



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 4 повестки дня

A55/DIV/8  
13 мая 2002 г.

---

## Выступление Исполнительного директора Детского фонда Организации Объединенных Наций на Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

Женева, понедельник, 13 мая 2002 г.

Г-н Председатель, г-жа Генеральный директор, уважаемые делегаты, дамы и господа:

Я рада предоставленной мне возможности обратиться от имени Детского фонда Организации Объединенных Наций ко Всемирной ассамблее здравоохранения и хотела бы выразить горячую благодарность Генеральному директору и Ассамблее за их приглашение.

Три дня назад в присутствии беспрецедентного числа делегатов-детей и неправительственных организаций Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по положению детей решительно подтвердила обещания, данные детям в 1990 г., и предложила программу мероприятий на XXI век, которая предусматривает значительные улучшения в области выживания, здоровья, образования и защиты детей к 2015 году.

Эта программа, которая является частью итогового документа под названием "*Мир, пригодный для жизни детей*", включает в себя целый ряд целей, которые в одних случаях отражают незаконченную повестку дня Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей, а в других являются более долгосрочными целями, одобренными на Саммите тысячелетия в рамках Организации Объединенных Наций и во время других основных встреч и конференций Организации Объединенных Наций.

Г-н Председатель, у всех у нас есть право испытывать чувство огромной гордости и удовлетворения по поводу того, что было достигнуто на прошлой неделе, когда лидеры стран заявили о своем намерении изменить мир ради детей и вместе с детьми.

Вопрос теперь состоит в том, могут ли торжественные обещания Специальной сессии быть воплощены в стратегии и существенные инвестиции в детей, и каким образом все мы,

кто озабочен вопросами здоровья детей, - министры здравоохранения и многосторонние учреждения типа ВОЗ и ЮНИСЕФ, можем работать вместе, для того чтобы обеспечить устойчивое улучшение состояния здоровья детей и женщин.

Возьмите, к примеру, ежегодную смерть около 11 миллионов детей в возрасте до пяти лет - цифра, которая представляет собой снижение этого показателя лишь на 14% за последние десять лет, при этом практически при отсутствии изменений в странах Африки, расположенных к югу от Сахары.

Существует один эффективный способ противостоять 11 миллионам смертей в год, а фактически и всем проблемам, связанным со здоровьем, выдвинутом в *"Мире, пригодном для жизни детей"*, и он состоит в том, чтобы каждый ребенок и подросток мог получить основную высокоэффективную помощь. Такой подход является практическим выражением взгляда ЮНИСЕФ на то, что выживание, рост и развитие детей являются императивами всеобщего развития и неотделимы от прогресса человечества.

Но что нужно делать, когда существует так много потребностей и когда постоянно не хватает ресурсов? Во времена дефицита выбор среди инвестиций должен быть сделан таким образом, чтобы обеспечить максимальную отдачу, и факты со всей очевидностью свидетельствуют о том, что инвестиции в здоровье детей и подростков дают особенно высокую отдачу.

Очень важно не ограничиваться только здравоохранением или питанием, или образованием. Многие из присутствующих здесь являются министрами здравоохранения, но что требуется на самом деле, - так это правительство с министром по связям! Например, базовое питание - соответствующее кормление детей грудного возраста, которое включает в себя грудное вскармливание и дополнительный прикорм, обеспечение питательных микроэлементов с помощью добавления и обогащения и качественную и калорийную пищу, необходимую для роста и развития, - все это слишком часто забывается. Однако это необходимо для улучшения здоровья и достижения глобальных целей развития.

Здоровье было также определено в качестве важного элемента устойчивого развития, и ЮНИСЕФ надеется, что здоровью детей будет отведено заметное место в предварительном итоговом документе, подготовленном для Всемирной встречи на высшем уровне по устойчивому развитию, которая будет проходить в Йоханнесбурге в августе.

Расширение охвата, позволяющее выйти на каждого ребенка, благоприятно сказывается не только на отдельных людях, но и на общинах, в которых они живут. Более широкий охват людей мероприятиями в области здоровья и питания означает, что большее число детей готовы и могут учиться в школе.

Предоставление молодым людям возможности избежать злоупотребления психоактивными веществами и инфицирования ВИЧ/СПИДом увеличивает запас талантов, имеющих в обществе, поскольку здоровые подростки создают свой собственный человеческий капитал и берут на себя производительную роль в своих семьях и общинах.

Что же необходимо для того, чтобы охватить каждого ребенка и подростка? Принимая во внимание пробел в охвате даже самыми основными видами мероприятий, становится понятным, что одним бизнесом здесь не обойдешься.

Проведенный ЮНИСЕФ анализ ситуации, касающейся детей и подростков, начинается с семьи. Помимо того, что дом - это первоначальное пространство, где проходит развитие детей и подростков, он же является и тем местом, где происходит 80% детских смертей. Услуги, которые сосредоточены на организациях и учреждениях, никогда не ориентируются на эту реальность.

