



A53/3

**ВЫСТУПЛЕНИЕ
ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА
НА
ПЯТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЕЙ СЕССИИ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**ЖЕНЕВА
ПОНЕДЕЛЬНИК, 15 МАЯ 2000 Г.**

**ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНОСТИ, С КОТОРЫМИ ИМЕЮТ
ДЕЛО РУКОВОДИТЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СЕГОДНЯ**

**ВЫСТУПЛЕНИЕ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА НА ПЯТЬДЕСЯТ
ТРЕТЬЕЙ СЕССИИ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЖЕНЕВА, ПОНЕДЕЛЬНИК, 15 МАЯ 2000 Г.

Госпожа Председатель,

Мир вновь обращает свои взоры на Женеву и Всемирную ассамблею здравоохранения.

Вы являетесь лидерами здравоохранения в мире.

Ваша Всемирная организация здравоохранения является головным учреждением по вопросам здравоохранения.

Сложнейшие проблемы сегодняшнего дня имеют отношение к нам: Здоровье. Выживание. Развитие. Равенство. Возможности.

Мировое общественное мнение сегодня начинает осознавать, какое место занимает здравоохранение. Его место – у истоков возможности для каждого ребенка реализовать свой полный потенциал. Его место – у истоков тех возможностей, которыми располагают родители, чтобы работать, заботиться о других и изобретать новое. Его место – у истоков возможности для каждой общины обеспечить устойчивое экономическое

развитие для всех своих граждан. Его место – у истоков наших усилий по борьбе с бедностью и обеспечением развития для всех, – не только для привилегированных слоев, но для многих – для всех.

Первая Всемирная ассамблея здравоохранения 21-го века – это тот «перекресток», на котором мы стоим.

Я рада приветствовать вас всех.

Госпожа Председатель,

Здоровье – это не простое понятие. Здоровье это то, о чем надо говорить сейчас.

Здоровье выходит на первый план: и вместе мы «делаем» новости.

В январе я остановилась на вопросе о лекарственных средствах для людей, которые живут со СПИДом. Я говорила об этом с трибуны Исполнительного комитета. Сегодня я хочу сказать: «То, что произошло в последние несколько дней, является радостным известием. Поскольку это было крайне необходимым».

Мы не можем признать того, что важнейшими лекарствами, которые были изобретены, произведены и поступили на рынок, могут пользоваться лишь те, кто обладает привилегиями. Мы не можем согласиться с этим, хотя для миллионов, которые нуждаются в них больше всего, эти средства так же далеки, как другие планеты.

Пандемия ВИЧ/СПИДа есть драма и трагедия исторических пропорций. Но ее нельзя рассматривать в изоляции. Она есть иллюстрация того мира, который полон неравенства.

Эта проблема восходит к самым истокам той шкалы ценностей, которой мы следуем. Мы *можем* преодолеть существующий разрыв.

Цены на лекарственные средства – это лишь часть проблемы. Они есть шаг в правильном направлении, но нам необходимо

финансирование. Распределение. Доставка. Функционирующие системы здравоохранения.

Процесс пошел. Он набирает силу. Энтузиазм набирает силу.

Давайте посмотрим на «ландшафт» в международном здравоохранении. Мы видим, как он меняется коренным образом.

Этот «ландшафт» служит отражением нашего в высшей степени взаимозависимого мира. Да, глобализация пугает людей, заставляет испытать чувство неуверенности многих других. Но она также дает нам уникальные возможности. Мы живем в важный исторический момент. Там, где есть большая конвергенция, мы имеем возможности пользоваться благами наших культурных и лингвистических различий. Наша ответственность состоит в том, чтобы формировать происходящее в соответствии с нашей шкалой ценностей: равенством и справедливостью. Как работники здравоохранения мы имеем уникальную возможность обеспечить такое положение, при котором экономическая интеграция приносит пользу тем, кто в ней нуждается.

Как я уже сказала раньше, здоровье есть самая большая «новость». Этот вопрос не является более предметом заботы исключительно лишь работников здравоохранения. Мы работаем в гораздо более масштабных сферах. Подумайте об этом:

В то время, когда главы государств, включая лидеров Большой восьмерки, обсуждают главные политические проблемы, перед которыми стоит наш мир, вопросы здравоохранения занимают важное место в повестке дня.

О здоровье думают и министры финансов, принимающие участие в ежегодных встречах Всемирного банка и Международного валютного фонда, когда они обсуждают вопросы, связанные с долговыми обязательствами.

