



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто одиннадцатая сессия
Пункт 5.1 предварительной повестки дня

ЕВ111/3
9 декабря 2002 г.

Вклад ВОЗ в достижение целей развития Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций

Доклад Секретариата

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. В сентябре 2000 г. представители 189 стран (и 147 глав государств) встретились на Саммите тысячелетия в Нью-Йорке для принятия Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций¹. В этой Декларации изложены принципы и ценности, которые будут определять международные отношения в XXI столетии, и указаны семь областей, в которых национальные лидеры берут на себя ряд конкретных обязательств: мир, безопасность и разоружение; развитие и искоренение нищеты; охрана нашей общей окружающей среды; права человека, демократия и благое управление; защита уязвимых; удовлетворение особых потребностей Африки; и укрепление Организации Объединенных Наций.
2. После Саммита Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций составил "План осуществления Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций", в котором излагаются конкретные цели в каждой из семи областей, дается общий обзор нынешней ситуации и предлагаются стратегии, с помощью которых могут быть достигнуты эти цели². Цели раздела III, озаглавленного "Развитие и искоренение нищеты", в настоящее время упоминаются как "Цели тысячелетия в области развития"³.
3. Цели тысячелетия в области развития кратко излагают некоторые основные обязательства, взятые на конференциях Организации Объединенных Наций в 1990-годы. Они также основываются на международных целях развития, впервые изложенных ОЭСР

¹ Резолюция 55/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

² Документ A/56/326.

³ ВОЗ также содействует достижению некоторых содержащихся в других главах целей и отчитывается по ним. Настоящий доклад, однако, за исключением информации о репродуктивном здоровье, ограничен комментариями в отношении деятельности ВОЗ, связанной с Целями тысячелетия в области развития.

в 1996 году¹. Для целей 1-7 были согласованы конкретные задачи по улучшению результатов, а также показатели для измерения прогресса. (Список связанных со здравоохранением целей, задач и показателей содержится в Приложении.) Цель 8 касается формирования партнерства в целях развития для оказания помощи в выполнении этих задач и признает тот факт, что разнообразные вклады от различных партнеров в развивающихся и развитых странах содействуют достижению этой цели.

4. В Целях тысячелетия в области развития на проблемы здоровья обращается больше внимания, чем в международных целях развития: три из восьми целей, восемь из 16 задач и 18 из 48 показателей связаны со здоровьем. Однако, в отличие от целей ОЭСР, Цели тысячелетия в области развития не имеют конкретных задач для репродуктивного здоровья. В них также не содержится прямой ссылки на неинфекционные болезни или на функции систем здравоохранения.

5. Организация Объединенных Наций создала объединенные виды деятельности для поддержки достижения Целей тысячелетия в области развития.

- **Доклады тысячелетия** включают создание механизмов отчетности на страновом и глобальном уровнях для мониторинга прогресса в достижении этих целей. Руководство отчетностью на глобальном уровне осуществляет Департамент Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам, деятельность которого отражается в ежегодных докладах Генерального секретаря о прогрессе, достигнутом системой Организации Объединенных Наций и государствами-членами по осуществлению Декларации тысячелетия.
- **Кампания тысячелетия** направлена на увеличение информированности населения о Целях в области развития и обеспечение приверженности достижению этих целей. Она пока еще находится на ранней стадии разработки.
- **Проект тысячелетия**, в рамках которого будут проводиться исследования и анализ стратегий и ресурсов, необходимых для достижения Целей развития. В соответствии с этим проектом для контроля этого процесса созданы 10 целевых групп, группа экспертов ООН и группа знаменитых людей.
- **Оперативная поддержка на страновом уровне** обеспечивается страновыми группами системы Организации Объединенных Наций для составления докладов, в которых содержится информация о прогрессе на страновом уровне по достижению Целей развития, которые дополняют глобальный доклад Генерального секретаря Организации Объединенных Наций. Становые группы оказывают также поддержку проведению национальных кампаний или созданию движений по достижению Целей тысячелетия в области развития.

¹ Development Assistance Committee, Shaping the 21st century the contribution of development cooperation. Paris, OECD, 1996.

ВКЛАД ВОЗ В ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ

6. Приверженность ВОЗ Декларации тысячелетия была вновь подтверждена в резолюции WHA55.19. ВОЗ не только содействует коллективным усилиям Организации Объединенных Наций, как описано выше, ее работа по достижению Целей развития является неотъемлемой частью ее основной деятельности.

Контроль прогресса и измерение достижений

7. **Разработка показателей.** ВОЗ работает с другими организациями системы Организации Объединенных Наций и Департаментом по экономическим и социальным вопросам над определением показателей для каждой цели и задачи, связанной со здоровьем.

