с тремя стратегиями теории изменений и направлениями действий с опорой на ведущую деятельность и привязкой к существующим планам, стратегиям и программам.



Этап 1. Анализ ситуации

Ситуационный анализ текущего состояния реализации концепции «Единое здоровье» является первым шагом на пути к определению и оценке эффективности проводимой работы, степени вовлеченности заинтересованных сторон, их связей и влияния, а также механизма общего руководства.

Анализ ситуации должен проводиться при ведущей роли многосекторального координационного механизма «Единое здоровье», если такой механизм уже существует. В противном случае любое из трех основных министерств, отвечающих за охрану здоровья человека, здоровья животных или окружающей среды, может возглавить этот процесс и обеспечить участие других соответствующих секторов. Процесс создания многосекторального координационного механизма в рамках концепции «Единое здоровье» описан в этапе 2.

В идеале при анализе ситуации используется системный коллегиальный подход; этот процесс может включать в себя составление обзорного перечня и анализ групп заинтересованных сторон, существующих структур, мероприятий, планов, стратегий и правовых норм, ресурсов, потенциала, приоритетов, механизмов координации и коммуникации на национальном уровне. Страны могут принять решение о включении в периметр анализа ситуации субнациональных уровней. После выявления и анализа пробелов их можно устранить и приступить к реализации возможностей и действий на основе соответствующего национального плана действий «Единое здоровье», разработанного в соответствии с тремя стратегиями преобразований, описанными в этапе 3. Результаты по каждому из компонентов анализа ситуации могут служить источником исходных данных для национальной системы МОП.

Анализ ситуации предполагает комплексное осуществление на основе ряда всеохватных консультаций в целях формирования ответственного подхода у всех групп заинтересованных сторон, трех основных компонентов:

**Составление
перечня и анализ
заинтересованных
сторон**

**Обзор национальных
механизмов общего
руководства и
координации в рамках
подхода «Единое здоровье»**

**Обзор проведенных оценок
и планов, связанных с
реализацией концепции
«Единое здоровье»**

Анализ ситуации должен служить дополнением к ведущейся работе и исключать дублирование усилий. Если за последние пять лет проводился анализ какого-либо компонента, результаты этих исследований могут быть по-прежнему актуальны, и их не нужно повторять. Четырехстороннее партнерство может оказать странам поддержку в проведении анализа ситуации при условии наличия ресурсов.

Основные компоненты на этом этапе включают:

1.1. Составление перечня и анализ заинтересованных сторон

Составление обзорного перечня заинтересованных сторон на национальном уровне является важнейшим первым этапом анализа ситуации. Оно позволяет определить основные заинтересованные стороны, имеющие отношение к подходу «Единое здоровье», и проанализировать их взаимосвязи, а также степень их влияния на процесс реализации концепции «Единое здоровье» и участия в нем. Тем самым все заинтересованные стороны получают возможность участвовать и имеют право голоса в реализации концепции «Единое здоровье».

При составлении перечня заинтересованных сторон национальные органы могут принимать во внимание государственные и частные структуры на центральном и децентрализованном уровнях, разработчиков политики, организации гражданского общества и бенефициаров, а также другие группы заинтересованных сторон. Составление перечня заинтересованных сторон должно проводиться в рамках всеохватного процесса, например, посредством организации семинаров-практикумов, собеседований с носителями ключевой информации и консультаций.

После выявления соответствующих заинтересованных сторон целесообразно провести совместный анализ ССВУ (сильные и слабые стороны, возможности и угрозы) в отношении реализации концепции «Единое здоровье». Результаты этого анализа станут ценной основой для последующих обсуждений и принятия решений. Кроме того, при необходимости региональные представители могут составить обзорный перечень заинтересованных сторон на региональном уровне, а страны — на субнациональных.

1.2. Обзор национального механизма общего руководства и координации в рамках подхода «Единое здоровье»

Странам следует провести обзор действующих механизмов общего руководства и координации в рамках подхода «Единое здоровье», которые являются основой для осуществления мероприятий по реализации концепции «Единое здоровье». Для достижения конечных результатов и сохранения воздействия в рамках подхода «Единое здоровье» важно обеспечить принятие и соблюдение основных ценностей и принципов благого управления. Цель состоит в том, чтобы мир был лучше подготовлен к смягчению воздействия текущих и будущих проблем в области охраны здоровья на стыке взаимодействия между человеком, животным и растительным миром и окружающей средой, а также на глобальном, региональном и страновом уровнях.

Благое управление включает в себя три основных принципа, которые можно резюмировать следующим образом:

**Участие и
инклюзивность**

**Подотчетность и
верховенство права**

**Равенство и
недопущение
дискриминации**

Применение этих принципов создает благоприятные условия для функционирования и адаптации соответствующих структур и координационных механизмов и достижения поставленных целей.

В ходе обзора должны быть проанализированы типы, масштабы, охват и степень официальной оформленности координационных механизмов, а также их сильные стороны. Результаты обзора используются заинтересованными сторонами на национальном уровне в целях укрепления или разработки новых устойчивых многосекторальных механизмов общего управления и координации в рамках подхода «Единое здоровье».

1.3. Обзор оценок и планов, связанных с подходом «Единое здоровье»

Для определения приоритетов в реализации концепции «Единое здоровье» на национальном уровне следует обращаться к уже выполненным и текущим страновым оценкам и планам, связанным с подходом «Единое здоровье», а также к другим источникам вторичных данных и информации. Следует также составить перечень существующих национальных планов действий, стратегий и программ. В **приложении 1** приведен шаблон плана действий «Единое здоровье» с подробным планом мероприятий, увязанных с соответствующими существующими национальными планами действий.

Перечень инструментов для выявления оценок, которые могли быть проведены, приведен в приложении 2 к руководству One Health and the United Nations Sustainable Development Cooperation Framework (UNSDCF)) («Единое здоровье» и Рамочная программа Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области устойчивого развития» (РПООНСУР)) (FAO, UNEP, WHO and WOHAN, 2023), а также в перечне ресурсов ГЭВУ ЕЗ (**приложение 2**). Некоторые из существующих инструментов были разработаны без учета концепции «Единое здоровье», и в связи с этим для обеспечения адекватного выявления пробелов в охвате потребуются координация усилий всех соответствующих секторов в рамках подхода «Единое здоровье».

Взаимодействие со страновыми группами Организации Объединенных Наций может способствовать тому, что координаторы-резиденты и страновые группы Организации Объединенных Наций обеспечат интеграцию подхода «Единое здоровье» в РПООНСУР на страновом уровне. Они могут оказать поддержку обеспечению всестороннего учета концепции «Единое здоровье» в национальных планах развития, исходя при этом из признания важного значения подхода «Единое здоровье» с точки зрения управления конкурирующими приоритетами в процессе странового планирования. Ввиду того, что общий страновой анализ и РПООНСУР являются основными механизмами анализа и планирования ООН на страновом уровне, крайне важно, чтобы подход «Единое здоровье», с учетом его значения для достижения ЦУР, был включен в разработку обоих механизмов.

Рекомендуется проведение семинара по валидации или процесса валидации, особенно при наличии ограниченного или устаревшего материала по оценке в соответствующем секторе; это также является одним из основных способов привлечения на ранней стадии заинтересованных сторон в качестве активных сторонников поддержки дальнейших действий.

Этап 2. Создание/укрепление многосекторального координационного механизма в рамках подхода «Единое здоровье»

Институализация системы общего руководства в рамках концепции «Единое здоровье» предполагает наличие многосекторального координационного механизма. Функцию эффективного координационного механизма мог бы выполнять общенациональный комитет «Единое здоровье», платформа или аналогичная структура на соответствующем политическом уровне (например, при аппарате президента или премьер-министра, при поддержке межведомственной руководящей группы). Для обеспечения эффективного и устойчивого функционирования этой структуры требуется наличие полноценного секретариата, технических рабочих групп и выделение достаточных бюджетных средств. Странам, в которых еще нет такого механизма, следует его создать, прежде чем приступить к следующему этапу планирования осуществления концепции «Единое здоровье». Информационные ресурсы по созданию таких механизмов в рамках подхода «Единое здоровье» приведены в **приложении 2**.

