



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто пятая сессия
Пункт 2 повестки дня

ЕВ105/2
24 января 2000 г.

На пути к стратегической повестке дня для Секретариата ВОЗ

Выступление Генерального директора перед членами Исполнительного комитета на Сто пятой сессии

Женева, понедельник, 24 января 2000 года

Господин Председатель,

В первую неделю нового тысячелетия в Дели я наблюдала за тем, как тридцать индийских мальчиков и девочек, парализованных в результате полиомиелита, каждый зажгли свечу во имя 30 детей, которым суждено стать жертвами полиомиелита в этот день.

И все же это событие не было грустным. Десять лет тому назад нам потребовалась бы тысяча детей, для того чтобы передать эту эстафету! Тридцать свечей есть серьезное напоминание о том, как далеко мы продвинулись на протяжении истекших десяти лет в наших усилиях по ликвидации полиомиелита. Мы надеемся, что в это же время в следующем году не надо будет зажигать свечей вообще.

Вместе с ЮНИСЕФ, Ротари Интернэшнл и нашими многочисленными партнерами ВОЗ вступает в заключительный год кампании по ликвидации полиомиелита. Нами взято на себя обязательство заставить полиомиелит занять свое место вместе с оспой на скрижалях истории. Но эта баталия будет тяжелой. Она потребует полного напряжения сил всего международного сообщества, и я призываю государства-члены сделать все необходимое для этого исторического события.

Еще один вызов, брошенный здравоохранению, присутствовал в моей “повестке дня” в Индии - вызов, который будет существовать на протяжении 21-го столетия и который требует от нас новой методологии - но той же самой приверженности и преданности достижению поставленной задачи.

Я говорю о табаке. Совместно с Премьер-министром я открыла Международную конференцию по регулированию потребления табака. Я приветствую Индию, предпринявшую эти усилия и предоставившую возможность юристам, законодателям, финансовым экспертам и сотрудникам здравоохранения обсудить эту проблему.

В распоряжении развивающегося мира имеется очень мало времени, чтобы принять необходимые меры перед лицом табачной эпидемии. Развивающимся странам необходимо в срочном порядке обеспечить соответствующие юридические инструменты для защиты самих себя, и особенно - молодого поколения. Эта проблема представляет самую основу идеи общественного здравоохранения в мире.

Так и полиомиелит, - когда мы оглядываемся назад, и табак, - когда мы смотрим вперед; в одно и то же время и в столице одной страны, являющейся родиной миллиарда человек, - страны давних традиций, - делается попытка использовать возможность для движения вперед и обеспечить потенциал для достижения лучшего здоровья.

И наконец, - третья тема, взаимосвязывающая первые две: научные исследования и знания.

В Дели я посетила Всеиндийский институт научно-медицинских исследований - один из самых известных центров медицинских исследований в мире. На знания опирается революция в сфере здравоохранения 20-го столетия, и знания станут инструментом приближения этой революции к тем, кто не смог еще воспользоваться плодами прогресса. Чтобы преуспеть, мы должны создать необходимый потенциал в самом развивающемся мире, и ВОЗ обязана принять в этом участие.

На следующей неделе д-р Аде Лукас и д-р Тор Годал, два бывших директора Программы научных исследований по тропическим болезням, станут лауреатами престижной в Таиланде награды "Prince Mahidol". Помимо дани уважения указанным двум лицам, я вижу в этом признание роли ВОЗ и Программы научных исследований по тропическим болезням и их усилий, с тем чтобы создать необходимый потенциал в развивающихся странах.

На протяжении многих лет Программа научных исследований по тропическим болезням обеспечивала движение вперед в тех областях, где силы рынка не могли ничего сделать. В здравоохранении имеются ценности, службы и "товары", которые рынок не может обеспечить. Нет какой-либо другой области, где существовала бы столь настоятельная необходимость в современном активном и эффективном претворении в жизнь усилий сектора здравоохранения. ВОЗ обязана быть на переднем крае борьбы за глобальное общественное благополучие.

Господин Председатель,

Ликвидация полиомиелита и обуздание табачной эпидемии, поощрение научных исследований в развивающемся мире - такова наша **корпоративная стратегия** на практике.

Мы имеем дело с основными проблемами общественного здравоохранения настоящего времени. Мы сосредоточиваем свои усилия на условиях, которые оказывают особое воздействие на бедняков и тех, кто лишен каких-либо преимуществ. Мы делаем так на основе неопровержимых данных. Мы работаем с рядом самых разных партнеров, добиваясь максимальных результатов в том, что мы можем сделать вместе.

На протяжении последних 18 месяцев мы работали над корпоративной стратегией для Секретариата ВОЗ на основе двух подходов.

Прежде всего, мы создали процедуры для корпоративного принятия решений, что в итоге позволяет нам принимать более обоснованные, основанные на фактических данных решения в интересах “Единой” ВОЗ.

Кабинет в штаб-квартире дал нам возможность рассматривать каждую новую инициативу в более широком контексте, - открыв путь для замечаний, критики и конструктивных предложений со стороны широкого перечня наших коллег. Глобальный кабинет связывает воедино то, что должно быть одним целым, - штаб-квартиру, региональные бюро при принятии ими стратегических решений.

Во-вторых, помимо организационной структуры, существует также процесс определения приоритетов. Нам необходима более надежная структура для определения наших приоритетов, как больших, так и малых, - структура, определяющая наши стратегические направления деятельности и широкие принципы самой методологии нашей деятельности.