ЮНИСЕФ приветствует дополнительные средства для здоровья - средства, которые должны поступать для проведения мероприятий, которые направлены на улучшение результатов в области здоровья. Однако очень важно, чтобы выделение этих средств способствовало повышению подотчетности. Правительства - получатели помощи, которые переводят национальные средства из области здравоохранения на другие виды деятельности в условиях, когда потоки ОПР на цели здоровья увеличиваются, играют вариацию на грустную тему.

Во-вторых, децентрализация сильно изменила систему оказания медико-санитарных услуг и роль министерств здравоохранения в этой системе. Все реже и реже встречаются страны, в которых существует вертикальная государственная система, при которой все услуги планируются, организуются и осуществляются правительством. Нет стран, в которых такая структура может рассчитывать на то, чтобы охватить каждого ребенка.

У правительства есть недоиспользованная власть для улучшения качества услуг, но ему еще предстоит пройти немалый путь, прежде чем оно сможет правильно ее использовать. Снижение уровня смертности детей в возрасте до 5 лет означает, что министр здравоохранения становится, образно говоря, министром результатов в области здравоохранения. Жонглируя этими двумя функциями, вы как министры здравоохранения должны не только преодолевать политические препятствия на пути выделения средств и управления кадрами, но и привлекать частных провайдеров услуг к налаживанию функциональных отношений с теми, кто в них нуждается.

Будьте уверены, что ЮНИСЕФ будет работать с вами над обеспечением того, чтобы все большее число детей и подростков получало эффективные медико-санитарные услуги, которые будут оказываться там, где они живут.

Разрешите мне перейти теперь к новой программе в интересах детей, которая была разработана на прошлой неделе на Специальной сессии по положению детей.

Под названием "Способствовать развитию здорового образа жизни" приоритеты новой программы по вопросам здоровья и выживания включают в себя:

- сокращение как минимум на одну треть смертности детей грудного возраста и детей в возрасте до пяти лет в ближайшие десять лет, и на две трети к 2015 году;

- улучшение доступа к безопасной воде и надлежащим санитарно-гигиеническим условиям;
- содействие осуществлению программ развития детей раннего возраста, включая аспекты здоровья и питания;
- разработка и осуществление национальных программ здравоохранения, направленных на охрану подростков.

В период 2002-2005 гг. ЮНИСЕФ сосредоточит свои усилия на пяти приоритетных направлениях своего стратегического плана: (1) развитие детей младшего возраста, с сосредоточением внимания на здоровье и питании; (2) "иммунизация-плюс" для всех детей; (3) охват образованием всех девочек; (4) обеспечение защиты всех детей; и (5) борьба против ВИЧ/СПИДа.

Все это должно содействовать лучшему началу в жизни для всех детей и всех подростков и давать возможности жить полноценной жизнью. При всей важности секторальной здравоохранительной деятельности для всего вышесказанного более важным является то, что все приоритеты ЮНИСЕФ могут содействовать улучшению здоровья детей и подростков.

Акцентирование ЮНИСЕФ необходимости охвата каждого ребенка и подростка подчеркивает совпадение наших усилий в области здоровья и наших обязательств по обеспечению прав детей и подростков. Согласно Конвенции о правах ребенка, здоровье является не только правом всех детей и подростков, но и важнейшей предпосылкой в реализации прав, которые мы разделяем как представители рода человеческого.

В чем же тогда заключается роль министров здравоохранения в создании *мира, подходящего для детей*? За последние 10 лет многие из стран, сталкивающихся с тяжелейшим бременем болезней и смерти среди детей и подростков, провели реформы сектора здравоохранения со смешанными результатами. Многие реформы сектора здравоохранения, возможно, и способствовали повышению эффективности служб здравоохранения, однако часто, слишком часто они останавливались у самого порога центров здравоохранения.

Сейчас, когда ЮНИСЕФ обращает свой взор в сторону следующего десятилетия, мы видим возможность сконцентрировать нашу энергию на укреплении систем здравоохранения, с тем чтобы сосредоточить усилия на том, чтобы службы шли к людям, а не наоборот. Представьте себе реформу сектора здравоохранения, при которой максимально учитываются интересы семьи, и когда основной упор делался на обслуживании с целью охватить каждого ребенка и каждого подростка.

Второй ключевой аспект расширения охвата касается "товаров", имеющих основополагающее значение для здоровья. Лекарства - всего лишь один пример - слишком часто после многочасового пути пешком до клиники оказывающие больному помощь лица вынуждены уходить восвояси. И это несмотря на правильную оценку того, что ребенку плохо, что он болен и нуждается в лечении. После всех мытарств, добравшись в

соответствующее учреждение, эти люди выясняют, что нужно для лечения больного ребенка лекарство отсутствует или к нему нет доступа: оно под замком, а человек, у которого есть ключи, ушел домой.

Я призываю Вас рассмотреть пути и способы обеспечения доступности таких основных товаров для семей. Готовы ли мы обеспечить семьям необходимый для выживания комплект основных лекарственных средств как шаг к тому, чтобы предотвратить хотя бы семь из каждых десяти детских смертей, происходящих в домашних условиях?

