Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто тридцатая сессия
Пункт 6.6 предварительной повестки дня

EB130/15
24 ноября 2011 г.

Социальные детерминанты здоровья: итоги Всемирной конференции по социальным детерминантам здоровья (Рио-де-Жанейро, Бразилия, октябрь 2011 г.)

Доклад Секретариата

1. В 2009 г. Ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA62.14 об уменьшении несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья. Она предложила Генеральному директору оказывать поддержку государствам-членам в принятии мер, которые включают созыв глобального мероприятия 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. В настоящем докладе представлен процесс и итоги проведенного в результате этого мероприятия - Всемирной конференции по социальным детерминантам здоровья (Рио-де-Жанейро, Бразилия, 19-21 октября 2010 г.), а также кратко излагается прогресс в выполнении резолюции WHA62.14.

ВСЕМИРНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО СОЦИАЛЬНЫМ ДЕТЕРМИНАНТАМ ЗДОРОВЬЯ

2. ВОЗ созвала Всемирную конференцию по социальным детерминантам здоровья, чтобы, объединив вместе государства-члены и заинтересованные стороны, обменяться опытом и сформировать поддержку осуществлению политики и стратегий по уменьшению несправедливости в отношении здоровья. Всемирная конференция, финансирование и организацию которой взяло на себя Правительство Бразилии, предоставила возможность для обсуждения того, как могут быть выполнены рекомендации Комиссии по социальным детерминантам здоровья[1].

---

[1] 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.

3. На Конференцию прибыли более 1000 участников, включая делегатов из 125 государств-членов (54 делегации возглавляли министры здравоохранения, социального развития или других секторов), представителей других организаций системы Организации Объединенных Наций и гражданского общества, а также технических экспертов. В конце совещания была принята Рио-де-Жанейрская политическая декларация по социальным детерминантам здоровья (см. Приложение).

4. При подготовке к Всемирной конференции на страновом уровне была собрана фактическая информация для проведения анализа на региональном уровне, которая была необходима для достижения согласия в отношении действий на глобальном уровне. Были проведены широкие консультации с государствами-членами, органами Организации Объединенных Наций, гражданским обществом и академическими кругами. Была создана Консультативная группа в составе представителей государств-членов и экспертов для оказания ВОЗ поддержки в планировании Конференции. Фактическая информация об опыте государств-членов собиралась посредством призыва провести с помощью региональных бюро тематические исследования, и были проанализированы результаты 28 таких исследований. Региональные консультации государств-членов и других основных заинтересованных сторон были организованы с помощью региональных и межстрановых совещаний и дискуссий. Документ для обсуждения о том, как страны могут осуществлять воздействие на социальные детерминанты здоровья[1], был составлен после нескольких раундов консультаций с государствами-членами, Консультативной группой, другими органами Организации Объединенных Наций, гражданским обществом, академическими кругами и Секретариатом. Частично этот процесс был проведен в форме консультации на открытом веб-сайте, который получил 185 обращений.

5. В ходе консультаций были определены пять основных областей для действий в области социальных детерминант для улучшения здоровья, уменьшения несправедливости и содействия развитию. Эти области образовали пять тем Всемирной конференции и рассмотрены в документе для обсуждения. Политическая декларация отражает глобальную политическую приверженность применению подхода, основанного на воздействии на социальные детерминанты здоровья, для уменьшения несправедливости в отношении здоровья, призывая к глобальным и национальным действиям в рамках каждой из них. Эти области действий охватывают следующие аспекты.

(a) Для здоровья и развития необходимо лучшее стратегическое руководство на национальном уровне. Надлежащее стратегическое руководство в связи с социальными детерминантами включает транспарентные и инклюзивные процессы принятия решений, учитывающие интересы всех соответствующих групп и секторов, а также формулирование осуществимой политики с четкими и измеримыми результатами, создание системы подотчетности и, что очень важно, обеспечение

[1] *Closing the gap: policy into practice on social determinants of health - дискуссионный доклад для Всемирной конференции по социальным детерминантам здоровья.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011г.