Здоровье – это основной компонент безопасности человека – концепция, которая сводит воедино вопросы гуманитарного развития и

национальной безопасности в качестве основы иностранной политики во все большем числе государств.

Впервые в истории вопрос здравоохранения – ВИЧ/СПИД в Африке – был рассмотрен Советом Безопасности Организации Объединенных Наций.

Здоровье есть одна из основных тем в Докладе тысячелетия Генерального секретаря Организации Объединенных Наций.

Здоровье занимает центральное место в деятельности, которая осуществляется после крупнейших конференций ООН. Пекин +5 – в Нью-Йорке и действия после копенгагенской встречи на высшем уровне по вопросам социального развития – в Женеве в следующем месяце.

Достижения в здравоохранении чрезвычайно важны для выполнения Задач международного развития.

Давайте подумаем о том, что это означает.

Здоровье *находится* сегодня в центре повестки дня в вопросах развития. Здоровье сегодня во все большей степени воспринимается как действенное средство в борьбе против бедности.

Нам предстоит извлечь максимум пользы из этой возможности. Все вместе, таким образом, мы сумели добиться изменения повестки дня в вопросах развития, во что еще несколько лет тому назад отказывались поверить многие.

Однако новый ландшафт тоже меняется. **Сегодня мы имеем несколько новых международных инициатив, призванных обеспечить улучшение здоровья бедного населения.**

Среди них мы можем назвать Обращение вспять малярии, Международное партнерство против СПИДа в Африке, Глобальный альянс в отношении вакцин и иммунизации – ГАВИ, Остановить туберкулез, Сделать беременность безопасной. Эти инициативы

привлекают и новых партнеров, еще больше расширяя круг участников в борьбе за лучшее здоровье.

В прошлом месяце я лично убедилась в этом в Абудже, Нигерия. Президент Obasanjo принимал 19 глав африканских государств, с тем чтобы активизировать усилия по Обращению вспять малярии в Африке. Главы государств рассмотрели отчет о положении дел, представленный министрами здравоохранения, и доклад об экономическом воздействии малярии. Затем ими была одобрена стратегия в отношении малярии в семьях и общинах. Они оказали ей поддержку, заявив о своих обязательствах, установив четкие цели и ассигновав на это национальные ресурсы. И они получили мощную поддержку международного сообщества, которое намерено работать вместе, для того чтобы поддержать осуществляемые в Африке кампании по здравоохранению и развитию.

Эти новые инициативы являются вызовом для нас всех. Главное испытание и вопрос, который мы обязаны помнить, заключается в следующем: «приведет ли это к действиям, которые смогут изменить жизнь людей?». Мы знаем, что это уже происходит. Больше прикроватных сеток для детей, которые спят. Больше противотуберкулезных лекарственных средств для лечения под контролем. Больше подготовленного персонала, который проводит курс такого лечения.

Вместе с тем мы должны сохранять бдительность. Обещания, сделанные на международных встречах, планы, готовящиеся в рамках партнерских соглашений, ничего не значат, если они не меняют того, что происходит в городах и деревнях и в домах у людей.

Каким образом могут сегодня лидеры здравоохранения трансформировать международные обязательства в практические меры, обеспечивающие реальные выгоды тем, кто в них нуждается? Я задала этот же вопрос в прошлом месяце сотрудникам ВОЗ. Мне дали ряд ответов. Особо они отмечали необходимость иметь необходимый потенциал в самих странах, с тем чтобы не только планировать, но и действовать. ВОЗ располагает для этого необходимыми возможностями.

Региональные бюро и бюро в странах располагают уникальными и мощными ресурсами, для того чтобы оказывать содействие мерам, принимаемым в странах. Они поддерживают развитие систем здравоохранения. Они обеспечивают необходимые консультации по основным техническим проблемам. Они оказывают помощь во время кризисов.

Госпожа Председатель,

Ряд очень важных результатов связаны с нашим опытом недавнего прошлого. Они очень важны для нас - всех тех, кто работает совместно, обеспечивая интенсификацию наших усилий по достижению лучшего здоровья.