Тем не менее, одни службы или товары недостаточны, так как решающим фактором являются также знания. Во-первых, ИВБДВ - комплексное лечение детских болезней - включает как усовершенствование знаний работников здравоохранения, так и действия на общинном уровне по повышению знаний, необходимых семьям для ухода за своими детьми, когда те больны, для обеспечения надлежащего питания и для создания такой среды, в которой ребенок мог бы расти и развиваться.

Во-вторых, ЮНИСЕФ и множество партнеров, включая ВОЗ, сообща работали над книжкой, известной под названием *"Факты для жизни"*, на протяжении почти двух десятилетий. В *"Фактах для жизни"* содержится информация, имеющая исключительно важное значение для здоровья и развития ребенка, с доведением ее до семей и общин, то есть до тех, кто должен первым откликнуться на болезнь и кто обеспечивает такие условия, в которых ребенок либо крепнет и развивается, либо чахнет.

Успешные усилия по увеличению масштаба любого медико-санитарного вида вмешательства, мероприятия, те знания и материалы, необходимые для улучшения здоровья, всегда сопровождаются коммуникацией с целью изменения поведения и коммуникацией с целью социальной мобилизации - короче говоря, исходящей от общин поддержкой стратегий использования *"благ здравоохранения"* или путей изменения лечебной практики наряду с созданием такой среды обитания, которая бы способствовала такому изменению и даже предполагала и предвосхищала его.

Таким образом, если Вы позволите мне воспользоваться медицинской метафорой, - у нас есть диагноз. Что нам теперь сделать, чтобы изменить прогноз?

Поступать, как обычно означает, как минимум, 11 миллионов умерших детей в год, и поэтому я уверена, да и вы все согласитесь с тем, что поступать и действовать как раньше нельзя. Глядя, как вы в качестве министров организуете свою работу, я могу только призвать вас сосредоточить свое внимание на результатах - результатах, которые важны для детей, подростков и семей, результатах, которые означают уменьшение числа смертей, уменьшение заболеваний и сокращение инвалидности.

Уважаемые делегаты, вы и ваши правительства представляете тот финишный общий отрезок пути, через который вся наша пропаганда, все наши ресурсы и программы преобразуются в здоровье для наших граждан, - ту жизненно важную роль, выполняя которую ЮНИСЕФ стоит плечом к плечу с Вами, чтобы уйти от нашего общего прошлого.

Одним из важнейших приоритетов является сокращение смертности в возрасте до 5 лет, снижение материнской смертности и обращение вспять пандемии ВИЧ/СПИДа. Как нам достичь этих целей? ЮНИСЕФ готов помочь вам начать эту работу в партнерстве со специализированными учреждениями, подобными нашему.

Позвольте мне сделать еще один шаг. Мы все слышали о необходимости концентрации усилий, ответственности и отчетности, рационального использования скудных ресурсов. Цели *"мира, подходящего для детей"* четко обозначают задачи и четкую направленность.

В области здоровья ЮНИСЕФ готов взяться за осуществление простой, но эффективной стратегии сотрудничества с министрами здравоохранения и другими партнерами, с тем чтобы охватить каждого ребенка иммунизацией, мер пероральной регидратацией для лечения диареи, антибиотиками против пневмонии, улучшением питания, включая добавки типа микроэлементов, - с тем чтобы распространять и доводить знания, необходимые семьям, общинам, службам здравоохранения для эффективного их применения.

В некоторых районах, более всего страдающих дефицитом ресурсов, в частности в африканских странах, расположенных к югу от Сахары, ставки еще выше, поэтому и перечень необходимого там несколько больше и включает в себя и противомоскитные надкроватные сетки, обработанные инсектицидом, и противомаларийные средства, и невирапин для предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку.

Что касается подростков, то информация, навыки и службы необходимы не только для уменьшения риска их заражения ВИЧ/СПИДом, но и для того, чтобы они стали способными и умелыми взрослыми людьми, с тем чтобы заложить прочную основу для следующего поколения и для глобального будущего.

И наконец, необходимы согласованные усилия для предоставления эффективного дородового ухода каждой женщине, для содействия надлежащему питанию женщин детородного возраста, обеспечения квалифицированного, высококачественного родовспоможения и надлежащего ухода за новорожденными. Для всего этого требуется сотрудничество между системами здравоохранения и другими секторами и партнерами в обществе. Крайне необходимы министры, умеющие добиваться конечных результатов в охране здоровья, - результатов, которые важны для детей и подростков и которых все больше требуют те, кто финансирует многосторонние организации и официальную помощь развитию, а также ваши же собственные министры финансов.

Некоторые рассматривают такой акцент на результаты как нежелательное вмешательство в процесс развития, но я заявляю вам, что результаты важны не просто потому, что их хотят доноры, а потому что вы, через ваши правительства и ЮНИСЕФ, через его роль в многосторонней системе, стремитесь к результатам. ЮНИСЕФ надеется на сотрудничество со всеми вами.

Благодарю Вас.

= = =