справедливости как в способе их разработки, так и в результатах, к которым стремится эта политика.

(b) Необходимо оказывать содействие разработке и осуществлению политики. Процессы с широким участием являются важными для эффективного стратегического руководства в связи с социальными детерминантами здоровья, особенно для предоставления полномочий общинам и усиления вклада гражданского общества, а также для обеспечения признания потребностей тех, которые более всего страдают от несправедливости в отношении здоровья.

(c) Сектору здравоохранения необходимо далее переориентироваться на уменьшение несправедливости в отношении здоровья. Физически доступные, имеющиеся в наличии, приемлемые по стоимости и высококачественные медицинские услуги и службы общественного здравоохранения имеют важное значение для обладания наивысшим достижимым уровнем здоровья как одним из основных прав каждого человека. Сектор здравоохранения должен решительно действовать для сокращения несправедливости в отношении здоровья.

(d) Следует укрепить глобальное стратегическое руководство и сотрудничество. Международное сотрудничество и солидарность для справедливого распределения преимуществ между всеми людьми имеют важное значение. Многосторонние организации играют важную роль в установлении норм, формулировании руководящих принципов и выявлении хорошей практики в поддержку воздействия на социальные детерминанты. Они должны также содействовать доступу к финансовым ресурсам и техническому сотрудничеству, а также рассматривать и, в случае необходимости, стратегически изменять политику и практику, подрывающие здоровье и благополучие людей.

(e) Подотчетность и мониторинг прогресса необходимо усилить. Механизмы подотчетности для руководства разработкой политики во всех секторах имеют важное значение и должны учитывать различные национальные контексты. Мониторинг тенденций в связи с несправедливостью в отношении здоровья и воздействия мер по их устранению является важным для достижения значительного прогресса. Информационные системы должны способствовать установлению взаимосвязей между результатами в отношении здоровья и показателями социального расслоения.

6. Рио-де-Жанейрская политическая декларация призывает также ВОЗ, другие организации системы Организации Объединенных Наций и другие международные организации пропагандировать, координировать деятельность с государствами-членами и сотрудничать с ними при осуществлении деятельности в пяти приоритетных областях, признавая, что такие глобальные действия потребуют увеличения потенциала и знаний в ВОЗ и других многосторонних организациях для разработки норм, стандартов и хорошей практики и обмена ими. Поэтому Политическая декларация рекомендует, чтобы основанный на социальных детерминантах подход должным образом учитывался

в процессе реформы ВОЗ и чтобы Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию, одобряющую ее текст.

ПРОГРЕСС В ВЫПОЛНЕНИИ РЕЗОЛЮЦИИ WHA62.14 ОБ УМЕНЬШЕНИИ НЕСПРАВЕДЛИВОСТИ В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ПОСРЕДСТВОМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА СОЦИАЛЬНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ЗДОРОВЬЯ

7. Следующее краткое изложение составлено в ответ на просьбу резолюции WHA62.14 сообщить о ходе работы по выполнению этой резолюции.

8. С 2009 г. многие государства-члены предприняли действия, направленные на уменьшение несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья, часто при поддержке со стороны Секретариата на всех трех уровнях Организации. Несколько стран добились успеха в уменьшении неравенств, но последовавшие затем глобальные кризисы усугубили проблемы и во многих случаях увеличили несправедливость. Необходимо срочно активизировать приверженность государств-членов и воздействовать на социальные детерминанты здоровья в ответ на эти кризисы, как это было признано на Всемирной конференции.

9. Во исполнение просьбы Ассамблеи здравоохранения Секретариат осуществил ряд мероприятий в поддержку работы государств-членов над социальными детерминантами здоровья. Эта деятельность кратко излагается ниже.