8. В ходе этого процесса возник ряд важных вопросов, в том числе о методах включения в Цели развития основных международных обязательств, которые были взяты после Саммита тысячелетия Организации Объединенных Наций. Например, у многих вызывает беспокойство тот факт, что цели, задачи и показатели, согласованные на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, не были включены в Цель 6. Продолжаются также дискуссии относительно степени, в которой Цели развития адекватно отражают результаты Всемирной встречи на высшем уровне по устойчивому развитию (Йоханнесбург, Южная Африка, август/сентябрь, 2002 г.).

9. Конкретно ВОЗ поставила под сомнение целесообразность использования связанной с конкретными болезнями смертности в качестве наилучшего показателя для измерения прогресса в борьбе против малярии и других основных болезней (Цель 6, задача 8). Она предложила добавить к этому показателю примечание, указывающее, что следует использовать оценки ожидаемой продолжительности здоровой жизни при рождении, чтобы дать возможность осуществлять мониторинг прогресса по другим основным болезням. Один из показателей, используемых в настоящее время в связи с ВИЧ/СПИДом, степень распространенности использования контрацептивов – незначительно относится к ВИЧ/СПИДу, и его лучше использовать в связи с Целью 5, касающейся улучшения охраны материнства.

10. Было также отмечено отсутствие показателей для неинфекционных болезней, хронических состояний, факторов риска, связанных с поведением, психического здоровья, профессиональной гигиены, а также систем здравоохранения. Для оказания помощи в заполнении этого пробела ВОЗ определила стратегию для перспективной разработки основных показателей здоровья, которые будут периодически включаться в статистическое приложение к *Докладу о состоянии здравоохранения в мире*. Она постепенно определит основные показатели для здоровья, деятельности систем здравоохранения и тех областей, которые неадекватно отражены в Целях развития.

11. **Отчетность.** ВОЗ вместе с ЮНИСЕФ отвечает за отчетность в отношении детской смертности, здоровья матерей, состояния питания детей, мер предупреждения малярии и доступа к чистой воде; ВОЗ и ЮНЭЙДС сотрудничают в выполнении задач по

предупреждению ВИЧ. Консультация в странах для проверки данных о достижении Целей развития будет проведена в партнерстве с ЮНИСЕФ, ПРООН и ЮНФПА. Цель состоит в том, чтобы избежать направления в страны многочисленных и потенциально конфликтующих запросов и проводить один-единственный раунд консультаций в стране. ВОЗ в качестве основного учреждения, отвечающего за связанное со здоровьем содержание Целей развития в страновой группе системы Организации Объединенных Наций, будет играть важную роль в процессе консультаций в странах и в обеспечении такого положения, при котором конфликтующие данные о здоровье не будут представляться по параллельным каналам. Все уровни Организации будут тесно сотрудничать на каждом этапе процесса отчетности, который изложен ниже.

- Установление стандартов качества данных. ВОЗ берет на себя лидирующую роль в проведении процесса проверки медико-санитарной информации, обеспечивающей соблюдение пяти качественных критериев для основных показателей здоровья: обоснованности; сравнимости по всем группам населения и странам; достоверности; аудиторской проверки; проверки на страновом уровне.
- Разработка средств измерения, поддержка основы для сбора данных и укрепление потенциала для получения и использования информации. ВОЗ основывается на текущей деятельности по укреплению местного потенциала для проведения обследований, анализа использования данных, полученных в ходе Обследования состояния здоровья в мире¹. Другие стратегии включают укрепление национальных систем медико-санитарной информации, в частности систем регистрации естественного движения населения.
- Консультации в странах. Будет предпринят ряд инициатив по консультациям со странами, с тем чтобы создать консолидированный процесс ВОЗ для проверки данных, полученных в странах.
- Рассмотрение и проверка данных. ВОЗ обеспечит корпоративную поддержку в окончательном анализе, составлении перечней и каталогов, проверке и выпуске всех полученных ВОЗ данных. Проверка ВОЗ данных о здоровье для Целей развития будет предпринята посредством глобального рассмотрения на уровне коллег.
- Распространение данных. Данные будут предоставлены на страновых веб-сайтах ВОЗ и в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире*.

¹ В ходе Обследования состояния здоровья в мире могут быть полностью измерены большинство показателей для Целей тысячелетия в области развития, и частично измерены три.