Первое: мы стали свидетелями того, как правительства и партнеры в вопросах развития изыскивают новые творческие решения для очень сложных проблем. Для этого надо иметь большое желание. Возьмите всего лишь один пример – Глобальный альянс в отношении вакцин и иммунизации, или ГАВИ. Эта инициатива рассматривается сегодня многими как модель партнерских взаимоотношений в области международного здравоохранения. ГАВИ обеспечила себе необходимое финансирование. ГАВИ сегодня обещает поддержку для значительного улучшения в вопросах охвата уже существующими вакцинами и внедрения новых. На этой Ассамблее делегаты стран получают необходимые указания для представления соответствующих предложений ГАВИ. В случае вашей незамедлительной реакции средства начнут поступать к вам уже до конца этого года.

Это еще раз говорит нам, как следует добиваться необходимых результатов, как добиваться их быстро. В этом случае мы должны рассматривать необычные решения. Одна проблема по-прежнему остается основополагающей для нашей деятельности. Нам необходимы лучшие пути для обеспечения финансирования группам, которые могут оказывать жизненно важные услуги на национальном и субнациональном уровнях. В то же самое время национальные власти должны возглавлять такие действия. Проблема ассигнования средств

для принятия эффективных мер является чрезвычайно важной для успеха всех действий в сфере международного здравоохранения – для ГАВИ, для того, чтобы остановить туберкулез, для предупреждения ВИЧ-инфекции и для обращения вспять малярии.

Второй вывод заключается в том, что создание и поддержание партнерских отношений требуют терпения и доверия. В настоящее время это не выходит из головы, когда мы думаем о глобальных действиях в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа.

В своем выступлении в январе на сессии Исполнительного комитета ВОЗ я особо остановилась на огромных страданиях, которые причиняет ВИЧ/СПИД. Я размышляла о небывалых масштабах ответных действий, которые требуются от международного сообщества. Я отметила, что политическое руководство, открытость и многосекторальные ответные действия, проявляемые некоторыми странами, привели к обратным результатам. Мы можем изменить ход событий.

Мы разделяем взгляды на перспективу в отношении ВИЧ/СПИДа – неизбежное обязательство, в рамках которого сектор здравоохранения играет решающую роль. Я особо выделила непреходящее значение партнерских отношений в содействии уменьшению последствий ВИЧ-инфекции для инфицированных лиц, причем в центре внимания остаются сами страны.

Несколько фармацевтических компаний уже откликнулись на мое предложение по-новому взглянуть на вопрос о том, каким образом расширить доступ к соответствующим лекарственным средствам. Они установили контакт с группой учреждений Организации Объединенных Наций и Всемирным банком. Мы работаем вместе с ними под руководством ЮНЭЙДС. Компании сообщают, что они готовы к изысканию практических и конкретных путей сотрудничества со странами и общинами, страдающими от ВИЧ-инфекции и иммунодефицита. Они хотят содействовать обеспечению большей доступности лечения ВИЧ/СПИДа для значительно большего числа

людей в развивающихся странах. Мы совместно согласились с положениями *Заявления о намерении*.

Достижение тех результатов, которыми мы располагаем в настоящее время, потребовало тщательных и длительных переговоров. И это только начало. Таким образом, всем тем, кто обеспокоен этой проблемой, разрешите мне сказать следующее: «Мы должны стремиться быть конструктивными, мы должны искать общую основу. Все, занятые разрешением этой проблемы, рискуют. Но мы будем стремиться к тому, чтобы иметь гарантии. Наши взоры должны быть обращены к награде, которая нас ждет: лучшая, более длительная и более продуктивная жизнь для многих и многих людей, которые, в противном случае, будут страдать и преждевременно умрут».

Теперь рассмотрим третий вывод. Партнеры в области международного здравоохранения признают тот факт, что сложные проблемы редко имеют простые решения. И они готовы затрачивать время и усилия для решения этих сложных проблем. И вновь давайте подумаем об оказании помощи при ВИЧ/СПИДе. До последнего времени стоимость терапевтического лечения рассматривалась многими как непреодолимая проблема, препятствующая доступу к медицинской помощи. Но все более ясным становится тот факт, что стоимость является лишь одним из нескольких факторов, связанных с улучшением доступа. Даже если расходы, связанные с противоретровирусными препаратами, сократятся до нескольких сот долларов для каждого года лечения, последствия этих расходов для семейного бюджета и бюджетов системы здравоохранения могут быть ужасающими. В то же самое время сосредоточение внимания лишь на одних расходах ведет к выпадению из поля зрения других жизненно важных проблем: надежные системы снабжения, достаточное финансирование, лабораторная поддержка, контроль за больными, а также необходимость установления четко сформулированных, этических и политически приемлемых приоритетов для общественных дотаций. Но, поскольку у нас общие обязательства по обеспечению равного доступа к медико-санитарной помощи, мы тщательно и упорно работаем вместе над всеми этими проблемами.