Круг ведения национального комитета «Единое здоровье» подлежит обсуждению и согласованию членами этого комитета. Комитет «Единое здоровье» отвечает за укрепление координации, сотрудничества и информационного взаимодействия между заинтересованными сторонами из различных секторов, а также за содействие осуществлению подхода «Единое здоровье». Кроме того, в обязанности этого комитета входит поддержание связи с другими соответствующими национальными комитетами с целью обмена информацией и налаживания сотрудничества для достижения целей концепции «Единое здоровье». Необходимо регулярно организовывать совещания и обсуждения с заинтересованными сторонами, с тем чтобы способствовать обмену информацией и побуждать специалистов из разных областей к совместному рассмотрению межсекторальных тем.

В работе национального комитета «Единое здоровье» решающее значение имеет обеспечение представительства всех соответствующих многоотраслевых заинтересованных сторон и разнообразие экспертных знаний и точек зрения. В состав комитета на справедливой основе должны входить представители каждого из основных секторов (т. е. охрана здоровья человека, охрана здоровья животных, сельское хозяйство, охрана растений и охрана окружающей среды), а также представители других соответствующих секторов (рис. 7). К последним, в частности, относятся образование, наука, научные исследования, правосудие, финансы, оборона, преодоление бедствий, гендерное равенство и сектор безопасности, и их участие может быть постоянным или эпизодическим. Необходимо обеспечить гендерную сбалансированность, в частности, учитывать гендерную специфику во всех аспектах общего руководства реализацией концепции «Единое здоровье» на национальном уровне. При необходимости при таком исполнительном комитете может быть создана техническая консультативная группа, имеющая в своем составе технические рабочие подгруппы по направлениям действий СПД ЕЗ.

РИС. 7. ПРЕДСТАВЛЕННОСТЬ СООТВЕТСТВУЮЩИХ МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫХ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН И ШИРОКОГО СПЕКТРА ЭКСПЕРТНЫХ ЗНАНИЙ И ВЗГЛЯДОВ



Этап 3. Планирование осуществления

3.1. Выявление, адаптация и разработка мероприятий на основе трех стратегий теории изменений СПД ЕЗ, увязанных с направлениями действий и существующими национальными планами действий

После тщательного анализа ситуации в рамках подхода «Единое здоровье» (в рамках этапа 1) национальные органы власти под руководством национальных многосекторальных координационных механизмов «Единое здоровье» (созданных в рамках этапа 2) в консультации с заинтересованными сторонами на национальном уровне должны рассмотреть возможность разработки или укрепления национального плана действий в рамках подхода «Единое здоровье», а также включения элементов этого подхода в другие соответствующие секторальные планы. В этом плане действий должны быть определены основные цели, промежуточные результаты и мероприятия, адаптированные или разработанные в соответствии со следующими тремя стратегиями и направлениями действий СПД ЕЗ и согласованные с существующими национальными планами действий, стратегиями и программами.

Стратегия 1 – Общее руководство, политика, законодательство, финансирование и информационно-пропагандистская деятельность

Стратегия 1 предусматривает упрочение благоприятной среды и элементов устойчивости деятельности посредством укрепления институциональной базы общего межсекторального руководства, разработки политики, проявления политической воли, формирования благоприятной нормативно-правовой базы и привлечения справедливых и устойчивых инвестиций. Стратегия 1 предполагает создание значимой социальной, финансовой, политической и институциональной основы, которая позволит группам заинтересованных сторон разрабатывать и осуществлять мероприятия на национальном и субнациональном уровнях, а также участвовать в работе на региональном и международном уровнях. Прочное закрепление политики, нормативно-правовой базы, информационно-пропагандистской деятельности и механизмов финансирования в национальном плане действий «Единое здоровье» будет обеспечивать и укреплять устойчивый характер всех мероприятий, в том числе тех, которые предусмотрены в рамках стратегий 2 и 3.

Общее руководство. Национальный многосекторальный координационный механизм «Единое здоровье» (см. этап 2) играет важнейшую роль в обеспечении надзора за осуществлением руководства процессом реализации концепции «Единое здоровье» и координации этого процесса. В странах, где такой механизм уже существует, может быть проведена оценка эффективности и устойчивости его функционирования.

Политика и законодательство. Политика и законодательство составляют основу для укрепления общего руководства деятельностью по реализации концепции «Единое здоровье» в целях обеспечения межсекторального, междисциплинарного сотрудничества, координации и коммуникации. Осуществлению подхода «Единое здоровье» могут способствовать соответствующие политические установки, указывающие на взаимосвязь между компонентами здоровья человека, животных, растений и окружающей среды, а также совместные механизмы и перекрестные ссылки, включенные в национальное законодательство.

Национальным руководящим органам предстоит адаптировать и создать законы, правовые акты, нормативные документы, процедуры или распоряжения исполнительной власти и обеспечить их поддержку в целях укрепления или создания работоспособного многосекторального координационного механизма «Единое здоровье», а также технических рабочих групп с четким кругом полномочий, бюджетом и системой подотчетности. Этот механизм является важнейшей структурой, призванной содействовать межсекторальному и трансграничному сотрудничеству, обмену данными, совместной работе и развитию существующих инициатив и платформ как на плановой основе, так и в условиях чрезвычайных ситуаций. Важное значение имеют и политические решения, поскольку они часто отражаются на распределении ресурсов. Кроме того, может потребоваться отражение принципов подхода «Единое здоровье» в национальном секторальном законодательстве с помощью соответствующих механизмов, которые будут способствовать развитию межсекторального сотрудничества и синергии. К таким механизмам можно отнести, в частности, надлежащую правовую основу для обмена данными, ведения комплексного эпиднадзора и создания совместных механизмов раннего предупреждения.

Финансирование. Для успешной и устойчивой реализации подхода «Единое здоровье» требуется выделение специальных ресурсов. Важнейшим этапом планирования осуществления является калькуляция затрат и определение приоритетов для планов действий. Это также предполагает определение круга потенциальных инвесторов путем проведения обзорного исследования и анализа ресурсной среды/инвестиционного ландшафта на национальном и международном уровне, а также анализа данных о предполагаемой окупаемости инвестиций (ОИ).

Следует отказаться от использования изолированных механизмов финансирования, которые приводят к фрагментации усилий и конкуренции за финансирование между секторами. Вместо этого применение подхода «Единое здоровье» может продемонстрировать, что путем совместной мобилизации финансовых средств и их совместного вложения можно добиться повышения эффективности и отдачи. В связи с этим многосекторальные координационные механизмы «Единое здоровье» должны выявлять в рамках комплексных обзорных исследований имеющиеся в наличии и потенциальные ресурсы, включая источники финансирования и национальные инвестиции, определять существующие и потенциальные источники финансирования, устранять пробелы и предоставлять рекомендации по мобилизации и распределению ресурсов. В идеале эта работа должна быть поручена национальному координатору, хорошо осведомленному об имеющихся в распоряжении соответствующих министерств национальных ресурсах, с привлечением к содействию Четырехстороннего партнерства и других международных структур, занимающихся вопросами международных ресурсов. Процесс составления обзорного перечня следует начать с определения источников финансирования на национальном и международном уровнях, чтобы выяснить, какой объем финансовых средств из национальных источников в настоящее время выделяется на реализацию концепции «Единое здоровье».