Осуществление и практическое применение Целей тысячелетия в области развития

12. Цели развития приобретают все большее стратегическое значение во многих учреждениях по развитию. Они используются для сосредоточения и переориентации работы отдельных людей и программ, а также в качестве промежуточных показателей, по отношению к которым можно производить оценку общей эффективности учреждения. Поскольку полномочия ВОЗ являются более широкими, чем полномочия, охваченные Целями развития, эти цели не определяют все аспекты работы Организации. Однако они обеспечивают важное сосредоточение и важные рамки для ключевых аспектов взаимодействия ВОЗ с государствами-членами. Они были учтены при подготовке проекта Программного бюджета на 2004-2005 гг.¹ и были подчеркнуты в инициативе сосредоточения на странах в ее работе по усилению поддержки ВОЗ на страновом уровне².

ЗДОРОВЬЕ И НИЩЕТА

13. Цели развития помогают ориентировать работу ВОЗ на здоровье и нищету, таким образом направляя на решение проблем здоровья бедных людей мероприятия и убеждая политиков в преимуществах инвестиций в здоровье, в том числе в репродуктивное здоровье. ВОЗ обеспечит поддержку странам в создании потенциала по анализу данных из всех имеющихся обследований и предоставлению фактической информации по вопросам, связанным с неравенством и его детерминантами. Обоснованные сравнительные данные о стоимости и преимуществах мероприятий необходимы для установления приоритетов и принятия решений: на микроэкономическом уровне - для оценки стоимости медицинской помощи для отдельных людей и семей; на макроэкономическом уровне - для демонстрации связей между мероприятиями в области здравоохранения, уменьшением нищеты и социально-экономическим развитием.

14. ВОЗ содействует также включению Целей развития в связанный со здравоохранением компонент соответствующих рамок и документов по развитию, таких как Документы о стратегии уменьшения нищеты.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

15. Несмотря на исключение цели репродуктивного здоровья из Целей развития, продолжают работы в направлении достижения целей и задач, установленных на Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) (Каир, 1994 г.) и подтвержденных на Международном форуме по оперативному рассмотрению и оценке осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению

¹ Документ РРВ/2004-2005.

² См. документ EB111/33.

и развитию (МКНР + 5) (Гаага, 1999 г.), в частности цели обеспечения доступа к службам репродуктивного здоровья¹.

16. В ответ на резолюцию WHA55.19 в настоящее время разрабатывается проект стратегии по ускорению прогресса в направлении достижения целей и задач международного развития, связанных с репродуктивным здоровьем, которая будет представлена Исполкому и Ассамблее здравоохранению после тесных консультаций с региональными и страновыми бюро ВОЗ, а также с другими участниками. Эта стратегия будет ориентирована на пять широких областей:

- получение стратегической информации на глобальном и страновом уровнях, включая усилия по уточнению базисных концептуальных рамок для измерения плохого состояния репродуктивного здоровья и проведения необходимых исследований для получения данных с помощью пяти качественных критериев в целях проверки данных, как это указано выше;
- разработка и установление приоритетов (посредством широкого консультативного процесса) программы исследований и технического сотрудничества в области сексуального и репродуктивного здоровья на 2004-2009 гг.²
- установление связей между репродуктивным здоровьем и нищетой, а также изучение транссекторального воздействия реформ сектора здравоохранения на способность стран соблюдать обязательства, взятые на МКНР;
- создание синергизма посредством преодоления факторов риска, которые вызывают плохие результаты сексуального и репродуктивного здоровья, а также определение и распространение информации о защитных факторах, обращая особое внимание на молодых людей;
- совместная работа с самыми разнообразными участниками над сосредоточением поддержки на страновом уровне в тесном сотрудничестве с Инициативой ВОЗ по странам.

¹ Все страны должны стремиться обеспечить доступные через систему первичной медико-санитарной помощи службы репродуктивного здоровья для всех людей соответствующих возрастов как можно скорее, но не позднее 2015 года. Международная конференция по народонаселению и развитию, Программа действий, пункт 7.6.

² Это мероприятие по установлению приоритетов будет завершено в середине 2003 г. одновременно с завершением внешней оценки Специальной программы ПРООН/ЮНФПА/ВОЗ/Всемирного банка по научным исследованиям, разработкам и подготовке кадров в области воспроизводства населения.

ВЫВОДЫ

17. Имеются предварительные свидетельства того, что Цели развития содействуют большему сотрудничеству и согласованию политики между партнерами по развитию посредством инициатив и стратегий системы Организации Объединенных Наций, описанных выше. Эти процессы потребуют тщательного мониторинга для обеспечения их непрерывного действия и координации с усилиями по пропаганде причастности к Целям развития на страновом уровне. Многие страны добиваются значительного прогресса в направлении достижения этих целей, хотя и продолжает оставаться обеспокоенность относительно того, что преимущества не будут равномерно распределены ни глобально, ни между странами.