10. **Работа в тесной связи с партнерскими учреждениями в многосторонней системе.** Секретариат сотрудничает с другими организациями системы Организации Объединенных Наций. ВОЗ и ООН-ХАБИТАТ в 2010 г. совместно выпустили доклад о справедливости в отношении здоровья в городах[1]. Крупные вклады Секретариата в освещение значения воздействия на детерминанты здоровья для преодоления неинфекционных заболеваний включили совместную организацию Первой всемирной министерской конференции по здоровому образу жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями, результатом которой стала Московская декларация, и подготовительная работа к Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, результатом которой также стала Политическая декларация. Представители высокого уровня из МОТ, ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНФПА и ЮНЭЙДС, присутствовавшие на Всемирной конференции, взяли на себя обязательство работать вместе, и в настоящее время создается неформальная платформа Организации Объединенных Наций по социальным детерминантам здоровья с целью координации деятельности по информации и пропаганде, исследованиям, созданию потенциала и оказанию совместной технической помощи государствам-членам.

11. **Укрепление потенциала в Организации для приоритезации работы над социальными детерминантами здоровья.** Секретариат включает социальные

[1] *Скрытые города: выявление и устранение несправедливости в отношении здоровья в городах*. Женева, Всемирная организация здравоохранения и Программа ООН по населенным пунктам, 2010 г.

детерминанты здоровья в свою работу на всех трех уровнях Организации. Руководство ВОЗ по стратегиям сотрудничества со странами[1] особо подчеркивает необходимость рассмотрения социальных детерминант здоровья и вопросов справедливости и содержит руководящие принципы для работы стран над этими вопросами. В настоящее время работа над социальными детерминантами здоровья подчеркивается в более чем 80 стратегиях сотрудничества со странами. Приоритетная сеть знаний ВОЗ о состояниях здоровья - внутренняя сеть, в которой участвуют 16 программ Организации (в том числе по туберкулезу, здоровью детей, забытым тропическим болезням, сердечно-сосудистым заболеваниям, диабету и другим неинфекционным заболеваниям), была создана специально для того, чтобы интегрировать основанный на социальных детерминантах подход в программы ВОЗ. Посредством этой сети были проанализированы социальные детерминанты здоровья и вопросы справедливости в отношении здоровья и определены стратегические отправные точки для участия программ вместе с другими секторами в работе над социальными детерминантами. После этого подход, основанный на социальных детерминантах, был интегрирован в стратегии различных других программ, например в принятую ВОЗ Глобальную стратегию сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу на 2011-2015 гг.[2], в Стратегию "Остановить ТБ" и в его последующее политическое резюме[3]. Секретариат поддерживает также применение этого интегрированного подхода на страновом уровне в связи с первичной медико-санитарной помощью.

12. **Оказание поддержки государствам-членам в применении подхода, основанного на политике достижения здоровья для всех.** В 2010 г. ВОЗ и правительство штата Южная Австралия совместно выпустили Аделаидское заявление об учете интересов здоровья во всех направлениях политики[4], которое содержало в кратком виде рекомендацию о том, как развивать и укреплять этот подход на основе справедливости. Подход, основанный на концепции достижения здоровья для всех, стал результатом консультаций с государствами-членами и экспертами и отразил современное понимание формулирования политики и способов привлечения лидеров и политиков к улучшению справедливости в отношении здоровья. Секретариат содействовал формированию приверженности как политике достижения здоровья для всех, так и многосекторальным подходам к улучшению здоровья и справедливости в отношении здоровья посредством пропаганды и его возможностей для мобилизации ресурсов. Министры здравоохранения

---

[1] *Руководство ВОЗ по стратегиям сотрудничества со странами*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

[2] Резолюция WHA64.14.

[3] ВОЗ, Партнерство "Остановить ТБ". *Стратегия "Остановить ТБ": использование и усиление стратегии ДОТС для достижения Целей тысячелетия в области развития, связанных с ТБ, 2006 г.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 г, и http://www.who.int/tb/publications/2010/strategy_en.pdf (по состоянию на 9 ноября 2011 г.).