В зависимости от национальных условий инвестиционные возможности могут быть распределены по приоритетам и представлены в виде инвестиционного обоснования (подробнее об этом см. этап 3.4). Выделяемые из существующих источников средства могут быть задействованы, объединены и оптимизированы с целью финансирования многосекторальной работы, обеспечивающей более высокую отдачу, включая экономическую эффективность. Для поддержки долгосрочных инициатив могут быть выявлены новые каналы финансирования. Для обеспечения возможности мобилизовывать и задействовать ресурсы в рамках других национальных планов и бюджетов следует определить пробелы в финансировании, а также создать механизмы совместного финансирования и мобилизации ресурсов.

Информационно-пропагандистская деятельность. Для содействия более широкому признанию и принятию концепции «Единое здоровье», особенно среди лиц, формирующих политику, и представителей государственных органов, необходимы совместные усилия в области коммуникации и информационно-пропагандистской деятельности. В идеале на национальном уровне надлежит создать рабочую группу по вопросам коммуникации с участием многих заинтересованных сторон, которая будет руководить разработкой и реализацией совместного плана по коммуникации и информационно-пропагандистской деятельности. Этот компонент имеет решающее значение для привлечения дополнительных финансовых средств и подготовки инвестиционных обоснований с целью содействия реализации концепции «Единое здоровье» в странах и обеспечения должного учета потенциальных сопутствующих выгод и компромиссов. В задачи рабочей группы входит: (1) координация работы по обобщению передовых видов практики, примеров успешной деятельности в рамках подхода «Единое здоровье» и доказательств его обоснованности, информация о которых должны быть представлена всем целевым аудиториям и распространяться лицами, формирующими политику; (2) содействие пропаганде принципов, лежащих в основе подхода «Единое здоровье», в рамках национальных кампаний по различным каналам. У всех заинтересованных сторон должны быть равные возможности для участия в инициативах в области коммуникации и информационно-пропагандистской деятельности.

Стратегия 2 — Организационное и институциональное развитие, осуществление и секторальная интеграция

Стратегия 2 представляет собой главную составляющую деятельности по реализации концепции «Единое здоровье», и на ее основе разрабатываются и укрепляются общенациональные проекты и программы. Создание прочной политической, законодательной и финансовой базы в рамках Стратегии 1 имеет решающее значение для оптимизации мероприятий, запланированных в рамках Стратегии 2. Основные компоненты Стратегии 2 — организационное и институциональное развитие, осуществление и секторальная интеграция.

Организационное и институциональное развитие. Организационное и институциональное развитие предполагает наращивание потенциала ключевого персонала, задействованного в осуществлении подхода «Единое здоровье» в рамках различных секторов, при этом идеальным подходом является организация совместной профессиональной подготовки сотрудников. Всем ключевым заинтересованным сторонам должны быть доступны программы повышения квалификации по вопросам, связанным с концепцией «Единое здоровье», в целях распространения методов и способов совместной работы. Такая деятельность по укреплению потенциала посредством обучения позволит поддерживать и стимулировать:

1. следующее поколение специалистов-практиков, исследователей и технических сотрудников, занимающихся реализацией концепции «Единое здоровье», в решении сложных задач, предполагающих применение подхода «Единое здоровье»;
2. расширение сетей взаимодействия;
3. повышение согласованности действий в рамках существующих стратегий; и
4. разработку новых стратегий.

Это потребует проведения оценки институционального и кадрового потенциала, задействованного в рамках подхода «Единое здоровье», а также принятия или разработки методологий и инструментов для оценки и мониторинга соответствующих национальных показателей и выявления потребностей. Подготовка кадров и просвещение по вопросам

применения подхода «Единое здоровье» также должны быть включены в учебные программы для учащихся начальных учебных заведений, университетов и академических учреждений, причем начать следует с составления обзорного перечня существующих учебных программ и предлагаемых курсов. Обмен сотрудниками в рамках краткосрочных командировок в различные министерства может способствовать укреплению сотрудничества, повышению квалификации и установлению доверительных связей между секторами. Перечень имеющихся учебных курсов, связанных с концепцией «Единое здоровье», включен в **приложение 2**.

Осуществление. Осуществление предполагает разработку или пересмотр оперативных планов с включением в них всех совместных мероприятий, определенных в качестве приоритетных на национальном и субнациональном уровнях. К таким мероприятиям в рамках подхода «Единое здоровье» относятся эпиднадзор, оценки рисков, расследование вспышек болезней и реагирование на них, научные исследования, развитие кадров, наблюдение за дикой природой и окружающей средой, а также совместная деятельность по сокращению масштабов заболеваний пищевого происхождения, устойчивости к противомикробным препаратам, утрате биоразнообразия, рисков передачи зоонозных инфекций от животных человеку и от человека животным, повышению продовольственной и водной безопасности, борьбе с трансмиссивными болезнями и усилению защиты окружающей среды. Эти мероприятия необходимо увязать с существующими национальными планами действий по конкретным техническим программам. Как отмечается в стратегии 1, важнейшими компонентами реализации концепции «Единое здоровье» являются: проведение совместных мероприятий в области коммуникации и информационно-пропагандистской деятельности, способствующих более широкому применению подхода «Единое здоровье», а также выделение финансовых средств на проведение мероприятия в рамках подхода «Единое здоровье».

Секторальная интеграция. Секторальная интеграция, выходящая за рамки национального многосекторального координационного механизма «Единое здоровье», имеет важное значение на субнациональном и местном уровнях, на которых осуществляется практическая реализация концепции «Единое здоровье». Межсекторальное сотрудничество предусматривает привлечение к реализации концепции «Единое здоровье» секторов охраны здоровья человека, животных, растений и окружающей среды, а также других секторов, включая, в частности, промышленный и экономический, правительственный и неправительственный сектора, а также научно-образовательные круги. Важно обеспечить участие в мероприятиях на местном уровне представителей общественности и местных сообществ, в том числе сообществ коренных народов. Осуществлению подхода «Единое здоровье» на уровне местных сообществ будет способствовать вовлечение работающих на уровне местных сообществ специалистов в таких областях, как охрана здоровье человека, охрана здоровья животных, сельское хозяйство и аквакультура, рациональное природопользование и управление лесным хозяйством и преодоление бедствий.

Следует создать субнациональные многосекторальные координационные механизмы и обеспечить их сопряжение с национальными многосекторальными координационными механизмами «Единое здоровье» (см. этап 2), что позволит обеспечить согласованность действий на местном уровне. По мере необходимости могут формироваться технические рабочие группы для разработки, консультационного сопровождения и мониторинга процесса реализации концепции «Единое здоровье» на местах. Критически важным для обеспечения устойчивого применения подхода «Единое здоровье» является организация подготовки сотрудников этих комитетов по вопросам информационно-пропагандистской деятельности, общего руководства и управления изменениями.

Стратегия 3 — Данные и фактологическая информация, информационные системы и обмен знаниями

Основу стратегии 3 составляет использование знаний и фактических данных при принятии стратегических и технических решений по проведению мероприятий в рамках подхода «Единое здоровье», а также при оценке их эффективности. Мероприятия в рамках стратегии 3 направлены на содействие укреплению научной фактологической базы и информационных систем, накоплению и распространению знаний, передаче технологий и повышению квалификации, использованию более качественных данных и фактологической информации для обоснования передовой практики и инноваций, а также обеспечению доступа к новым инструментам и технологиям или их совместной разработке.

Данные и фактологическая информация. Есть много областей научных исследований и сбора данных в рамках подхода «Единое здоровье», которые страны могут развивать и обзоры которых они могут проводить на регулярной основе. К таким областям относятся заболеваемость, возникновение, распространенность и распространение болезней, программы наблюдения за дикой природой и окружающей средой, а также отслеживание факторов санитарно-эпидемиологических угроз на стыке взаимодействия между человеком, животным и растительным миром и окружающей средой, таких как утрата биоразнообразия, деградация почвенных и водных ресурсов, недостаток воды, изменения в землепользовании и нарушение среды обитания, загрязнение и изменение климата. Кроме того, необходимо организовать сбор данных о системах производства продовольствия и тенденциях в торговле, миграции, знаниях, социально-психологических установках и практике, имеющих отношение к концепции «Единое здоровье», а также о политических и социально-экономических детерминантах здоровья.