Четвертый вывод: Партнеры – независимо от того, являются ли они правительствами стран, учреждениями по развитию, частными структурами, – обязаны получать результаты. Они хотят быть уверенными в том, что бедные извлекают выгоды. Они хотят добиться расширения доступа к:

- медицинским услугам и помощи, с тем чтобы обратить вспять малярию, остановить туберкулез, предотвратить распространение ВИЧ-инфекции и облегчить страдания, вызываемые СПИДом,
- оказанию помощи людям, подверженным риску из-за того, что они курят табак, оказанию поддержки и предоставлению услуг, которые приведут к более безопасной беременности.

В рамках существующих международных регулирующих положений мы все вместе стремимся к достижению того, что является справедливым и правильным. Мы должны найти *справедливые* решения, которые позволят всем, в них нуждающимся, иметь доступ к основной медико-санитарной помощи, медикаментам, безопасной крови и к таким предметам, как противомоскитные сетки.

Иногда это означает разработку новых препаратов или улучшение доступа к запатентованным препаратам. В отношении прав на интеллектуальную собственность позиция ВОЗ ясна: их необходимо охранять. Мы зависим от них при стимулировании нововведений. Но справедливость должна быть нашим девизом, когда мы думаем о том, как люди платят за медицинскую помощь и лечение в отдельных странах. *Справедливое финансирование* является концепцией, которую следует применять как на международном, так и на национальном уровнях.

В международной области мы должны сотрудничать с широким кругом партнеров в целях тщательного определения концепции *справедливых расценок*. Осуществляя совместную деятельность, мы должны искать стратегии, которые позволят *странам* с низким доходом производить меньше затрат, чем богатым странам в отношении

основных услуг, медикаментов и предметов, имеющих жизненно важное значение с точки зрения общественного здравоохранения.

В своей работе над системами здравоохранения мы должны обеспечить такое положение, при котором бедные не лишаются возможности получения медикаментов и услуг, в которых они нуждаются, в результате введения гонораров или других расходов, которые они не могут себе позволить.

Госпожа Председатель,

Я перехожу к нашему пятому выводу, касающемуся факторов, имеющих первостепенное значение для достижения нашего успеха. Быть готовым сохранять выбранный курс до выполнения всей работы. Я думаю в первую очередь о полиомиелите и лепре, но то же самое вскоре необходимо будет сказать и о дракункулезе, онхоцеркозе и кори.

За последние 12 месяцев усилия по ликвидации полиомиелита привели к впечатляющим результатам. Более 190 стран и территорий находятся на пути освобождения от полиомиелита к концу этого года, что представляет собой 95% уменьшения числа случаев заболевания со времени начала реализации этой инициативы.

На прошлой неделе Глобальная техническая консультативная группа по ликвидации полиомиелита провела совещание в целях оценки последних данных. Она отметила, что существует высокая степень риска сохранения передачи полиомиелита в конце 2000 г. в некоторых частях Африки, к югу от Сахары, и на индийском субконтиненте. Вооруженный конфликт, временная нехватка вакцины, запоздалое выявление полиомиелита в эндемичных странах, где в недостаточной мере осуществляется эпиднадзор и исключительно трудны проблемы материально-технического обеспечения, – все эти факторы означают, что через год дети по-прежнему будут инфицироваться диким вирусом.

Это не меняет нашей конечной цели. Датой удостоверения глобальной ликвидации полиомиелита является 2005 г., и мы находимся на пути к достижению этой цели. Но не может быть места для

самоуспокоенности. Если нам не удастся предпринять энергичные меры в настоящее время, успех может как вода просочиться между пальцами. Мы знаем, что окончательный этап всегда самый трудный. Мы должны удвоить наши усилия для достижения успеха.

Я обращаюсь к политическим лидерам, особенно в странах высокого риска, с призывом повышать свои обязательства на всем пути к 2005 году. Я обращаюсь к производителям с призывом обеспечить наличие всей необходимой вакцины, вести борьбу с разногласиями в интересах мира в целях обеспечения доступа для каждого ребенка, а также обращаюсь к правительствам и донорам с призывом продолжать обеспечение необходимым финансированием.