Корпоративная стратегия не является конечной целью сама по себе. Это процесс организационного развития и учрежденческих перемен, который должен привести к результатам и осознанному выбору.

Одним из таких результатов является более целенаправленная и сориентированная Общая программа работы, которая предоставит структурные рамки политики для Секретариата на протяжении 2002-2005 гг. и которую мы представим Исполкому в мае месяце. Другим результатом этого будет программный бюджет 2002-2003 годов, который будет представлен Исполкому через год.

Сегодня я хотела бы особо остановиться на том, что я рассматриваю в качестве наиболее значительного политического явления, связанного с корпоративной стратегией с точки зрения стратегического выбора для ВОЗ. И я хочу поделиться с вами тем, каким представляется мне этот выбор при трансформации его в особые приоритеты на пути в новый двухгодичный период.

Основная задача корпоративной стратегии состоит в том, чтобы рассматривать здравоохранение в более широком контексте, признавая тот факт, что лучшее здоровье зависит от того, что можно сделать как за пределами, так и внутри сектора здравоохранения.

- Наша задача ясна - это достижение всеми людьми наивысшего возможного уровня здоровья.
- Шкала наших ценностей неизменна – мы черпаем вдохновение из этических традиций равенства, солидарности, уважения прав человека так, как они сформулированы в глобальных обязательствах по достижению здоровья для всех.
- Наши основополагающие функции – перечень наших особых усилий и средств - в еще большей степени сегодня ориентированы на основе тех, которые определены в нашем Уставе.
- Четыре основные стратегические направления нашей деятельности были разработаны и усовершенствованы за счет вклада всех подразделений Организации.

Я неоднократно указывала на них в своих многочисленных встречах во всех Регионах в истекший год, и позвольте мне еще раз очень кратко остановиться на них:

1. Обеспечить сокращение чрезмерной смертности бедных и маргинализированных групп населения.
2. Эффективно решать проблему основных факторов риска.
3. Обеспечить укрепление устойчивых систем здравоохранения.
4. Обеспечить здравоохранению центральное место в более широкой повестке дня по вопросам развития.

Все это объединяется воедино с учетом честолюбивого замысла дать ВОЗ возможность сделать наибольший вклад во всемирное здравоохранение на основе ее технического, интеллектуального, этического и политического лидерства.

В этом более широком контексте мы делаем больший акцент на вопросы бедности и здоровья.

Почему мы изменили наши ориентиры? Это произошло в силу того, что мы очень серьезно относимся к своему мандату и нашим ценностям. Миллиард наших собратьев не могли воспользоваться плодами революции здравоохранения 20-го столетия. Те, кто беден, страдают от забвения основных прав человека. Здоровье – основное из них. В то же самое время здоровье есть часть того решения, которое мы можем предложить, - новый и, возможно, наиболее эффективный способ избежать бедности.

Мир взял на себя обязательство сократить наполовину число людей, живущих в бедности, к 2015 году. Основные конференции по вопросам развития в 1990-е годы определили ряд конкретных целей, для того чтобы добиться этого, и многие из них делают особый акцент на здоровье – на здоровье детей, матерей и на доступе к первичной и репродуктивной медико-санитарной помощи.

Мне представляется совершенно очевидным, что мы должны сделать особый акцент на мерах в сфере здравоохранения, включая те из них, которые отражаются на более широких детерминантах здоровья и могут содействовать сокращению бедности.

На прошлой неделе ВОЗ было положено начало Комиссии по макроэкономике и здравоохранению. Под председательством проф. Jeffrey Sachs ведущие экономисты всего мира, включая представителей других учреждений, Всемирного банка, МВФ и ОЭСР, обеспечили для нас новое видение основных взаимосвязей между здоровьем и положительными результатами экономической деятельности. Эта Комиссия будет работать в течение двух лет, проводя встречи в различных районах мира, широко обнародуя результаты своей деятельности.

Возможно, уже сегодня мы стоим на пороге серьезных изменений в нашем мышлении. До недавнего времени многие специалисты, занимающиеся вопросами развития, говорили о том, что сектор здравоохранения играет лишь незначительную роль в усилиях по улучшению уровня здоровья населения. Большая часть специалистов по вопросам финансов и экономики считали, что здоровье не является принципиальным фактором в вопросах развития или инструментом для сокращения распространения бедности. Здравоохранение рассматривалось не как сфера капиталовложений, а как сфера потребления.

Все это меняется сегодня. Здоровье может иметь гораздо больше отношения к сокращению распространения бедности, чем полагали ранее наши коллеги – специалисты по макроэкономике.

Бедность порождает нездоровье – в этом нет ничего нового. Нам сегодня известно гораздо больше о том, как нездоровье способствует распространению бедности, становясь началом «порочного круга» и мешая экономическому и социальному развитию, содействуя не поддающемуся восполнению истощенных ресурсов и деградации окружающей среды. Сохраняющаяся проблема недостаточного питания и нарастающий кризис со СПИДом в Африке есть наиболее яркие примеры, иллюстрирующие это положение.

Вот наше послание тем, кто принимает решения: Инвестирование в здравоохранение для сокращения бедности может стать тем самым целенаправленным «призывом», который необходим в интересах мобилизации ресурсов для привлечения внимания международного сообщества.

Вместе, давайте превратим «силу наших идей» в «идеи силы».