Данные, полученные по странам Четырехсторонним партнерством и другими партнерами, в частности, на основе инструментов анализа и оценки, а также страновых докладов, должны быть проанализированы с целью выявления критических пробелов в научных исследованиях и областях, в которых необходимо накопление знаний. Особое внимание следует уделить исследованиям и изучению положительных сдвигов на основе конкретных примеров успешной реализации концепции «Единое здоровье» и соответствующих финансовых, медико-санитарных и экологических показателей (а также других соответствующих показателей устойчивого развития), достигнутых в результате ее реализации. Результаты совместных исследований и сбора данных в рамках программ мониторинга и оценки обеспечат обратную связь и обоснование для принятия решений при осуществлении стратегии 1 (общее руководство, политика, законодательство, финансирование и информационно-пропагандистская деятельность) и стратегии 2 (организационное и институциональное развитие, осуществление и секторальная интеграция). Рекомендуется создание независимых научных групп или консультативных групп по анализу фактологической информации с целью подготовки рекомендаций и материалов, а также научно-политических платформ, обеспечивающих обмен мнениями между учеными и лицами, формирующими политику, включая представителей регулирующих органов, в целях принятия решений на основе фактических данных.

Информационные системы. Использование высококачественных данных и современных цифровых ресурсов дает решающие преимущества при реализации сложных задач в рамках подхода «Единое здоровье». Странам рекомендуется создать или модернизировать на национальном уровне комплексные информационные системы и системы раннего предупреждения на основе концепции «Единое здоровье». Такие системы должны быть ориентированы на сбор, администрирование, анализ, предсказание, прогнозирование

и представление данных эпиднадзора за заболеваниями, устойчивостью к противомикробным препаратам и другими санитарно-эпидемиологическими угрозами, а также обеспечение обязательной отчетности перед соответствующими международными органами (Oberin *et al.*, 2022). Надежная инфраструктура медико-санитарных данных позволяет расширить использование современных цифровых технологий, таких как искусственный интеллект и большие данные, при проведении мониторинга и обзоров целей и проблем в области охраны здоровья и связанных со здоровьем, а также при обосновании принятия решений на различных уровнях (Ho, 2022). Кроме того, в работе любой национальной системы крайне важное значение имеют сбор информации и ведение отчетности на уровне местных сообществ; эти виды деятельности следует расширять путем привлечения местных специалистов-практиков.

Обмен знаниями. Налаживание обмена данными, полученными в рамках соответствующих инициатив «Единое здоровье», между различными секторами в государственной и частной сферах, а также между различными уровнями, организациями, секторами и общественными структурами, включая сети или сообщества специалистов-практиков в рамках подхода «Единого здоровья», имеет решающее значение. На практике часто возникают трудности с обеспечением обмена существующими данными внутри секторов и между ними, а также с соответствующими региональными и международными органами. Кроме того, иногда отмечается недостаточная осведомленность о факте существования соответствующих данных в других секторах и недостаточное знакомство с нормативными положениями, регулирующими обмен данными и их использование. Важнейшее значение имеет преодоление размежевания между секторами в целях обеспечения возможности обмена соответствующими данными и доступа к ним.

Налаживание прозрачного обмена информацией, данными и результатами в режиме реального времени между секторами может способствовать более слаженной реализации концепции «Единое здоровье» и более эффективному анализу рисков. Эта эффективность становится особенно очевидной при использовании скоординированного подхода, предполагающего учет точек зрения различных дисциплин, что подчеркивает важность применения согласованного подхода к этому процессу. К инструментам, дающим возможность осуществлять обмен знаниями, относятся совместные онлайн-платформы и веб-сайты, совместные базы данных по эпиднадзору и обмену информацией, совместные информационные бюллетени, общие списки рассылки для обмена последними новостями и информацией, связанными с подходом «Единое здоровье», а также объединенная база данных по тематическим исследованиям на основе концепции «Единое здоровье».

Кроме того, обеспечение оперативного и регулярного обмена данными и информацией будет способствовать созданию глобального реестра инициатив, инструментов, руководств, ресурсов и учебных мероприятий на основе концепции «Единое здоровье», который послужит платформой для предоставления надежных и заслуживающих доверия источников информации и данных. Наряду с этим, улучшение системы обмена знаниями между партнерами по применению подхода «Единое здоровье» будет способствовать выявлению основных компонентов успешных национальных планов действий «Единое здоровье» и выработке рекомендаций по передовой практике. Первостепенное значение для реализации концепции «Единое здоровье» имеют выявление возможностей для активизации передачи технологий и разработка механизмов расширения участия. Для содействия этой работе Четырехстороннее партнерство начинает реализацию проекта One Health Knowledge Nexus (свод знаний «Единое здоровье»), в рамках которого будет создан онлайн-портал и многочисленные сообщества специалистов-практиков в целях расширения межсекторального обмена знаниями.

3.2. Определение приоритетности мероприятий на основе стратегических целей и критериев

Определение приоритетов — это процесс выбора видов деятельности и мероприятий, на которых следует сосредоточиться и тем самым упорядочить процесс планирования на основе имеющихся результатов анализа ситуации и секторальных стратегий (WHO, 2019). При определении приоритетов учитываются ограничения, связанные с имеющимися кадровыми и финансовыми ресурсами (в настоящее время и в будущем), внутренней и внешней поддержкой, а также временными рамками. Национальным многосекторальным координационным механизмам «Единое здоровье» может быть поручено определить приоритетность предусмотренных в рамках этапа 3.1 мероприятий; эта задача должна выполняться поэтапно на основе всеохватных консультаций с группами заинтересованных сторон. Определение приоритетов может проводиться на любом этапе процесса планирования (рис. 8).

РИС. 8. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ И КРИТЕРИИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТОВ



Критерии могут быть оценены по количественной шкале. Полезными инструментами в поддержку полуквантитативного метода определения приоритетов являются стратегическая карта и матрица приоритетов. Четырехстороннее партнерство может содействовать процессу определения приоритетных видов деятельности на национальном уровне посредством предоставления соответствующих инструментов и оказания поддержки в проведении семинаров с заинтересованными сторонами.

Определенные в результате этого процесса приоритеты не отменяют существующие приоритеты секторов, а дополняют их, причем полученные результаты должны постоянно подвергаться анализу, поскольку общая обстановка часто меняется. Возможно, следует заново проанализировать в свете концепции «Единое здоровье» существующие на уровне министерств приоритеты, согласовать и пересмотреть их, а также рассмотреть возможность перераспределения ресурсов.

3.3. Разработка и адаптация национального плана действий/плана работы «Единое здоровье» с указанием затрат и приоритетов в привязке к соответствующим существующим национальным планам

После определения приоритетности основных целей, результатов и мероприятий национальным органам под руководством их многосекторальных координационных механизмов «Единое здоровье» предлагается разработать или уточнить национальные планы действий «Единое здоровье». Уточненные планы должны включать планы работы по приоритетным направлениям деятельности, распределение функций и обязанностей по группам заинтересованных сторон, определенным на этапе 1.1, временные рамки, показатели, расходы и источники финансирования. Они также должны быть увязаны с существующими национальными планами действий (т. е. необходимо выполнить поэтапное заполнение шаблона, представленного в **приложении 1**). Национальным органам следует наладить взаимодействие с другими национальными правительственными и неправительственными группами заинтересованных сторон в рамках всеохватного процесса по определению функций и обязанностей, которые должны быть указаны в плане работы.

Планы работы могут быть скорректированы или разработаны в соответствии с приоритетами и планируемым воздействием на краткосрочный (1–5 лет), среднесрочный (6–10 лет) и долгосрочный (11–15 лет) периоды при поддержке Четырехстороннего партнерства по мере необходимости. Эти предлагаемые временные рамки основаны на теории изменений СПД ЕЗ (см. раздел 2.2. СПД ЕЗ); тем не менее страны могут устанавливать свои собственные сроки.