В области борьбы с лепрой цель глобальной ликвидации, по всей вероятности, будет достигнута к концу 2000 года. В настоящее время лишь 12 стран несут на себе 90% остающегося бремени лепры.

Долгосрочный альянс между правительствами, ВОЗ, неправительственными организациями и Nippon Foundation осуществляет целенаправленную стратегию по улучшению доступа к бесплатному лечению. Она направлена на обеспечение того, чтобы остающиеся 2,8 миллиона больных лепрой во всем мире смогли получить доступ к лечению и возможность вылечиться. Альянс предполагает добиться этого посредством постоянных усилий, которые необходимо предпринимать в следующие пять лет. Это необычная перспектива, возникшая в результате долгосрочного обязательства в отношении человеческого достоинства.

Мой шестой вывод: стоять до конца столь же важно, как и придти своевременно. Я говорю о роли партнеров по охране здоровья в сложных чрезвычайных ситуациях. Во время гуманитарных действий в Косово, на Восточном Тиморе, в Турции и Мозамбике многочисленные жизни были спасены благодаря тому, что своевременно решались вопросы здоровья.

Тем не менее, если мы действительно подаем надежду, мы идем дальше, чем простое оказание помощи. Мы сосредоточиваем наши

усилия одновременно на оказании помощи и социальном переустройстве.

Мы должны быть там, где и когда это необходимо. Своевременно. Мы должны оставаться там. После того, как оттуда уедут телевизионные съемочные группы. С самого начала принцип восстановления является главным для наших действий.

Когда беженцы из Косово потоком хлынули в Албанию и Бывшую Югославскую Республику Македонию, ВОЗ настаивала на том, чтобы медико-санитарная помощь, по мере возможности, оказывалась на базе существующих медицинских учреждений. Мы предостерегали против инвестиций миллионов долларов во временные медицинские учреждения, в то время как медицинские центры оставались недостаточно оборудованными. Путем укрепления существующих медицинских учреждений мы вместе смогли внести вклад в будущее.

Для болезней не существует ни границ, ни пограничных разделительных линий. Особому риску подвергаются женщины и дети. Работники здравоохранения и их министры говорят мне, что сосредоточение усилий на вопросах охраны здоровья во время конфликта может способствовать объединению общин, которые разделены в результате конфликта. И действительно, здравоохранение часто служит *мостом к миру и примирению*.

Госпожа Председатель,

Когда я впервые выступала на этой Ассамблее два года тому назад, я указала на необходимость базирования работы ВОЗ на надежных фактах. Я говорила о надежных фактических данных в контексте эксплицитных ценностей: права человека, здоровье для всех, справедливость, участие населения и настойчивые усилия по обеспечению перемен. Эти ценности находятся в центре всей деятельности ВОЗ. Помня об этих принципах, давайте вновь рассмотрим последствия данных шести **выводов** для Всемирной организации здравоохранения.

Один из прямых выводов заключается в том, что мы осуществляем свою деятельность во все более сложном окружении.

Многие специалисты здравоохранения хотели бы сконцентрировать свои усилия на выполнении своих жизненно важных технических задач, уделяя особое внимание средствам предоставления большего числа выгод большему числу нуждающихся. Это наше призвание. Однако никто из нас не может отступить от политического контекста нашей деятельности. **Активно действующие специалисты общественного здравоохранения стремятся к тому, чтобы находиться в центре политического процесса.**

Мы в ВОЗ учитываем эту реальность. Это не легко. Потребности многочисленны. Каждая проблема представляется в качестве приоритета. Бюджеты ограничены. Для облегчения нашего положения мы разработали корпоративную стратегию. Она была одобрена Исполнительным комитетом в январе этого года. Она способствует восстановлению наших ценностей и наших обязательств в отношении фактических данных и наших четырех стратегических направлений. А именно: сокращение чрезмерной смертности и инвалидности, сокращение угрозы для здоровья человека, разработка систем здравоохранения, которые обеспечивают справедливость в охране и укреплении здоровья, и постановка вопросов здравоохранения на центральное место в политике, касающейся экономики и развития.

Корпоративная стратегия устанавливает приоритеты. Она также определяет центральные функции ВОЗ в достижении этих приоритетов. Они включают пропаганду, управление информацией, техническую поддержку, создание партнерских связей, новаторство, а также разработку норм и стандартов и контроль за их соблюдением. Каждое из этих направлений является важным.