Наша роль заключается в том, чтобы обеспечить ключевые элементы интеллектуальной и технической основы для этого призыва с помощью названной Комиссии и нашей собственной работы и координации, обеспечиваемой специальной Целевой группой по вопросам здоровья и бедности.

Господин Председатель,

С учетом установок, полученных от Всемирной ассамблеи здравоохранения, определение роли ВОЗ в мировом здравоохранении становится основополагающей составной корпоративной стратегии. Мы задаем следующие вопросы:

- В чем наши сравнительные преимущества? С учетом нашего мандата и тех кадровых и финансовых ресурсов, которыми мы располагаем, каковы функции, которые ВОЗ может осуществить более эффективно, чем другие?
- Каким образом мы можем изменить акценты нашей деятельности, с тем чтобы в большей степени сосредоточить наши усилия на тех областях, где мы обладаем сравнительными преимуществами?
- Наконец, самое главное: каким образом можем мы содействовать увеличению нашего участия за счет увеличения ряда партнеров, которые могут дополнить и обогатить наш вклад?

Я хотела бы также поделиться с вами своим видением того, как будут изменяться наши главные приоритеты по мере нашего перехода в следующее двухлетие. Но прежде позвольте мне коротко остановиться на самом понятии «приоритет».

Говоря о приоритетах, мы имеем в виду ограниченное число областей деятельности, в которых мы можем усилить наши акценты, увеличить наши усилия и предоставить дополнительные ресурсы. Это именно те области, которые имеют необходимый потенциал для обеспечения значительных изменений в том, что касается бремени болезней, за счет использования эффективных с экономической точки зрения вмешательств, решения проблем здравоохранения, имеющих существенные социально-экономические аспекты, или тех из них, которые в непропорциональной мере воздействуют на жизнь бедняков, а также те области, в которых имеется реальная возможность, для того чтобы действовать.

Вместе с тем, вопрос о приоритетах является очень сложным в такой организации, как наша. Критически важные области работы остаются таковыми, даже если я не упомяну о них как об особых приоритетах. Обеспечение глобального общественного благосостояния само по себе является приоритетом, будь то расширение сети для эпиднадзора за инфекционными болезнями, обновление Международных медико-санитарных правил, разработка Перечня основных лекарственных средств или сохранение на современном уровне базы данных, которой могут пользоваться все. Это основные мероприятия, и они пронизывают собой все направления нашей деятельности.

Принципы, которые лежат в основе определения особых приоритетов, должны быть четко сформулированы. Таковыми для меня являются ценности, фактические данные, стратегия, целенаправленность и преемственность.

Ценности – основанные на стремлении обеспечить выполнение нашего мандата, содействовать созданию здоровых общин и вести борьбу с нездоровьем с особым упором на положение наиболее незащищенных групп.

Фактические данные – поскольку мы зависим от надежного анализа проблем и результативности нашего вклада.

Стратегия – поскольку мы обязаны расставить вехи на пути к целям, которые мы определили.

Целенаправленность – поскольку нам необходимы рабочие планы, трансформированные в бюджетные ассигнования и ожидаемые результаты.

И наконец, преемственность – поскольку мы не можем менять наши приоритеты на каждом перекрестке.

Мы использовали указанные принципы, когда решали вопрос о выборе пяти особых областей, которые должны извлечь наибольшую пользу из предвиденных поступлений, на Ассамблее здравоохранения в прошлом году, и мы делали это, когда мною было принято решение о распределении первого транша, полученного в результате связанных с эффективностью перемещений.

Все это вместе составляет приоритетные направления на 2002-2003 гг., и позвольте мне назвать их:

Системы здравоохранения: без четко работающих систем здравоохранения технические вмешательства имеют лишь ограниченное воздействие, и потому укрепление систем здравоохранения должно лежать в основе всего, что мы делаем.

Малярия, ВИЧ/СПИД и туберкулез: вот основные «убийцы». Они в непропорциональной мере воздействуют на жизнь бедных людей, и с этим связаны высокие «ставки» в вопросах развития.

Табак: основной «убийца» в любом обществе и быстро растущая проблема в развивающихся странах.

Охрана здоровья матерей: более показательная сфера для выявления различий в результате медико-санитарных вмешательств между развивающимися и развитыми странами, своеобразный «краугольный камень» в перечне Целей международного развития.

Безопасность крови: область, которой не уделяется достаточного внимания во многих странах, и «ключ» ко многим параметрам здоровья человека.

Психическое здоровье: крупная, часто недостаточно учитываемая, сфера, содействующая растущему бремени болезней во всем мире.

Рак, сердечно-сосудистые заболевания, диабет и хронические респираторные заболевания: ведущие причины растущей распространенности неинфекционных болезней.

Безопасность пищевых продуктов: проблема, имеющая потенциально серьезные экономические последствия и последствия для здравоохранения, а также причина растущей озабоченности для общественности.

И наконец, **инвестиции в изменения в ВОЗ:** вопрос, который необходимо рассматривать как один из основополагающих в нашей повестке дня в стремлении достичь лучших результатов и добиться более вдохновляющих и плодотворных условий работы.

Господин Председатель,

Мы вернемся к рассмотрению всех этих областей, когда будем представлять программный бюджет на следующий двухгодичный период. Сегодня я прокомментирую лишь некоторые из них и начну с наиболее драматической области – **ВИЧ/СПИДа.**

Болезнь, от которой за год в Африке умирают свыше 2 миллионов человек – более чем в десять раз больше, чем число погибших в войнах и вооруженных конфликтах в течение того же периода. Болезнь, уже оставившая после себя 11 миллионов сирот, – 90 процентов из них в Африке. Болезнь, которая угрожает обратить вспять с таким трудом достигнутые положительные тенденции в показателях выживаемости ребенка и ожидаемой продолжительности жизни и которая приобретает формы потенциальной угрозы для национальной и региональной безопасности.