Относящийся к плану работы бюджет, подготовленный с учетом соответствующих приоритетов, должен включать необходимые ресурсы и рабочее время персонала и составляться в ходе всеохватного процесса с привлечением всех групп заинтересованных сторон, указанных в плане работы. Пробелы в финансировании деятельности по выполнению обязательств, связанных с подходом «Единое здоровье», могут быть выявлены в ходе расчета затрат и устранены путем мобилизации ресурсов. На сроки и приоритетность мероприятий будет влиять наличие соответствующих ресурсов, например, оценка и наличие необходимого кадрового, технического и финансового потенциала или же возможность его привлечения в запланированные сроки. Скоординированный многосекторальный бюджет позволяет избежать конкурентной борьбы за финансирование, которая негативно сказывается на сотрудничестве в рамках подхода «Единое здоровье».

Рекомендуется организовать один или несколько семинаров на региональном и национальном уровнях для обсуждения итогов анализа ситуации, согласования приоритетных мероприятий, их увязки с существующими национальными планами действий и подготовки планов работы со сметой расходов на скоординированной и совместной основе. Национальным органам рекомендуется привлечь к участию в дальнейших семинарах и консультациях на национальном и субнациональном уровнях неправительственные организации, выявленные в ходе составления обзорного перечня заинтересованных сторон, в целях доработки соответствующих программ и планов работы в рамках концепции «Единое здоровье».

В ходе этой работы важно определить сектора и группы заинтересованных сторон, которые могут потребовать дополнительного внимания (т. е. те, которые не принимали значимого участия в предшествующих инициативах по оценке, планированию и координации или не внесли в них существенного вклада), что позволит обеспечить соблюдение принципов равенства и всеохватности в процессе анализа пробелов и определения приоритетов. Следует тщательно рассмотреть и сбалансировать компромиссы и сопутствующие выгоды с учетом потребностей и приоритетов различных заинтересованных сторон, а также обеспечить значимое участие маргинализированных сообществ. Национальным органам власти рекомендуется привлечь к участию в дальнейших семинарах и консультациях на национальном и субнациональном уровнях неправительственные организации, выявленные в процессе составления перечня заинтересованных сторон, в целях доработки соответствующих программ и планов работы в рамках концепции «Единое здоровье». Страны могут обратиться с официальной просьбой о предоставлении поддержки со стороны Четырехстороннего партнерства на любом этапе процесса осуществления через страновые бюро, региональных или субрегиональных представителей организаций-участниц Партнерства.

3.4. Анализ ресурсной среды/инвестиционного ландшафта и разработка инвестиционной стратегии «Единое здоровье»

Для мобилизации ресурсов на осуществление необходимо четкое понимание того, какие ресурсы доступны на национальном и международном уровнях, включая ресурсы, получаемые из государственных и частных источников, а также от партнеров по развитию, в том числе двусторонних и многосторонних партнеров и международных банков развития. На рис. 9 представлен целый ряд каналов финансирования, которые могут быть задействованы страной, и каждый из них необходимо тщательно проанализировать с целью обоснования и формирования будущих инвестиционных возможностей в рамках подхода «Единое здоровье». Некоторые из этих источников могут иметь секторальную специфику, и деятельность в рамках подхода «Единое здоровье» может быть включена в основную деятельность и финансироваться по этим каналам (например, генеральные планы и финансирование в области общественного здравоохранения, животноводства или охраны окружающей среды). Важно понимать, что, помимо финансовых ресурсов, при анализе ресурсной среды необходимо учитывать и другие неденежные элементы, такие как согласованность политики, наличие благоприятных условий для реализации концепции «Единое здоровье», а также вопросы передачи технологий и знаний.

Для привлечения инвестиций необходимо заблаговременно мобилизовать необходимую политическую волю и приверженность подходу «Единое здоровье», с тем чтобы обеспечить при его реализации использование внутренних и международных ресурсов, включая ресурсы из государственных и частных источников. Наличие соответствующих ресурсов будет влиять на приоритетность мероприятий и сроки их осуществления. В этот процесс должны быть вовлечены государственные министерства и потенциальные

Рис. 9. КАНАЛЫ ВНУТРЕННЕГО И ВНЕШНЕГО ФИНАНСИРОВАНИЯ



Минфин — министерство финансов; Минздрав — министерство здравоохранения; Минсельхоз — министерство сельского хозяйства; Минприроды — министерство по охране окружающей среды; НПО — неправительственная организация; ПРООН — Программа развития Организации Объединенных Наций; ГЭФ — Глобальный экологический фонд; ЗКФ — Зеленый климатический фонд; GAHS — Глобальная архитектура обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности; GAVI — Альянс по вакцинам GAVI; Г-7 — Группа семи; Г-20 — Группа двадцати.

инвестиционные партнеры, особенно министерство финансов как важнейшее структурное звено в вопросах выделения любых средств на мероприятия, осуществляемые в рамках подхода «Единое здоровье».

В рамках этого анализа внутреннего и международного ресурсного ландшафта выявляются инвестиционные возможности, которые могут быть соотнесены с потребностями страны. В качестве средства привлечения инвесторов на основе анализа инвестиционного ландшафта может быть разработана национальная инвестиционная стратегия «Единое здоровье». Эта стратегия должна дополнять всеобъемлющий национальный план действий «Единое здоровье», который должен включать смету расходов, с тем чтобы странам было легче определить потребности и пробелы в финансовых и других ресурсах. В рамках инвестиционной стратегии крайне важно определить и проанализировать приоритетные инвестиционные возможности с учетом потребностей страны, технических рекомендаций, анализа инвестиционного ландшафта и потенциальной окупаемости инвестиций.

Национальная инвестиционная стратегия «Единое здоровье» призвана содействовать направлению усилий по мобилизации ресурсов, а также ведению информационно-пропагандистской деятельности и взаимодействию с ключевыми инвесторами с целью осуществления необходимых инвестиций. Основным препятствием на пути к успешному претворению в жизнь концепции часто становится нехватка ресурсов, поэтому для осуществления любого плана необходимо наличие его активных сторонников на всех

уровнях, которые будут постоянно привлекать внимание к подходу «Единое здоровье» и осознавать существующие потребности в ресурсах. Инвестиционная стратегия включает в себя:

1. **Выявление** возможностей путем тщательного изучения ресурсного ландшафта на предмет наличия потенциальных возможностей (как описано выше) — ландшафта, который часто находится в постоянном развитии и который включает в себя, в частности, внутренние источники ресурсов, партнеров по развитию, многосторонние банки развития, а также возможности взаимодействия с частным сектором.
2. **Привлечение** ключевых партнеров и потенциальных каналов финансирования на основе предоставления пакета приоритетных инвестиционных возможностей в рамках национального инвестиционного портфеля «Единое здоровье».
3. **Обеспечение** наличия механизмов, позволяющих направлять финансирование на приоритетные виды деятельности или способствовать его привлечению (для этого могут потребоваться специальные переговоры и финансовые соглашения или неденежные механизмы).
4. **Распространение** информации о результатах осуществления плана, позволяющей продемонстрировать результаты использования ресурсов, успехи и накопленный опыт.
5. **Мониторинг** мероприятий по мобилизации ресурсов в целях оптимизации усилий.