Во многих областях пропаганда является важнейшим элементом нашей работы. Психическое здоровье и безопасность пищевых продуктов имеют огромное значение для здоровья мира. В то же время, если говорить совершенно откровенно, это те вопросы, которым уделяли

гораздо меньше внимания, чем они этого заслуживают. Наша задача исправить сложившуюся ситуацию.

Однако одной пропаганды недостаточно. **Безопасность пищевых продуктов** крайне политический вопрос, и экономические ставки для многих стран поистине весьма высоки. Одна из наших важнейших функций – служить независимым источником знаний и данных. Тогда разработчики политики, регламентарные органы и торговые организации смогут принимать по возможности наилучшие решения. То же самое справедливо и в отношении **психического здоровья**. Сначала мы пробуждаем больший интерес к этому вопросу, затем помогаем в достижении технического консенсуса в этой вызывающей большие разногласия и исключительно политизированной области. Аналогичную роль мы будем играть в отношении этики **биотехнологии**. Чем сложнее вопрос для общества, тем больше необходимость для ВОЗ помогать тем, кто принимает решения, выносить обоснованные суждения.

Давайте также рассмотрим проблему **материнской смертности**. Наши данные показывают, что в этой области различия между развитыми и развивающимися странами наиболее велики. Стократное различие в отношении риска смерти во время беременности или родов просто неприемлемо. Такие данные должны побуждать к действиям. Нам необходимо распространять информацию, которой мы располагаем. Вовлекать большее число организаций, которые способны действовать. Создавать коалиции различных партнеров на национальном и международном уровнях. Сотрудничество позволит обеспечить воплощение идей и обязательств в реальные действия и создать более совершенные и более эффективные системы здравоохранения. Системы, которые **сделают беременность более безопасной**.

Мы начинаем использовать *новые* подходы, для того чтобы данные стимулировали действия – переходим от норм и стандартов к законодательству в области общественного здравоохранения посредством юридически обязательных конвенций. Наша работа в отношении **рамочной конвенции по борьбе против табака** является «пробным шаром». В июне впервые мы проведем публичные слушания, на которых все стороны, включая представителей табачной

промышленности, выскажут свои мнения и определяют территорию, на которой можно будет добиться прогресса в переговорах.

Мы осознаем, что одно то, что мы имеем дело с фактами, не означает, что мы можем избежать конфликтов или риска. Мы не можем уклоняться от того, чтобы не бросать вызова ортодоксальным постулатам или от четкого изложения реальной ситуации неравенства в отношении здоровья. Равенство - это одна из наших стержневых ценностей, но у нас нет никаких иллюзий в отношении того, что это довольно эфемерная концепция, когда дело доходит до **эффективности систем здравоохранения**. Наши высказывания могут некоторым не понравиться.

Мы должны четко указать, что значительная доля людей в мире еще не имеет доступа к элементарным услугам и товарам, в которых они нуждаются. Для успешной работы министров здравоохранения мы предлагаем новые подходы к анализу систем здравоохранения. Они охватывают их важнейшие функции и эффективность. Проводить оценку эффективности систем здравоохранения нелегко, особенно если сфера оценки включает гибкость реагирования и справедливость механизмов финансирования здравоохранения. Становится еще труднее, если в оценку также включается определение разницы в эффективности среди различных социальных групп.

В этом году начало было положено благодаря **Докладу о состоянии здравоохранения в мире**. Чтобы получить быстрые результаты, пришлось использовать иногда ограниченные и несовершенные данные. Они говорят о многом. Я уверена, что они вызовут дискуссию. Однако они также обеспечивают информацию и анализ, который будет стимулировать большее внимание. Иногда очевидной при этом станет потребность в изменении политики и перепрограммировании. Эти результаты могут быть оспорены теми, чьи системы функционируют неудовлетворительно. Даже в том случае, если причина находится вне сферы влияния самой системы здравоохранения. Я чувствую, однако, что **мы все должны проявить мужество и откровенно высказываться в отношении различий в работе систем**. Если мы этого не сделаем, мы ограничим наш потенциал выработки

новых перспективных взглядов и стимулирования изменений. Главная задача для нас всех - обеспечить лучшие результаты в плане здоровья в соотношении с вложенными ресурсами.