ВИЧ/СПИД в настоящее время является ведущей причиной смерти в странах Африки, к югу от Сахары, однако в других частях мира эта проблема является столь же серьезной. В новых независимых государствах число людей с ВИЧ/СПИДом за последние два года удвоилось. В Азии инфицированными являются более чем 6 миллионов человек. Если эта эпидемия не будет поставлена под контроль на Индийском субконтиненте, последствия для этого региона будут действительно ужасными.

ВИЧ/СПИД требует беспрецедентных ответных действий со стороны всех заинтересованных участников. Эта проблема никогда не занимала столь высокого места в международной повестке дня - как проблема развития и как кризис, находящийся в центре внимания мира к вопросам безопасности, что нашло свое отражение в уникальной дискуссии в Совете Безопасности ООН. Мы должны использовать импульс, приданный этим возобновленным вниманием на международной арене.

Не будем отчаиваться: несмотря на серьезность ситуации, мы не бессильны. Мы должны извлечь уроки из опыта тех стран, в которых инфицированность уменьшается, - таких, как Уганда и Таиланд, - то есть стран, которые показали, как твердое политическое руководство, открытость при рассмотрении деликатных вопросов и многосекторальные ответные действия, объединяющие усилия правительства и всего гражданского общества, могут положить начало изменению ситуации.

Являясь одним из соучредителей ЮНЭЙДС, ВОЗ непоколебимо привержена глобальным действиям в ответ на ВИЧ/СПИД. Главным в нашей приверженности является задача, связанная с обеспечением такого положения, при котором сектор здравоохранения – особенно в наиболее пострадавших странах – будет технически оснащенным и учрежденчески организованным для того, чтобы играть эффективную роль в действиях всего общества в ответ на эту эпидемию.

Деятельность по ВИЧ/СПИДу осуществляется во многих подразделениях ВОЗ. Сегодня я хотела бы коснуться трех областей, которые заслуживают особого внимания и все из которых являются ключевыми для эффективной стратегии сектора здравоохранения.

Прежде всего, это помощь более чем 30 миллионам человек, которые в настоящее время инфицированы ВИЧ или больны СПИДом. Лишь немногие страны предприняли крупные шаги по улучшению качества жизни и увеличению ожидаемой продолжительности жизни, однако большинство не сделали этого.

Мы не можем согласиться с утверждением, что, поскольку большинство из этих 30 миллионов человек умрут в течение следующих 10 лет, тем или иным образом следует пренебречь их потребностями. Мы не можем спокойно наблюдать за тем, как хрупкие системы здравоохранения рушатся под давлением массового дополнительного спроса. Нам необходимо признать существование важного синергизма между помощью и профилактикой в общих ответных действиях на эту эпидемию.

Нам известно, что необходимо людям со СПИДом и тем, кто оказывает медико-санитарную помощь: клиническое руководство, медсестринская помощь, консультирование, социальная и психологическая поддержка. Задача состоит в том, чтобы помочь национальным органам превратить эти планы в реальность. Мы будем активизировать наши усилия в этой области, а в Африке мы будем делать это в рамках Международного партнерства по борьбе со СПИДом.

Во-вторых, передача от матери ребенку, на которую приходится 90% случаев ВИЧ-инфекции среди детей, является проблемой, для решения которой имеются эффективные меры. Исследования продемонстрировали эффективность различных схем лекарственного лечения в сочетании с изменениями практики кормления, а в случае наличия благоприятных условий - elective кесарева сечения.

Экспериментальные проекты, увязывающие эти меры с мерами первичной профилактики и доступом к информации, осуществляются в ряде стран при поддержке со стороны ВОЗ, других учреждений ООН и иных партнеров.

ВОЗ первоначально сосредоточит свои усилия на ограниченном числе стран, где местные условия и поддержка доноров позволяют более широко использовать опыт, приобретенный в результате экспериментальных исследований. Это подводит меня к вопросу о лекарственных средствах.

Лечение в развитых странах привело к резкому уменьшению случаев смерти от СПИДа. Однако в Африке многие люди не имеют доступа к паллиативным средствам, не говоря уж о лечении с помощью антиретровирусных средств или лекарственных средств, предназначенных для лечения оппортунистических инфекций. Скажем прямо: лекарственные средства находятся на Севере, а болезнь – на Юге. Такая несправедливость не может продолжаться.

Доступ к лекарственным средствам является важнейшим компонентом стратегии сектора здравоохранения. Перед правительствами стоит трудный выбор: они не могут инвестировать в небольшое число дорогостоящих лекарственных средств и игнорировать все другие аспекты помощи. Наша роль состоит в том, чтобы помочь сделать этот выбор менее трудным.

ВОЗ вместе с ЮНЭЙДС и другими партнерами работает над тем, чтобы сделать лекарства против ВИЧ более доступными. Я хотела бы предложить фармацевтической промышленности присоединиться к нам, чтобы по-новому и конструктивно взглянуть на то, как мы можем значительно увеличить доступ к соответствующим лекарственным средствам. Мы должны добиться прогресса, чтобы мы могли сообщить о наших результатах на предстоящей конференции по СПИДу в Дурбане, которая состоится в июле.