После разработки национальной инвестиционной стратегии «Единое здоровье» с четким набором приоритетных инвестиционных возможностей ее следует рассматривать как действующий план, реализуемый под руководством целевой группы. В эту группу должны входить лица, способные выступать в качестве лидеров и вести информационно-пропагандистскую деятельность на национальном и международном уровнях. Цель состоит в том, чтобы постоянно находить возможных партнеров и привлекать их к сотрудничеству посредством ведения информационно-пропагандистской деятельности, что позволит повысить осведомленность об инвестиционных возможностях, понять приоритеты партнеров и инвесторов и совместно с ними добиваться синергетического эффекта взаимодействия. Четырехстороннее партнерство взаимодействует с широким кругом структур в целях оказания содействия и помощи странам в привлечении долгосрочных и устойчивых финансовых инвестиций на национальном уровне для достижения целевых результатов, предусмотренных в рамках подхода «Единое здоровье» (см. раздел 2.2 СПД ЕЗ в отношении долгосрочных и среднесрочных результатов). Четырехстороннее партнерство также может оказать поддержку процессу соотнесения потребностей стран с имеющимися финансовыми ресурсами и продолжает предоставлять фактические данные для анализа затратоэффективности мероприятий, осуществляемых в рамках подхода «Единое здоровье».

3.5. Разработка и адаптация механизма мониторинга, оценки и подведения итогов (МОП) на национальном уровне

МОП является важнейшим инструментом, который позволяет обеспечить достижение целей проектов и программ на основе измеримых промежуточных и конечных результатов и показателей воздействия. Этот инструмент также используется для выявления и устранения проблем, препятствующих осуществлению деятельности, и для соответствующей корректировки программ и мероприятий. Мониторинг сосредоточен на вводимых ресурсах, деятельности, промежуточных и краткосрочных результатах, а оценка — на более долгосрочных результатах и показателях воздействия (United Nations Environment Programme (UNEP), 2020). В настоящее время все больше внимания уделяется компоненту «подведение итогов», поскольку из опыта, накопленного в ходе осуществления мероприятий в области

развития, извлекаются важные знания. Наличие на национальном и субнациональном уровнях надежных систем МОП и соответствующего потенциала (т. е. способности анализировать и использовать данные) имеет ключевое значение для процессов принятия решений, рационального планирования, программирования и осуществления.

Странам предстоит разработать механизм МОП, который будет использоваться во время и после осуществления мероприятий для оценки прогресса, обеспечения эффективности и результативности мероприятий, а также для устранения любых пробелов в режиме реального времени в целях максимально успешной реализации концепции «Единое здоровье» на национальном уровне. Базовые показатели могут быть разработаны на основе результатов оценок, проводимых в связи с реализацией концепции «Единое здоровье». Отдельные ключевые показатели эффективности МОП разрабатываются на основе трех стратегий теории изменений, а осуществление СПД ЕЗ контролируется с помощью существующих механизмов МОП в рамках различных технических программ и направлений действий в рамках СПД ЕЗ. Эти показатели могут быть включены в национальный план действий «Единое здоровье» (приложение 1). Для мониторинга прогресса следует определить соответствующие показатели, которые должны отражать каждый из применяемых принципов подхода «Единое здоровье», сформулированных ГЭВУ ЕЗ (равенство, паритет (инклюзивность), сбалансированность, рациональное использование ресурсов и междисциплинарный подход). Для разработки показателей можно использовать и программы мониторинга, полученные из других источников (таких как научные круги, НПО, организации гражданского общества). В механизмы МОП должны быть включены соответствующие определения, такие аспекты, как источники финансирования и временные рамки, а также показатели устойчивости.

Во всех процессах МОП следует применять комплексную оценку результатов с учетом компромиссов, сопутствующих выгод, дополнительных преимуществ и стратегий снижения рисков, выявленных в рамках подхода «Единое здоровье»; ожидается, что эти аспекты будут становиться все более весомыми по мере развития более справедливого процесса и вовлечения соответствующих заинтересованных сторон. Необходимо определить контрольные показатели и использовать их для отслеживания прогресса. Это может позволить получить конкретные свидетельства достигнутого прогресса, создать основу для ведения информационно-пропагандистской деятельности и послужить стимулом к достижению целей. Эффективность работы на основе подхода «Единое здоровье» часто проявляется в долгосрочной перспективе. Эти долгосрочные результаты могут быть включены в механизмы МОП и увязаны с Целями в области устойчивого развития (ЦУР).

В рамках механизмов МОП предполагается создание системы периодической обратной связи для сбора информации и фактических данных, полученных в ходе осуществления подхода «Единое здоровье» и проводимых на постоянной основе в рамках этого подхода научных исследований, в целях содействия реализации каждой из стратегий, что позволит обеспечить обоснование принимаемых программ и политики. На протяжении всего этапа осуществления будут доступны как первичные, так и вторичные источники данных, поэтому создание системы оценки процесса может предоставить эффективный инструмент для руководства осуществлением СПД ЕЗ. В настоящее время Четырехстороннее партнерство разрабатывает механизм МОП, который включает в себя соответствующие цели и показатели, позволяющие проводить количественные измерения и упрощать процесс представления отчетности о ходе выполнения СПД ЕЗ. Целевые показатели СПД ЕЗ будут соответствующим образом скомпонованы в целях отражения их вклада в выполнение соответствующих задач в рамках ЦУР.

МОП также будет использоваться для периодического пересмотра Руководства по осуществлению СПД ЕЗ в целях его адаптации к изменяющимся приоритетам, условиям и целям.

Этап 4. Осуществление национальных планов действий «Единое здоровье»

На этом этапе происходит осуществление мероприятий на национальном уровне в соответствии с планами действий. В идеале по состоянию на данный момент страны прошли все рекомендованные этапы и уже готовы приступить к осуществлению новых и адаптированных под их специфику мероприятий (рис. 10):

РИС. 10. КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПЛАНОВ РАБОТЫ ПО ВНЕДРЕНИЮ КОНЦЕПЦИИ «ЕДИНОЕ ЗДОРОВЬЕ»

- ❑ 1. Завершен **анализ ситуации**.
- ❑ 2. Создан или адаптирован национальный **многосекторальный координационный механизм «Единое здоровье»**.
- ❑ 3. Разработан **национальный** план действий «Единое здоровье», в котором определены приоритетные мероприятия с указанием ответственной группы (групп) заинтересованных сторон, а направления действий СПД ЕЗ увязаны с тремя стратегиями преобразований с учетом соответствующих текущих национальных планов действий, рамочных программ и стратегий, связанных с подходом «Единое здоровье» (например, в отношении УПП, безопасности пищевых продуктов или национальных планов по охране здоровья животных или окружающей среды) (см. шаблон в **приложении 1**). Разработан **механизм МОП**, составлена **смета расходов** на мероприятия и **мобилизованы ресурсы**.

Пробелы были выявлены и устранены или устраняются в соответствии с установленными на этапе планирования приоритетами с учетом факторов, способствующих или препятствующих их реализации. Деятельность по осуществлению может быть сосредоточена в рамках четырех основных компонентов, указанных в определении подхода «Единое здоровье»: координация, сотрудничество, коммуникация и наращивание потенциала.

В целях содействия осуществлению мероприятий национального плана действий необходимо определить и изучить технические рекомендации и ресурсы, имеющиеся в отношении каждого из компонентов и шести направлений действий СПД ЕЗ. На этой стадии следует привлечь заинтересованные стороны, выявленные на этапе планирования, к участию в осуществлении мероприятий в соответствии с их полномочиями и опытом. Следует определить поддержку, которая необходима со стороны Четырехстороннего партнерства и других соответствующих партнеров по развитию, а также обсудить вопросы устойчивости.

Следует изучить возможность пересмотра национальных планов «Единое здоровье», их согласования с глобальным СПД ЕЗ и соответствующей адаптации в интересах совместного достижения шести ключевых целей (рис. 11):

РИС. 11. ШЕСТЬ КЛЮЧЕВЫХ ЦЕЛЕЙ ДЛЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПЛАНОВ ДЕЙСТВИЙ ПО КОНЦЕПЦИИ «ЕДИНОЕ ЗДОРОВЬЕ», СОГЛАСОВАННЫХ С ШЕСТЬЮ НАПРАВЛЕНИЯМИ ДЕЙСТВИЙ СПД

1

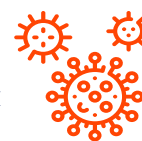
Обеспечить подготовку надлежащих руководств и инструментов для эффективной реализации основанных на концепции «Единое здоровье» подходов к укреплению здоровья людей, животных, растений и экосистем и предотвращению и смягчению рисков, связанных с взаимодействием человека, животного и растительного мира и окружающей среды.