[4] ВОЗ/Правительство штата Южная Австралия. *Аделаидское заявление об учете интересов здоровья во всех направлениях политики: на пути к совместному управлению в интересах здоровья и благополучия. Отчет о международном совещании по учету интересов здоровья во всех направлениях политики, Аделаида, 2010 г.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

стран Юго-Восточной Европы обязались сосредоточить усилия на справедливости в отношении здоровья во всех направлениях политики на Третьем форуме министров здравоохранения (Баня-Лука, Босния и Герцеговина, 13 и 14 октября 2011 г.)[1], а министры здравоохранения островных государств Тихого океана на Девятом совещании министров здравоохранения островных государств Тихого океана (Хониара, Соломоновы Острова, 28 июня - 1 июля 2011 г.) взяли обязательства по осуществлению многосекторальных действий для улучшения здоровья. Более 300 руководителей правительств и мэров городов взяли на себя обязательство на Глобальном форуме по урбанизации и здоровью (Кобе, Япония, 15-17 ноября 2010 г.) призвать к действиям для преодоления несправедливостей в отношении здоровья в городах. Секретариат создал Интернет-сообщество практики "Action: SDH"[2], (Воздействие на социальные детерминанты здоровья) для обеспечения руководства, содействия обсуждениям и обмена опытом осуществления действий, направленных на улучшение справедливости в отношении здоровья посредством рассмотрения социальных детерминант здоровья. Секретариат опубликовал также краткие информационные записки о жилищных условиях, образовании, транспорте, социальной защите и воде, которые обеспечили руководство для понимания повесток дня других секторов, определили возможные области для сотрудничества и подчеркнули вклад, который может сделать подход, основанный на социальных детерминантах, в достижение целей других секторов.

13. **Оказание поддержки государствам-членам в укреплении усилий по измерению и оценке.** Глобальная обсерватория здравоохранения ВОЗ[3] и региональные обсерватории здравоохранения[4], созданные Секретариатом, обеспечивают улучшенный доступ к страновым данным и научно обоснованной информации, включая показатели справедливости. Были также выпущены региональные доклады о несправедливости в отношении здоровья и доклады об урбанизации и здоровье, в которых подчеркиваются вопросы несправедливости в отношении здоровья и возможные многосекторальные действия. Созданы интерактивные атласы[5] для улучшения наличия и доступа к фактическим данным о несправедливостях в деятельности систем здравоохранения, включая данные о качестве помощи и структурных детерминантах таких несправедливостей по странам и районам Европы. Был также создан основанный на веб-сайте ресурс примеров воздействия систем здравоохранения на определяемые социальными детерминантами несправедливости в отношении здоровья в Европе[6]. Для активного преодоления несправедливостей в отношении здоровья в городах Секретариат сотрудничает с органами власти 17 городов в 10 странах над разработкой, опытным

---

[1] The Banja Luka Pledge, см. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/152471/e95832.pdf (по состоянию на 3 ноября 2011 г.).

[2] См. http://www.actionsdh.org/ (по состоянию на 3 ноября 2011 г.).

[3] http://www.who.int/gho/about/en/index.html (по состоянию на 3 ноября 2011 г.).

[4] Связи имеются по адресу http://www.who.int/gho/en/ (по состоянию на 3 ноября 2011 г.).

[5] См. http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/equity-in-health/interactive-atlases (по состоянию на 3 ноября 2011 г.).

[6] См. http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/equity-in-health/web-based-resource

применением и завершением Инструмента оценки и действий для обеспечения справедливости в отношении здоровья в городах[1]. Этот инструмент способствует использованию имеющихся данных в разбивке по социально-экономическим группам и географическим районам, чтобы дать возможность для формулирования политики и разработать практические мероприятия для уменьшения несправедливости в отношении здоровья.

14. **Поддержка исследований эффективной политики и практических мероприятий по улучшению справедливости в отношении здоровья.** Посредством подготовки и широкого распространения многочисленных публикаций[2]. Секретариат приобрел широкие знания об эффективной политике и практических мероприятиях по улучшению справедливости в отношении здоровья в результате воздействия на детерминанты здоровья.