Мы будем стремиться использовать опыт успешных программ бесплатного предоставления лекарственных средств для таких болезней, как речная слепота, лимфатический филяриатоз, лепра и трахома. Однако это дает лишь краткосрочные решения: нам необходимо также искать более стабильные меры.

ВОЗ вместе с другими работает также над организацией переговоров с фармацевтической промышленностью по вопросам стоимости отдельных лекарственных средств и различных подходов к установлению цен на лекарственные средства. В случае необходимости мы поддерживаем конкуренцию со стороны непатентованных лекарственных средств и массовые закупки. Мы включаем приоритетные лекарственные средства против ВИЧ в регулярные пересмотренные издания Примерного перечня ВОЗ основных лекарственных средств и мы осуществляем мониторинг положительных последствий растущей конкуренции на рынке для антиретровирусных препаратов.

В соответствии с Пересмотренной стратегией в области лекарственных средств мы готовы оказывать консультативную помощь министерствам здравоохранения в отношении того, как оценивать последствия международных торговых соглашений для общественного здравоохранения, и информировать их об их правах в связи с гарантиями для общественного здравоохранения, включенными в соглашение TRIPS.

Господин Председатель,

Доступ к лекарствам против ВИЧ является частью более широкой проблемы доступа к лекарственным средствам, медицинским средствам и вакцинам. Будем откровенны: основные и спасающие жизнь лекарственные средства имеются, но

миллионы и миллионы людей не могут себе их позволить. Это становится моральной проблемой, политической проблемой и проблемой доверия к глобальной рыночной системе.

Конечным результатом международного консенсуса должно быть такое положение, при котором бедные люди не должны будут платить ту же цену за спасающие жизнь лекарственные средства, что и более обеспеченные.

Многие факторы определяют сложный вопрос доступа; к ним относятся системы распределения, финансирование и цены. ВОЗ будет поддерживать любые меры, которые реально и на стабильной основе улучшат доступ к основным лекарственным средствам. Я надеюсь, что в предстоящий год мы сможем продвинуть вперед это обсуждение и вместе осуществлять поиск новаторских подходов.

В отношении прав интеллектуальной собственности позиция ВОЗ является четкой: их следует защищать. Мы зависим от них для стимулирования нововведений.

Нам также необходимо изучить, как глобальные правила и нормы работают на практике. Одной из посылок для укрепления прав интеллектуальной собственности является то, что в развивающихся странах будет происходить больше исследований, разработок и производства и что цены упадут.

Мы должны спросить: происходит ли это?

Сейчас не время для упрощенных решений, а чудодейственных средств не существует. Однако не следует также считать, что нынешние международные соглашения дадут окончательный ответ. Имеются новые области, которые нам необходимо изучить. ВОЗ вместе с нашими государствами-членами, нашими другими партнерами системы ООН, гражданским обществом и промышленностью будет развивать далее обсуждение важных для общественного здравоохранения вопросов.

Я предложила ВТО, чтобы ВОЗ организовала совместную рабочую группу по доступу к лекарственным средствам и включила в ее работу основных заинтересованных участников, и я надеюсь, мы сможем продвинуться вперед в решении этого вопроса.

Господин Председатель,

Позвольте мне сейчас затронуть некоторые из других, предлагаемых в качестве приоритетных, областей.

Международное сообщество взяло на себя обязательство достичь 75%-го сокращения материнской смертности к 2015 году. Однако во всем мире женщины и новорожденные – особенно в бедных семьях - не получают преимуществ эффективной с точки зрения затрат медико-санитарной помощи, которая могла бы уменьшить опасности, стоящие перед ними. Поэтому необходимо, чтобы концепция **обеспечения более безопасной беременности** стала приоритетом для работы ВОЗ с партнерами

внутри и за пределами ООН и для продолжения нашей приверженности, которая была усилена после встречи на высшем уровне по вопросам народонаселения в Каире, состоявшейся шесть лет назад.

Наша стратегия сосредоточена на результатах – улучшении здоровья матерей и новорожденных и увеличении числа женщин, которым при родах оказывается квалифицированная помощь. Это включает действия в секторе здравоохранения, в семьях и общинах, предпринимаемые акушерками, врачами-акушерами и другими профессиональными группами, совместно с национальными и международными политическими лидерами. Она основывается на нынешних научных исследованиях и наилучшей практике стран за последние 10 лет.

Прежде всего, она непосредственно отвечает на потребности миллионов женщин, для которых беременность и деторождение связаны с неуверенностью, а результаты – слишком часто – являются «опустошительными» для женщин, детей и их семей. Концепция обеспечения более безопасной беременности в настоящее время уже может быть представлена государствам-членам и партнерам, и я надеюсь, что в ряде стран до конца этого года будут предприняты более активные действия.

Придание приоритета ВИЧ/СПИДу, малярии, туберкулезу или вопросам безопасной беременности будет иметь мало смысла, если мы не проявим такую же заботу об усилении систем, с помощью которых осуществляются лечебные мероприятия. **Укрепление систем здравоохранения** является одним из четырех стратегических направлений и само по себе выступает как приоритет.

Эффективность систем здравоохранения является предметом Доклада о состоянии здравоохранения в мире, который будет опубликован в мае этого года. В доклад будет включен новаторский подход к оценке эффективности систем здравоохранения. Мы знаем, что с аналогичными уровнями ресурсов некоторые страны добиваются более высоких уровней и более справедливого распределения услуг здравоохранения для своего населения, чем другие.

