

Уменьшение несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья

Шестьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о Комиссии по социальным детерминантам здоровья¹;

отмечая три всеобъемлющих рекомендации Комиссии по социальным детерминантам здоровья: улучшение повседневных условий жизни; решение проблемы несправедливого распределения власти, денег и ресурсов; и количественное определение и понимание данной проблемы и оценка воздействия соответствующих мер;

отмечая 60-ую годовщину создания ВОЗ в 1948 г. и ее Устав, в котором подтверждается, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения;

отмечая 30-ую годовщину Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи в Алма-Ате в 1978 г., которая подтвердила высокую значимость справедливости в отношении здоровья и положила начало осуществлению глобальной стратегии первичной медико-санитарной помощи для достижения здоровья для всех;

напоминая принципы "Здоровье для всех", а именно необходимость в межсекторальных действиях (резолюция WHA30.43);

подтверждая важность рассмотрения более широких детерминант здоровья, а также действий и рекомендаций, изложенных в документах ряда международных конференций по укреплению здоровья от Оттавской хартии укрепления здоровья до Бангкокской хартии укрепления здоровья в глобализованном мире, которые поставили

¹ Документ A62/9.

укрепление здоровья в центр глобальной повестки дня в области развития как основной ответственности всех правительств (резолюция WHA60.24);

отмечая глобальный консенсус Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций для достижения Целей тысячелетия в области развития к 2015 г. и обеспокоенность по поводу отсутствия достаточного прогресса в деле достижения многих из этих целей в некоторых регионах на середине пути до конца этого срока;

приветствуя в этой связи резолюцию WHA61.18, которая положила начало ежегодному мониторингу Ассамблеей здравоохранения достижения Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем;

отмечая публикацию Доклада ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г.¹, о первичной медико-санитарной помощи и его акцент на способы улучшения справедливости в отношении здоровья посредством реформирования систем здравоохранения и других социальных систем;

памятуя о том факте, что действия в ответ на ухудшение окружающей среды и изменение климата включают вопросы справедливости в отношении здоровья, и отмечая тот факт, что воздействие изменения климата, как ожидается, окажет отрицательное воздействие на здоровье уязвимых и обездоленных групп населения (резолюция WHA61.19);

памятуя о фактах, касающихся увеличения различий в ожидаемой продолжительности жизни во всем мире;

придавая исключительно важное значение ликвидации несправедливости в отношении здоровья, связанной с гендерным фактором;

признавая, что миллионы детей во всем мире не достигают своего полного потенциала и что инвестиции во всестороннюю поддержку развития ребенка на раннем этапе жизни, доступную для всех детей, являются фундаментальным шагом в направлении достижения справедливости в отношении здоровья на протяжении всей жизни;

признавая, что улучшение неблагоприятных социальных условий является, главным образом, вопросом социальной политики;

отмечая необходимость улучшить координацию глобальных, национальных и субнациональных усилий по воздействию на социальные детерминанты здоровья посредством работы во всех секторах, содействуя социальному и экономическому развитию, при понимании того, что такие действия требуют сотрудничества многих партнеров, включая гражданское общество и частный сектор;

¹ Всемирная организация здравоохранения, Доклад о состоянии здравоохранения в мире: "Первичная медико-санитарная помощь - Сегодня актуальнее, чем когда-либо". Женева, ВОЗ, 2008 г.

памятуя о важной роли существующих глобальных механизмов руководства¹ в целях оказания государствам-членам поддержки в обеспечении основных услуг, необходимых для поддержания здоровья и регулирования системы товаров и услуг, оказывающих существенное воздействие на здоровье, и о необходимости обеспечения корпоративной ответственности,

1. ВЫРАЖАЕТ признательность за работу, проделанную Комиссией по социальным детерминантам здоровья;

2. ПРИЗЫВАЕТ международное сообщество, включая учреждения системы Организации Объединенных Наций, межправительственные органы, гражданское общество и частный сектор:

(1) принять к сведению окончательный доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья и содержащиеся в нем рекомендации²;

(2) предпринять действия в сотрудничестве с государствами-членами ВОЗ и Секретариатом ВОЗ по оценке воздействия политики и программ на несправедливость в отношении здоровья и на рассмотрение социальных детерминант здоровья;

(3) работать в тесной связи с государствами-членами ВОЗ и Секретариатом ВОЗ над мерами повышения справедливости в отношении здоровья в рамках всех направлений политики с целью улучшения здоровья всего населения и уменьшения несправедливости;

(4) принимать во внимание концепцию справедливости в отношении здоровья в деятельности по достижению основных глобальных целей в области развития и разработать показатели для мониторинга прогресса и рассмотреть возможность усиления международного сотрудничества в целях воздействия на социальные детерминанты здоровья и уменьшения несправедливости в отношении здоровья;

3. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) устранять несправедливость в отношении здоровья в рамках и в пределах стран посредством политической поддержки основных принципов "сокращения разрыва в течение жизни одного поколения" в качестве национальной задачи, при необходимости обеспечивать координацию и организацию межсекторальных действий в интересах здоровья в целях придания проблеме справедливости в отношении здоровья профилирующего характера во всех стратегиях посредством, в соответствующих случаях, использования инструментов оценки воздействия на состояние здоровья и справедливости в отношении здоровья;

¹ См. *Основные документы*, 46-е издание, Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2007 г.