15. **Оценка эффективности существующих глобальных механизмов стратегического руководства для рассмотрения социальных детерминант здоровья и уменьшения несправедливости в отношении здоровья.** В 2010 г. Секретариат подготовил для Генерального секретаря доклад о здоровье населения мира и внешней политике, включая механизмы стратегического руководства[3]. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций в резолюции 65/95 с признательностью одобрила этот доклад и содержащиеся в нем рекомендации. Региональные бюро сосредоточились на региональных механизмах стратегического руководства. В 2010 г. Региональное бюро для стран Африки в резолюции AFR/RC60/R1 одобрило свою региональную стратегию по рассмотрению ключевых детерминант здоровья в Африке. Европейское региональное бюро поручило провести в 2010 г. региональный обзор неравенств и несправедливостей в отношении здоровья, с тем чтобы предоставить информацию для подкрепления новой региональной политики здравоохранения. На первом этапе обзора были оценены уровни несправедливости в отношении здоровья во всем Европейском регионе, выявлены препятствия и возможности для их устранения, и в декабре 2010 г. был опубликован

---

[1] *Urban HEART: Urban Health Equity Assessment and Response Tool*. Кобе, Центр ВОЗ по развитию здравоохранения, 2010 г.

[2] Имеется на веб-сайте ВОЗ по адресу www.who.int/social_determinants (по состоянию на 3 ноября 2011 г.).

[3] Документ A/65/399.

промежуточный доклад[1]. Полученная в результате этого информация была использована при разработке новой европейской политики здравоохранения - "Здоровье-2020", в которой подчеркивается необходимость уменьшения несправедливостей в отношении здоровья в 53 государствах - членах этого Региона[2].

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

16. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

[1] European Social Determinants and Health Divide Review. *Interim first report on social determinants of health and the health divide in the WHO European Region - executive summary.* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2010.

[2] Документ EUR/RC61/9.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Всемирная конференция по социальным детерминантам здоровья

All for Equity

РИО-ДЕ-ЖАНЕЙРО | БРАЗИЛИЯ | 19-21 ОКТЯБРЯ 2011 г.

Всемирная организация здравоохранения

Рио-де-Жанейрская политическая декларация по социальным детерминантам здоровья

Рио-де-Жанейро, Бразилия, 21 октября 2011 г.

1. Мы, главы правительств, министры и представители правительств собрались по приглашению Всемирной организации здравоохранения 21 октября 2011 г. в Рио-де-Жанейро, чтобы выразить нашу решимость добиться социальной справедливости и справедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья и благополучия с помощью всестороннего многосекторального подхода.

2. Мы осознаем, что обеспечение справедливости в отношении здоровья является общей обязанностью и требует участия всех секторов правительства, всех слоев общества и всех членов международного сообщества в глобальных действиях "всех за справедливость" для достижения "здоровья для всех".

3. Мы особо подчеркиваем принципы и положения, изложенные в Уставе Всемирной организации здравоохранения, в Алма-атинской декларации 1978 г., а также в Оттавской хартии 1986 г. и в документах ряда международных конференций по укреплению здоровья, которые подтверждают основополагающую ценность справедливости в отношении здоровья и признают, что "обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения". Мы признаем, что правительства несут ответственность за здоровье своего населения, которого можно достичь только посредством обеспечения адекватных здравоохранительных и социальных мер, и что национальным усилиям необходимо оказывать поддержку с помощью способствующей международной среды.

4. Мы вновь подтверждаем, что несправедливости внутри стран и между странами являются политически, социально и экономически неприемлемыми, а также дискриминационными и в значительной мере предотвратимыми и что содействие справедливости в отношении здоровья является важным для устойчивого развития и лучшего качества жизни и благополучия для всех, что, в свою очередь, способствует миру и безопасности.