В докладе будет показано, что в значительной степени такие различия объясняются способом, организацией, управлением и финансированием оказываемых услуг. Этот новый объем работы обеспечит прочную основу для оказания консультативной помощи государствам-членам – не только потому, что они стремятся обеспечить лучшую медико-санитарную помощь, но и потому, что они хотят обеспечить защиту людей от финансовых потерь в тех случаях, когда член семьи серьезно заболевает.

Первичная медико-санитарная помощь есть важнейшая часть системы здравоохранения. В течение ряда лет она обращала внимание на потребности многих людей и была сильным инструментом, обеспечивающим признание правительствами и их партнерами того факта, что оказание медико-санитарной помощи нельзя оставлять на усмотрение только специалистов. Сосредоточение наших усилий на болезнях бедных людей и наша работа над системами здравоохранения полностью соответствуют идеям первичной медико-санитарной помощи. В то же время перед

многими странами встают новые экономические, организационные и социальные задачи. В течение следующего года мы проведем обзор, который будет сосредоточен на проблемах первичной медико-санитарной помощи в изменяющихся условиях международного здравоохранения.

Господин Председатель,

Мы предлагаем две других приоритетные области – **обеспечение безопасной крови и психическое здоровье.**

Восемьдесят процентов населения в мире по-прежнему не имеют надежного доступа к безопасным и доступным службам по переливанию крови. Мы должны активизировать наши усилия в этой области. Безопасность крови является такой же важной для общественного здравоохранения, как и для здоровья отдельных людей. Поэтому я решила, что в этом году Всемирный день здоровья будет посвящен вопросам безопасной крови.

Впервые мы приглашаем партнера провести Всемирный день здоровья вместе с нами. Совместно с Международной Федерацией Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца мы начинаем крупную кампанию по информации и мобилизации. Работая в партнерстве, мы действительно дополняем друг друга.

Всемирный день здоровья, посвященный безопасной крови, будет не одиночным мероприятием, а ступенькой к более активным инвестициям в деятельность ВОЗ по обеспечению безопасной крови, направленную на создание потенциала во всех государствах-членах.

Я хотела бы видеть более тесную связь между Всемирным днем здоровья и Докладом о состоянии здравоохранения в мире. Оба они представляют собой хорошо сложившиеся способы углубления нашего понимания проблем и обращения на них внимания во всем мире.

Сегодня я с удовлетворением объявляю о том, что темой Доклада о состоянии здравоохранения в мире в 2001 г. будет психическое здоровье и что работа над этим докладом вскоре начнется. Следовательно, темой Всемирного дня здоровья 2001 г. будет психическое здоровье.

Для этого есть все основания: пять из 10 ведущих причин инвалидности во всем мире связаны с проблемами психического здоровья. Серьезная депрессия является пятой из 10 ведущих причин глобального бремени болезней. К 2020 г., согласно прогнозам, она займет второе место.

В ноябре прошлого года в Пекине я представила нашу глобальную стратегию. Сейчас мы прилагаем усилия к тому, чтобы продвинуть эту работу, обращая особое внимание на охрану психического здоровья, поддержку в общине, укрепление фактической информационной базы, усиление потенциала работников здравоохранения и лучший доступ к эффективным основным лекарственным средствам.

Господин Председатель,

Рассмотрение приоритетов я хотела бы завершить упоминанием **Инициативы по освобождению от табачной зависимости** и **Инициативы по обращению вспять малярии**, которые с первого дня являются нашими приоритетами.

На следующей неделе участники Глобального партнерства по обращению вспять малярии встретятся для рассмотрения хода работы по сокращению наполовину бремени малярии к 2010 году. Национальное партнерство по обращению вспять малярии уже помогает сократить связанные с малярией страдания в более чем 20 странах. Эти усилия окажут непосредственное воздействие на здоровье и благополучие миллионов бедных людей.

Я удовлетворена тем, как различные части ВОЗ – страны и региональные бюро, а также департаменты штаб-квартиры – поддерживают работу в рамках этих партнерских отношений. В течение прошлого года мы были свидетелями объединения усилий по исследованиям малярии и борьбе с малярией в общинах, постепенного слияния идей систем здравоохранения и борьбы с болезнями, составления для всей ВОЗ плана работы по малярии, а также применения общего для всех кластеров подхода к уменьшению использования ДДТ. Были организованы новые альянсы между государственным и частными секторами, такие как ныне независимая инициатива «Лекарственные препараты для кампании по борьбе с малярией».

Меня вдохновляют обязательства, взятые Президентом Обасанджио, который планирует провести в Нигерии в апреле Встречу на высшем уровне для согласования целей и мобилизации ресурсов на следующее десятилетие. Меня также успокаивает то, что *увеличивается финансовая поддержка* усилий стран в рамках инициативы "Обратим вспять малярию", хотя требуется намного больше. Сейчас у нас появилась уникальная возможность, которая может не представиться впоследствии: учитывая реальный прогресс, достигнутый за последние 18 месяцев, нет сомнения, что мы можем достичь успеха.

Я уверена, что к концу 2003 года Инициатива по освобождению от табачной зависимости приведет к заметным изменениям в борьбе с употреблением табака на глобальном и национальном уровнях. Внимание к этому вопросу на международном уровне уже растет, и принимается новая политика с целью приостановления роста потребления, улучшения здоровья и сокращения затрат для государств-членов.