**2**

Снизить риск и смягчить местные и глобальные последствия зоонозных эпидемий и пандемий путем изучения закономерностей и факторов их возникновения и распространения, реализации упреждающего подхода к их предотвращению и укрепления систем эпиднадзора, раннего оповещения и реагирования в рамках подхода «Единое здоровье».

**3**

Снизить бремя эндемических зоонозов, забытых тропических болезней и трансмиссивных заболеваний путем оказания странам поддержки в реализации решений, ориентированных на местные сообщества и основанных на оценке риска, укрепления мер политики и нормативно-правовой базы на всех уровнях от местного до глобального и в различных секторах, а также повышения политической заинтересованности и объемов выделяемого финансирования.

**4**

Содействовать повышению осведомленности, изменению политики и координации действий между заинтересованными сторонами, с тем чтобы люди, животные и экосистемы были и оставались здоровыми в контексте их взаимодействия в рамках продовольственной цепи.

**5**

Предпринимать совместные действия для поддержания эффективности противомикробных препаратов и обеспечения устойчивого и справедливого доступа к ним в интересах их ответственного и рационального использования для охраны здоровья человека, животных и растений.

**6**

Защищать и восстанавливать биоразнообразие, предотвращать деградацию экосистем и окружающей среды в целом для того, чтобы совместными действиями охранять здоровье людей, животных, растений и экосистем как основы устойчивого развития.



Для обеспечения устойчивого и эффективного осуществления национальных планов действий «Единое здоровье», контроля за их выполнением и МОП они должны быть институционализированы соответствующими министерствами. На протяжении всего периода осуществления мероприятий необходимо непрерывно вести работу по МОП.

Этап 5. Обзор полученного опыта, обмен опытом и его учет в дальнейшей деятельности

Страны должны использовать свои механизмы МОП для обеспечения обратной связи и проведения оценки результатов и данных, полученных на всех этапах осуществления, включая мероприятия, реализуемые в соответствии с тремя стратегиями преобразований. Страны могут готовить ежегодные доклады об осуществлении подхода «Единое здоровье» под руководством своих многосекторальных координационных механизмов «Единое здоровье» и в идеале будут распространять свои доклады, накопленный опыт и передовую практику в рамках регулярного взаимобмена информацией, платформ знаний «Единое здоровье», международных конференций, саммитов, региональных сетей и симпозиумов, посвященных вопросам «Единого здоровья». Рекомендуется наладить обмен информацией между странами не только по итогам осуществления мероприятий, но и на всех этапах их реализации.

3.

Ссылки и библиография



Ссылки

FAO, UNEP WHO, and WOAH (2023). One Health and the United Nations Sustainable Development Cooperation Framework. Guidance for UN Country Teams. Rome (<https://doi.org/10.4060/cc5067en>).

ФАО. ЮНЕП, ВОЗ и ВОЗЖ (2023 г.). Совместный план действий «Единое здоровье» (2022–2026 гг.). Совместная работа по устранению угроз здоровью людей, животных, растений и окружающей среды. Рим. (<https://doi.org/10.4060/cc2289ru>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

Ho CW-L (2022). Operationalizing “One Health” as “One Digital Health” through a global framework that emphasizes fair and equitable sharing of benefits from the use of artificial intelligence and related digital technologies. *Front Public Health*. 10 (<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.768977>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

Oberin M, Badger S, Faverjon C, Cameron A, Bannister-Tyrrell M (2022). Electronic information systems for One Health surveillance of antimicrobial resistance: a systematic scoping review. *BMJ Global Health*. 7:e007388 (<https://doi:10.1136/bmjgh-2021-007388>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

One Health High-Level Expert Panel (OHHLEP), Adisasmito WB, Almuhairei S, Behravesh CB, Bilivogui P, Bukachi SA *et al.* (2022a). One Health: a new definition for a sustainable and healthy future. *PLoS Pathogens*. 18:e1010537. (<https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1010537>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

One Health High-Level Expert Panel (OHHLEP), Dar O, Machalaba C, Adisasmito WB, Almuhairei S, Behravesh CB, Bilivogui P, *et al.* (2022b). One Health Theory of Change. World Health Organization (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/one-health/ohhlep/ohhlep--one-health-theory-of-change.pdf?sfvrsn=f0a46f49_6&download=true, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

Theory of change for organisations (2017). London: Bond (<https://www.bond.org.uk/resources/theory-of-change-for-organisations/>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

United Nations Environment Programme (UNEP) (2020). Monitoring, evaluation and learning strategy and action plan. Nairobi, UNEP (<https://wedocs.unep.org/20.500.11822/35798>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

WHO, FAO, OIE, UNEP (2022). Strategic framework for collaboration on antimicrobial resistance – together for One Health. Geneva: World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations and World Organization for Animal Health (<https://www.who.int/publications/item/9789240045408>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

World Health Organization (2019). NAPHS for all: a country implementation guide for national action plan for health security. World Health Organization. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312220>.

Библиография

При разработке настоящего Руководства была использована следующая литература:

Berthe F, Cesar J, Bouley T, Karesh WB, Le Gall FG, Machalaba CC *et al.* (2018). Operational framework for strengthening human, animal and environmental public health systems at their interface (на английском языке). Washington (DC): World Bank Group (<http://documents.worldbank.org/curated/en/703711517234402168/Operational-framework-for-strengthening-human-animal-and-environmental-public-health-systems-at-their-interface>, по состоянию на 4 августа 2023 года).

Bhatia R (2019). Implementation framework for One Health Approach. Indian J Med Res. 149:329–31 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6607818/>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

Bhatia R (2021). National Framework for One Health. New Delhi: Food and Agriculture Organization of the United Nations (<https://www.fao.org/3/cb4072en/cb4072en.pdf>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

ВОЗ (2016 г.). Глобальный план действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам. Всемирная организация здравоохранения (<https://www.who.int/publications/item/9789241509763>).

WHO (2021). WHO guidance on preparing for national response to health emergencies and disasters. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1403264/retrieve>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

Всемирная организация здравоохранения (2022 г.). Руководство ВОЗ по осуществлению национальных планов действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам: рекомендации для сектора здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352204>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

Всемирная организация здравоохранения (2022 г.). Стратегия Всемирной организации здравоохранения (2022–2026 гг.) по Национального плана действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности. Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://iris.who.int/handle/10665/366304>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations & World Organisation for Animal Health (2016). Antimicrobial resistance: a manual for developing national action plans, version 1. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/204470>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations & World Organisation for Animal Health (2019). Taking a multisectoral, one health approach: a tripartite guide to addressing zoonotic diseases in countries. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325620>, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

World Health Organization Regional Office for Africa (2020). Country NTD Master Plan 2021-2025: Framework for Development (https://espen.afro.who.int/system/files/content/resources/NTDMasterPlan_Guidelines_WHOAfrRegion_Version3_160321.pdf, по состоянию на 4 августа 2023 г.).

4. Приложения



Приложение 1. Шаблон для национального плана действий «Единое здоровье» – [страна]

I. Резюме для директивных органов

Кратко изложите основные аспекты национального плана действий «Единое здоровье» [страны] в контексте Совместного плана действий «Единое здоровье» (СПД ЕЗ) и Руководства по СПД ЕЗ.

II. Введение и справочная информация

а. Страновой контекст и обоснование

Кратко опишите страновой контекст реализации концепции «Единое здоровье»; в частности, укажите соответствующие министерства и заинтересованные стороны, основные угрозы здоровью, с которыми в настоящее время сталкивается страна на стыке взаимодействия между человеком, животным и растительным миром и окружающей средой; изложите обоснование и причины необходимости применения подхода «Единое здоровье» для борьбы с этими угрозами; перечислите соответствующие региональные и глобальные соглашения и партнерства, а также формы сотрудничества в рамках Четырехстороннего альянса по реализации концепции «Единое здоровье».