Г-жа Председатель,

Продолжая тему о данных и действиях, позвольте вернуться к вопросу, который лежит в основе значительной части работы ВОЗ. **Это вклад, который может внести здравоохранение в облегчение бремени нищеты во всех частях света.**

Чтобы доказать нашу правоту, мы должны передать имеющиеся данные на рассмотрение тем, кто обладает необходимыми знаниями и пользуется влиянием далеко за пределами сферы здравоохранения.

Это послужило обоснованием для создания Комиссии по макроэкономике и здоровью. Комиссия объединяет ряд ведущих экономистов и разработчиков экономической политики в мире. Она проводит критическую оценку связи между здоровьем и развитием. Члены Комиссии недавно провели вторую встречу в Индии. По мере продвижения их работы они должны будут определить потенциал улучшения здоровья как фактора, способствующего благосостоянию и процветанию человека. Комиссия будет упорно работать над этой трудной задачей на протяжении 18 последующих месяцев. Я с нетерпением ожидаю того момента, когда смогу рассказать вам о ее выводах.

Уважаемая г-жа Председатель,

Бросая взгляд вперед, мы не должны терять из виду 1,5 миллиарда людей, которые прозябают в крайней нищете, усугубленной слабым здоровьем; для них эффективная медико-санитарная помощь редко доступна.

По крайней мере, еще миллиард людей, хотя и находится в несколько лучшем положении, все же не имеет доступа к необходимому обслуживанию и помощи. В большинстве случаев эти люди едва ли

могут платить за те услуги, которые им необходимы, а в других случаях просто не существует соответствующих служб.

Еще сотни миллионов людей подвержены риску неинфекционных болезней, воздействию табака и не могут либо не желают изменить свой образ жизни на более здоровый.

Миллионы страдают от насилия и жестокости и бессильны предпринять что-нибудь в свою защиту.

И вот, что я вам скажу. То, о чем мы договоримся здесь, на Всемирной ассамблее здравоохранения, не имеет большого значения без последующей работы по воплощению принятых решений в жизнь. То, о чем мы договоримся здесь, мало что значит, если дома вы не будете практиковать то, о чем говорите с этой трибуны.

Лишь когда еще один ребенок сможет спать под противокомариной сеткой, когда все нуждающиеся в лечении от туберкулеза получают лекарства, когда люди больше не станут опасаться говорить о предупреждении распространения СПИДа, - лишь тогда можно будет сказать, что наша работа дала результаты.

Наши слова имеют значение лишь тогда, когда системы первичной медико-санитарной помощи обеспечивают основные виды помощи тем, кто в них нуждается.

Возьмем табак. Ключом к решению проблемы является договоренность в отношении запрета на рекламу. Потому что это абсолютно правильно. Неоднократно было доказано, что это ведет к изменениям.

Наша работа не будет выполнена до тех пор, пока не произойдет решительного снижения смертности, связанной с употреблением табака.

Так давайте добьемся этого!

Время не на нашей стороне. Не дайте добавить к числу осужденных на смерть от табака еще миллионы.

Я знаю, что это трудно. Министры здравоохранения не всегда в состоянии менять важные решения по своему желанию, однако они могут оказывать влияние. Начните процесс. Скажите нам, чем мы можем помочь. Обращайтесь к нам за советами.

Продемонстрируйте вашим гражданам, что политическая воля в сочетании с обоснованными данными могут стимулировать огромные перемены. Мы можем изменить мир.

Г-жа Председатель,

Прежде чем я закончу, позвольте мне воздать должное моим коллегам: сотрудникам ВОЗ. За их работу в условиях новых партнерских связей. За осуществление новых инициатив. За строительство фундамента технического совершенства. Эти задачи требуют их безраздельной преданности.

Они выполняют свой долг в самых непредвиденных и тяжелых обстоятельствах. В Приштине, на Восточном Тиморе, в Сьерра-Леоне. Во многих других частях света, которые не упоминаются в средствах массовой информации. В наших страновых и региональных бюро. Здесь, в Женеве.

Они работают недопустимо долгие часы. Они борются с неопределенностью и сталкиваются с неудачами. И это еще не главное. Успех ВОЗ зависит от целеустремленных и квалифицированных сотрудников, преданных делу улучшения жизни людей.

Работники здравоохранения, неправительственные организации, министры здравоохранения, главы государств. Все мы являемся частью огромной организации всемирного здравоохранения. Давайте воспользуемся возможностью проявить солидарность и послужить обществу. В жизни нет ничего более значимого.

= = =