ВОЗ является движущей силой этого процесса изменений. В настоящее время мы вступаем в фазу переговоров Рамочной конвенции по борьбе против табака. К концу следующего двухлетнего периода должны быть приняты первичные протоколы, в результате чего будет активизирована деятельность на национальном и глобальном уровнях и повысится ее эффективность.

Мы наблюдаем изменения и в позиции производителей. Руководители многонациональных табачных компаний теперь признают, что курение опасно для

здоровья, хотя на протяжении многих лет они отрицали это, несмотря на наличие неопровержимых свидетельств.

То, что мы видим сегодня, - это изменение тактики, и нам необходимо тщательно ее изучить. Страх перед судебным преследованием заставляет табачную промышленность менять методы работы. Мы уже сейчас видим снижение конкуренции между компаниями и марками. Через два-три года можно ожидать, что слившиеся крупные многонациональные табачные корпорации будут открыто заявлять, что их новая продукция безопасна и даже полезна для здоровья. Такие заявления будут тщательно оцениваться бдительным медико-санитарным сообществом, и образуется основа для таких подходов к регламентированию табачной продукции, которые совсем недавно были немыслимы.

Во всех приоритетных областях мы работаем по стратегиям в целях "Единой" ВОЗ, объединяя наши усилия на глобальном, региональном и национальном уровнях. Свидетельство этому вы увидите в следующем бюджете, который будет "Единым" бюджетом для "Единой" ВОЗ, а не разбитым на семь отдельных частей.

Успех в значительной степени зависит от того, как мы будем работать в странах. Проект по стратегиям в целях сотрудничества и партнерства, финансируемый из Фонда обновления, имеет цель проверить новые методы планирования и работы в странах, именуемые "страновыми стратегиями сотрудничества в интересах "Единой" ВОЗ".

Именно в странах глобальные инициативы должны удовлетворять потребности стран, и на этом уровне мы рассматриваем наши сравнительные преимущества по отношению к другим партнерам. Работая в тесном контакте с представителями ВОЗ и региональными бюро, мы проверяем такие подходы во всех регионах. Бюро в странах - это наши окна в мир разработчиков национальной политики, а стратегия сотрудничества со странами обеспечивает средство, с помощью которого мы станем важнейшим ресурсом в этом мире.

Господин Председатель,

Сегодня мы пожинаем плоды нашей новой структуры - наших кластеров и департаментов, наших специальных проектов, работы в Кабинете, в Глобальном кабинете, новых средств информационной технологии, политики ротации и мобильности и постепенно обновляющихся правил и положений. Особое значение имеют обновленные положения о финансах.

Крупные структурные изменения уже остались позади, однако процесс реформ будет продолжаться по мере того, как мы будем стремиться к достижению лучших результатов за счет более эффективной работы и перенаправления еще больших ресурсов на наши приоритетные технические области. В общем и целом за 18 месяцев мы перераспределили около 70 млн. долл. США.

В отношении бюджета мы в настоящее время испытываем новые методы для увязывания оперативных планов с бюджетными и внебюджетными ресурсами, которые

мы расходуем на них. Разрабатывается новая система оценки и мониторинга, которая будет представлена вам через год.

Мы выполнили Резолюцию Ассамблеи по бюджету, и то, как мои сотрудники справились с этой трудной задачей, вызывает у меня гордость.

Некоторые скажут: “Смотрите, как они управились”. Это доказательство того, что нулевой номинальный рост бюджета не представляет никакой проблемы. Позвольте мне выразиться совершенно ясно. Чистый результат бюджета с нулевым номинальным ростом означает, что мы можем оказать услуг ВОЗ на 25 млн. долл. США меньше. В любом случае мы бы занимались повышением эффективности. И мы будем продолжать искать способы повышения эффективности до тех пор, пока мы сможем направить все сэкономленные средства на охрану здоровья.

Я хочу поблагодарить персонал и Ассоциацию персонала за тесные рабочие отношения, установившиеся в последние месяцы нелегких изменений. Диалог способствовал принятию более рациональных решений, и я хочу, чтобы такие консультации продолжались здесь, в штаб-квартире, а также в каждом региональном бюро.

В настоящее время мы создаем Целевую группу по реформе управления кадрами. Эта Целевая группа рассмотрит целиком это направление работы с ясно поставленной задачей: упростить процедуры и повысить продуктивность и эффективность всех сотрудников, а также степень их удовлетворенности работой. Рекомендации Целевой группы будут представлены Исполнительному комитету в январе 2001 года.

После некоторых задержек на начальном этапе мы продвигаемся вперед также в отношении комплексного предложения по подготовке и переподготовке персонала. В штаб-квартире и в некоторых региональных бюро мы предлагаем нашему техническому персоналу и представителям ВОЗ подготовку в области лидерства, зачастую используя специалистов из регионов и их опыт, что, в свою очередь, способствует наращиванию потенциала в регионах. Новая спутниковая Глобальная частная сеть, финансируемая из Фонда обновления, дает дополнительные возможности для активного использования дистанционного обучения.

Эти управленческие реформы являются неотъемлемой частью корпоративной стратегии - кадровой политики, информационной политики и политики мобилизации ресурсов - то, каким образом они планируются и осуществляются, определяет для нас возможность достичь успеха в выполнении нашего мандата.

Информационная технология обладает реальным потенциалом для повышения эффективности. Использование этой технологии в полной мере будет зависеть как от нашего творчества, так и от доступа к необходимым финансовым ресурсам.