² Комиссия по социальным детерминантам здоровья. *Ликвидировать разрыв в течение жизни одного поколения: соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем воздействия на социальные детерминанты здоровья. Заключительный доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008 г.

(2) разработать и реализовать цели и стратегии улучшения здоровья населения с акцентом на несправедливость в отношении здоровья;

(3) учитывать принцип справедливости в отношении здоровья во всех направлениях национальной политики, касающихся социальных детерминантов здоровья и рассмотреть возможность разработки и укрепления всеобщей и всеобъемлющей политики социальной защиты, включая укрепление здоровья, профилактику болезней и оказание медицинской помощи, и обеспечения наличия и доступа к товарам и услугам, необходимым для поддержания здоровья и благополучия;

(4) обеспечивать диалог и сотрудничество между соответствующими секторами с целью включения вопросов здоровья в соответствующие направления государственной политики и укрепления межсекторальных действий;

(5) повышать информированность государственных и частных провайдеров в области здравоохранения в отношении того, как учитывать социальные детерминанты при оказании помощи их пациентам;

(6) содействовать улучшению условий повседневной жизни, способствующих улучшению здоровья и социального благополучия на протяжении всей жизни, посредством привлечения всех соответствующих партнеров, включая гражданское общество и частный сектор;

(7) содействовать расширению возможностей отдельных лиц и групп, особенно тех из них, которые являются маргинализированными, и предпринять шаги по улучшению общественных условий, влияющих на их здоровье;

(8) выработать новые или использовать существующие методы и фактические данные, соответствующие национальным условиям, с тем чтобы воздействовать на социальные детерминанты и социальные переменные здоровья и несправедливости в отношении здоровья;

(9) разработать, использовать и, в случае необходимости, улучшить системы медико-санитарной информации и укрепить исследовательский потенциал в целях мониторинга и количественной оценки состояния здоровья групп населения с помощью разукрупненных данных, таких как возраст, пол, этническая, расовая и кастовая принадлежность, род занятий, образование, уровень дохода и занятость, если это возможно с учетом национального законодательства и условий, с тем чтобы выявлять несправедливость в отношении здоровья проводить количественную оценку воздействия политики на соблюдение справедливости в отношении здоровья;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) работать в тесной связи с партнерскими учреждениями в многосторонней системе над соответствующими мерами по воздействию на социальные детерминанты здоровья и содействовать повышению согласованности политики с

целью минимизации несправедливости в отношении здоровья; и выступать в поддержку того, чтобы эти вопросы занимали важное место в глобальных программах развития и научных исследований;

(2) укреплять потенциал в рамках Организации с целью придания достаточного приоритета соответствующим задачам, связанным с воздействием на социальные детерминанты здоровья с целью уменьшения несправедливости в отношении здоровья;

(3) принять социальные детерминанты здоровья в качестве одного из руководящих принципов для реализации мер, включая объективные показатели мониторинга социальных детерминант здоровья во всех соответствующих областях работы, и содействовать воздействию на социальные детерминанты здоровья для уменьшения несправедливости в отношении здоровья в качестве цели всех областей работы Организации, особенно приоритетных программ общественного здравоохранения;

(4) поддерживать основополагающую роль государств-членов в расширении доступа к базовым услугам, необходимым для поддержания здоровья и регулирования, при необходимости, системы товаров и услуг, оказывающих существенное воздействие на здоровье;

(5) обеспечить, чтобы ведущаяся работа над возрождением первичной медико-санитарной помощи учитывала социальные детерминанты здоровья и соответствовала им, как это рекомендовано в *Докладе ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г.*;

(6) оказывать поддержку государствам-членам при осуществлении политики достижения здоровья для всех в целях преодоления несправедливости в отношении здоровья;

(7) оказывать поддержку государствам-членам, по их просьбе, в осуществлении мер, призванных обеспечить уделение особого внимания социальным детерминантам здоровья во всех соответствующих секторах, а также в разработке или, в случае необходимости, в перестройке их сектора здравоохранения для надлежащего решения этих вопросов;

(8) оказывать поддержку государствам-членам, по их просьбе, для активизации существующих усилий по измерению и оценке социальных детерминант здоровья и причин несправедливости в отношении здоровья, а также разработать и осуществлять мониторинг задач по достижению справедливости в отношении здоровья;

(9) оказывать поддержку исследованиям эффективной политики и мероприятий по улучшению здоровья посредством учета социальных детерминант здоровья, которые служат также укреплению исследовательских возможностей и сотрудничества;

- (10) оказывать поддержку региональным директорам в привлечении особого внимания на региональном уровне к вопросам, касающимся социальных детерминант здоровья, и в расширении числа стран, принимающих участие в решении этих вопросов, в соответствии с условиями и задачами каждого региона;
- (11) провести глобальное мероприятие при содействии государств-членов до Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения для обсуждения обновленных планов по преодолению тревожных тенденций, касающихся несправедливости в отношении здоровья, посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья;
- (12) оценить эффективность функционирования существующих механизмов глобального управления для воздействия на социальные детерминанты здоровья и уменьшения несправедливости в отношении здоровья;
- (13) представить доклад о ходе осуществления настоящей резолюции на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет.

Восьмое пленарное заседание, 22 мая 2009 г.
A62/VR/8

= = =