б. Прогресс в осуществлении подхода «Единое здоровье» на национальном уровне по состоянию на сегодняшний день

Кратко опишите достигнутый на сегодняшний день прогресс в реализации концепции «Единое здоровье» на национальном уровне, основные этапы этого процесса и извлеченные уроки. (Подробная информация о существующих механизмах, стратегиях, планах, программах и мероприятиях должна быть приведена в разделе «Анализ ситуации» ниже.)

с. Институционализация национального плана действий «Единое здоровье»

Опишите подход к институционализации национального плана действий «Единое здоровье» на основе характеристик (например, финансирование, кадровые ресурсы, временные рамки) и измеряемых показателей его устойчивости.

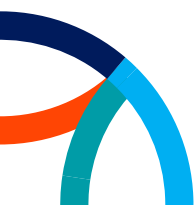
d. Цель и сфера охвата национального плана действий «Единое здоровье»

Цель данного национального плана действий «Единое здоровье» состоит в укреплении существующего/ разработке нового национального плана действий «Единое здоровье», согласованного с Совместным планом действий по реализации концепции «Единое здоровье», с учетом уже проводимой работы в рамках подхода «Единое здоровье» и на ее основе.

Опишите сферу охвата национального плана действий «Единое здоровье» с указанием вовлеченных секторов и уровней (т. е. от национального до субнациональных уровней) и укажите предполагаемые сроки его осуществления. Опишите, как этот национальный план действий «Единое здоровье» согласуется с глобальным Совместным планом действий по реализации концепции «Единое здоровье» Четырехстороннего партнерства.

III. Обмен полученным опытом

Опишите процесс обмена информацией о конечных и промежуточных результатах реализации подхода «Единое здоровье» на национальном уровне и накопленном опыте с другими заинтересованными сторонами в качестве одного из сквозных видов деятельности.



IV. Этап 1. Анализ ситуации

а. Составление перечня и анализ заинтересованных сторон

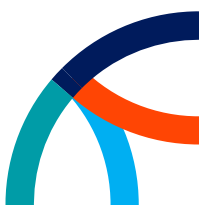
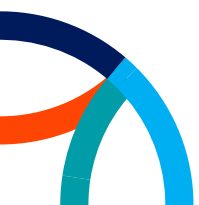
Опишите методику составления обзорного перечня и проведения анализа национальных заинтересованных сторон и полученные результаты.

б. Обзор национальной системы общего руководства и координации в рамках подхода «Единое здоровье»

Опишите результаты обзора национальной системы общего руководства и координации на основе концепции «Единое здоровье» с анализом сильных и слабых сторон, возможностей и угроз (ССВУ).

с. Проведение или обзор уже проведенных оценок, связанных с подходом «Единое здоровье»

Изложите результаты обзора выполненных национальных оценок в рамках подхода «Единое здоровье», в частности укажите выявленные пробелы, принятые меры по их устранению (или укажите, что соответствующие меры не принимались), а также планы по проведению каких-либо оценок в будущем. Если в последнее время никаких оценок не проводилось, проведите оценку применения подхода «Единое здоровье» с помощью имеющихся инструментов.

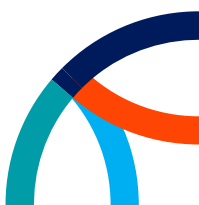
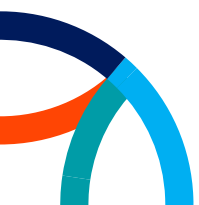


d. Определение существующих национальных планов, стратегий, программ и мероприятий, связанных с подходом «Единое здоровье»

Опишите существующие национальные планы действий «Единое здоровье» (используя в качестве ориентира шесть направлений действий СПД ЕЗ) и соответствующие стратегии и программы, включая возможные пробелы в согласовании с СПД ЕЗ.

V. Этап 2. Создание/ укрепление многосекторального координационного механизма в рамках подхода «Единое здоровье»

Опишите национальный координационный механизм «Единое здоровье», в частности, укажите время и способ его создания, сектора, представленные в рамках общегосударственного и общесоциального подхода, меры по обеспечению гендерного равенства, круг ведения/ответственности, вспомогательные политические и законодательные меры по укреплению институциональной базы и устойчивости его функционирования, а также все связанные с этим механизмом технические консультативные/рабочие группы, степень их функциональности, возникшие сложности и извлеченные уроки. Опишите, как в этом механизме отражены принципы гендерного равенства и каким образом гендерные аспекты учитываются во всех составляющих системы общего руководства осуществлением подхода «Единое здоровье» на национальном уровне. Странам, в которых еще нет такого механизма, следует его создать, прежде чем приступить к следующему этапу планирования осуществления концепции «Единое здоровье».



VI. Этап 3. Планирование осуществления

а. Определение приоритетности мероприятий

Опишите методику и результаты определения приоритетных мероприятий на основе направлений действий и стратегий преобразований СПД ЕЗ, направленных на удовлетворение существующих потребностей с учетом контекста страны, используя последние в качестве отправной точки для определения соответствующих приоритетов, а также применение поэтапного подхода к осуществлению, описанного в Руководстве по СПД ЕЗ. В качестве основы для определения приоритетов следует использовать результаты анализа ситуации, проведенного на этапе 1.

б. Стратегические цели/ результаты

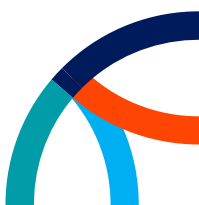
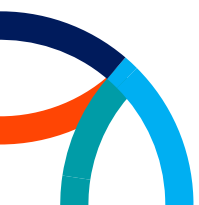
Приведите перечень согласованных с СПД ЕЗ стратегических целей/результатов данного национального плана действий «Единое здоровье».

с. План работы и бюджет

См. соответствующий шаблон национального плана работы «Единое здоровье» в файле Excel.

д. Механизм мониторинга, оценки и подведения итогов (МОП)

См. соответствующий шаблон национального механизма МОП.



е. Мобилизация ресурсов

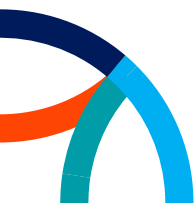
Опишите подход к мобилизации ресурсов для обеспечения устойчивого финансирования и институционализации национального плана действий «Единое здоровье», включая внутреннее и международное финансирование. Опишите результаты анализа окупаемости инвестиций, экономического анализа или инвестиционного планирования мероприятий в рамках подхода «Единое здоровье» в стране, если таковые проводились.

VII. Контактные данные

Предоставьте в виде перечня контактную информацию координатора (координаторов)/офиса (офисов), ответственных за осуществление и контроль за осуществлением данного национального плана действий «Единое здоровье».

VIII. Справочная литература

Перечислите все соответствующие источники информации, такие как соответствующие существующие национальные планы действий и доклады по итогам оценок, которые упоминаются в данном документе.



Приложение 2. Ссылка на перечень инструментов Группы экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье» (ГЭВУ ЕЗ) для оценки потенциала и осуществления подхода «Единое здоровье» с рекомендациями для стран

Эти информационные ресурсы могут быть использованы странами для определения инструментов, которые можно интегрировать в национальные планы действий «Единое здоровье», а также для выявления возможных проведенных оценок, связанных с подходом «Единое здоровье», в целях определения приоритетов при реализации концепции «Единое здоровье» на национальном уровне, а также создания или укрепления соответствующих механизмов в рамках подхода «Единое здоровье».



Для получения дополнительной информации о концепции «Единое здоровье» посетите наши веб-сайты:

ФАО: www.fao.org

ЮНЕП: www.unep.org

ВОЗ: www.who.int

ВОЗЖ: www.woah.org

9789240101968



9

789240

101968