Господин Председатель,

Мало организаций располагают мандатом, который столь непосредственно воздействует на повседневную жизнь людей на всем земном шаре. И мало есть организаций, для которых эффективные коммуникации имеют большее значение.

ВОЗ - это многокультурная и многоязычная организация. Наша региональная структура дает нам уникальную возможность адаптировать использование наших консультаций, опыта и технических знаний на целом ряде языков. Немного найдется организаций, в которых столь широко и эффективно используются все официальные языки ООН.

Многоязычие - это качество, признак разнообразия, источник различных проявлений культуры. Это разнообразие следует активно пестовать, поскольку здоровье не может выражаться только на одном языке.

Самая большая задача - это изыскать способы, которые позволят донести наши призывы до большего числа людей, большего числа организаторов здравоохранения и большего числа партнеров.

Для успеха потребуется новаторство в том, как мы используем информационные технологии. Будущее принадлежит не тоннам печатных материалов на нескольких официальных языках, поступающих из Женевы и зачастую пылящихся в подвалах. Оно определяется гибкостью, широкой доступностью и поддержкой, которые позволят вводить в системы, распространять и переводить материал на местном уровне.

Здесь, в Женеве, ведущие рабочие языки - это французский и английский. В региональных бюро используются другие сочетания, в зависимости от региональной специфики.

Наша задача - способствовать общению таким образом, который обеспечивает высококачественный технический диалог. Я назначу руководящего сотрудника для обеспечения координации и консультаций в отношении того, каким образом добиваться прогресса в вопросах языкового разнообразия.

С 1986 г. сотрудникам не предлагалось бесплатных курсов обучения языкам. Мы возвратимся к полному возмещению расходов сотрудникам, которые пожелают учить один из официальных языков во время работы в ВОЗ.

Мы также изучаем вопрос о том, как расширить службы устного перевода, с тем чтобы привлечь компетентных экспертов из государств-членов для технических консультаций в Женеве.

Значение коммуникации будет повышаться благодаря Интернету. Ежемесячно регистрируется 11 миллионов обращений на "страничку" ВОЗ, и это число быстро возрастает. Мы будем развивать и обогащать наш сайт, с тем чтобы он был доступен на большем числе языков.

В прошлом году мы объединили несколько публикаций ВОЗ в *"Бюллетень Всемирной организации здравоохранения"*. На следующий год мы ставим задачу

выпускать "Бюллетень" на английском, французском и испанском языках, и мы готовы содействовать обеспечению перевода на другие основные языки. Кроме того, в этом году в дополнение к английскому и французскому языкам, "Доклад о состоянии здравоохранения в мире" выйдет на испанском.

Господин Председатель,

Сегодня я коснулась некоторых крупных компонентов нашей корпоративной стратегии; в последующие дни этой недели у нас будет возможность рассмотреть другие.

Предоставляющаяся возможность может стать ведущей мотивацией для ВОЗ и ее партнеров в начале следующего века. Некоторые возможности уже есть, и мы должны ими воспользоваться, другие возникнут, если мы будем хорошо работать.

Мы пользуемся возможностями, когда помогаем обеспечить сохранению здоровья ключевого места в рамках помощи в чрезвычайных ситуациях и гуманитарной помощи. Мы осуществляем это в Косово, на Восточном Тиморе, в затопленных районах американского континента и во многих других точках.

Мы воспользовались возможностью новой инициативы по облегчению долгового бремени и большего акцента на здоровье и образование, который может последовать за этим.

Мы пользуемся возможностью призвать мир активизировать борьбу против туберкулеза на предстоящей министерской встрече в Амстердаме.

Мы пользуемся возможностью повысить в мире внимание к вопросу безопасности пищевых продуктов и рационального питания по мере того, как все больше концентрируем и активизируем нашу деятельность в этой важной области.

На следующей неделе мы воспользуемся важной возможностью в области иммунизации, положив начало Глобальному альянсу по вакцинам и иммунизации.

Нам необходимы новые знания, однако давайте не забывать о больших возможностях, которые несут уже существующие знания. Применяя имеющиеся средства и процедуры, мы можем серьезно сократить бремя болезней на бедных и таким образом проложить курс, который выведет их из нищеты.

За предстоящие месяцы мы воспользуемся возможностью укрепить место здравоохранения в более широкой повестке дня развития в рамках нашей подготовки к конференциям "Копенгаген плюс 5" и "Пекин плюс 5".

В эру глобализации мандаты нескольких организаций системы Организации Объединенных Наций взаимосвязаны. Мы возобновили диалог с такими организациями, как ВТО, ЮНКТАД, МОТ и ВОИС. Я уверена, что мы можем более эффективно служить нашим государствам-членам, работая в более тесном контакте.

Здоровье само по себе является возможностью для каждого человека и каждой общины, в которой мы живем. В мире, страдающем от экономических, этнических, религиозных и культурных препон, здоровье остается одной из немногих поистине универсальных ценностей. Все основные религиозные верования и все главные политические движения уделяют первое место сохранению жизни, улучшению благосостояния и уважению изначально присущего человеку достоинства.

Здоровье может быть объединяющей силой, которая приостанавливает гражданские раздоры, чтобы кампании вакцинации могли проводиться на всех противоборствующих сторонах. Здоровье - это мост к миру, противоядие к нетерпимости, источник взаимной безопасности.

Для строительства 21-го века нам необходимы точки опоры в целях лучшего общего будущего.

Здоровье - одна из таких важнейших опор.

= = =