18. Растет признание того, что достижение Целей развития потребует значительного увеличения ресурсов для здравоохранения. ВОЗ продолжает громко и решительно заявлять о необходимости дополнительных ресурсов для сектора здравоохранения и предоставляет оценки потребностей в ресурсах.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

19. Исполнительному комитету предлагается принять к сведению настоящий доклад.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ЗДОРОВЬЕ В ЦЕЛЯХ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ

*Цели, задачи и показатели, содержащиеся
в Целях тысячелетия и сосредоточенные на здоровье*

ЦЕЛЬ 1.	ЛИКВИДАЦИЯ КРАЙНЕЙ НИЩЕТЫ И ГОЛОДА	
Задача 1.	Сократить вдвое за период 1990-2015 гг. долю населения, имеющего доход менее 1 доллара в день	
Задача 2.	Сократить вдвое за период 1990-2015 гг. долю населения, страдающего от голода	<p>4. Доля детей с пониженной массой тела (в возрасте до пяти лет)</p> <p>5. Доля населения, калорийность питания которого ниже минимально допустимого уровня</p>
ЦЕЛЬ 2.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВСЕОБЩЕГО НАЧАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Задача 3.	Обеспечить, чтобы к 2015 г. у детей во всем мире, как у мальчиков, так и у девочек, была возможность получать в полном объеме начальное школьное образование	
ЦЕЛЬ 3.	ПООЩРЕНИЕ РАВЕНСТВА МУЖЧИН И ЖЕНЩИН И РАСШИРЕНИЕ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЖЕНЩИН	
Задача 4.	Ликвидировать, желательно к 2005 г., неравенство между полами в сфере начального и среднего образования, а не позднее, чем к 2015 г. - на всех уровнях образования	
ЦЕЛЬ 4.	СОКРАЩЕНИЕ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ	
Задача 5.	Сократить на две трети за период 1990–2015 гг. смертность среди детей в возрасте до пяти лет	<p>13. Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет</p> <p>14. Коэффициент младенческой смертности</p> <p>15. Доля детей годовалого возраста, иммунизированных против кори</p>
ЦЕЛЬ 5.	УЛУЧШЕНИЕ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА	
Задача 6.	Снизить на три четверти за период 1990–2015 гг. коэффициент материнской смертности	<p>16. Коэффициент материнской смертности</p> <p>17. Доля деторождений при квалифицированном родовспоможении</p>
ЦЕЛЬ 6.	БОРЬБА С ВИЧ/СПИДОМ, МАЛЯРИЕЙ И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	
Задача 7.	Остановить к 2015 г. распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости	<p>18. Доля ВИЧ-инфицированных среди 15-24-летних беременных женщин</p> <p>19. Доля населения, пользующегося контрацептивами</p> <p>20. Число детей, осиротевших в результате ВИЧ/СПИДа</p>
Задача 8.	Остановить к 2015 г. распространение малярии и других основных болезней и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости	<p>21. Уровни заболеваемости малярией и смертности от нее</p> <p>22. Доля населения в районах, подверженных малярии, которая пользуется эффективными средствами профилактики и лечения малярии</p> <p>23. Уровни заболеваемости туберкулезом и смертности от него</p> <p>24. Число случаев туберкулеза, диагностика и лечение которых производились в ходе краткого курса лечения под непосредственным наблюдением врача</p>

ЦЕЛЬ 7. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ	
Задача 9.	Включить принципы устойчивого развития в страновые стратегии и программы и обратить вспять процесс утраты природных ресурсов
Задача 10.	Сократить вдвое к 2015 г. долю людей, не имеющих постоянного доступа к чистой питьевой воде
Задача 11.	К 2020 г. обеспечить существенное улучшение жизни как минимум 100 миллионов обитателей трущоб
ЦЕЛЬ 8. ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ	
Задача 12.	Продолжить создание открытой, регулируемой, предсказуемой и недискриминационной торговой и финансовой системы
Задача 13.	Удовлетворять особые потребности наименее развитых стран
Задача 14.	Удовлетворять особые потребности стран, не имеющих выхода к морю, и малых островных развивающихся государств
Задача 15.	Комплексным образом решить проблемы задолженности развивающихся стран с помощью национальных и международных мер, чтобы уровень задолженности был приемлемым в долгосрочном плане
Задача 16.	В сотрудничестве с развивающимися странами разрабатывать и осуществлять стратегии, позволяющие молодым людям найти достойную и продуктивную работу
Задача 17.	В сотрудничестве с фармацевтическими компаниями обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств в развивающихся странах
Задача 18.	В сотрудничестве с частным сектором принимать меры к тому, чтобы все могли пользоваться благами новых технологий, особенно информационно-коммуникационных

Источник: Осуществление Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций. Доклад Генерального секретаря. Документ A/57/270 (31 июль 2002 г.)

= = =