5. Мы вновь подтверждаем нашу решимость предпринять действия в отношении социальных детерминант здоровья, как это было коллективно согласовано Всемирной ассамблеей здравоохранения и отражено в резолюции WHA62.14 ("Уменьшение несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья"), в которой отмечаются три основные рекомендации Комиссии по социальным детерминантам здоровья: улучшить условия повседневной жизни; решить проблему несправедливости в распределении власти, денег и ресурсов; и количественно определить и понять проблему и оценить воздействие предпринятых действий.

6. Несправедливости в отношении здоровья проистекают из условий в обществе, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют и которые называются социальными детерминантами здоровья. Они включают опыт ранних лет жизни, образование, экономический статус, занятость и достойный труд, жилищные условия и окружающую среду, а также эффективные системы профилактики и лечения плохого состояния здоровья. Мы убеждены в том, что воздействие на эти детерминанты, как для уязвимых групп, так и для населения в целом, является важным для формирования инклюзивных, справедливых, экономически продуктивных и здоровых обществ. Позиционирование здоровья и благополучия человека как одной из ключевых характеристик того, что составляет успешное, инклюзивное и справедливое общество в XXI веке, согласуется с нашей приверженностью соблюдению прав человека на национальном и международном уровнях.

7. Хорошее здоровье требует универсальной, всеобъемлющей, справедливой, эффективной, гибкой и доступной, качественной системы здравоохранения. Но оно зависит также от вовлечения других секторов и участников и диалога с ними, так как их эффективность оказывает значительное воздействие на здоровье. Сотрудничество в скоординированных и межсекторальных политических действиях доказало свою эффективность. Политика достижения Здоровья для всех вместе с межсекторальным сотрудничеством и действиями является одним из перспективных подходов к усилению подотчетности за здоровье в других секторах, так же как содействие справедливости в отношении здоровья и более инклюзивному и продуктивному обществу. Хорошему здоровью и благополучию для всех в качестве коллективных целей должен быть придан высокий приоритет на местном, национальном, региональном и международном уровнях.

8. Мы признаем необходимость делать больше для ускорения прогресса в преодолении неравноправного распределения ресурсов здравоохранения и неравных условий, наносящих ущерб здоровью на всех уровнях. Основываясь на опыте, представленном на данной Конференции, мы выражаем нашу политическую волю сделать справедливость в отношении здоровья национальной, региональной и глобальной целью и решить текущие задачи, такие как ликвидация голода и нищеты, обеспечение продовольственной безопасности и безопасности пищевых продуктов, доступ к безопасной питьевой воде и санитарии, занятость, достойный труд и социальная защита, охрана окружающей среды и обеспечение справедливого экономического роста посредством решительного воздействия на социальные детерминанты здоровья во всех секторах и на всех уровнях. Мы также признаем, что посредством воздействия на социальные детерминанты мы можем содействовать достижению Целей тысячелетия в области развития.

9. Нынешний глобальный экономический и финансовый кризис требует неотложного принятия мер для сокращения растущих несправедливостей в отношении здоровья и предотвращения ухудшения условий жизни и ухудшения общих систем медико-санитарной помощи и социальной защиты.

10. Мы признаем, что воздействие на социальные детерминанты здоровья необходимо как внутри стран, так и на глобальном уровне. Мы подчеркиваем, что расширение возможностей глобальных участников посредством лучшего глобального стратегического руководства, содействия международному сотрудничеству и развитию, участия в разработке политики и мониторинге прогресса имеет важное значение для содействия национальным и местным усилиям по воздействию на социальные детерминанты здоровья. Воздействие на социальные детерминанты здоровья должно быть приспособлено к национальным и субнациональным условиям в отдельных странах и регионах для учета различных социальных, культурных и экономических систем. Однако данные научных исследований и опыт политики воздействия на социальные детерминанты здоровья свидетельствует о наличии успешных действий общих характеристик. Существует пять ключевых областей действий, имеющих важное значение для преодоления несправедливостей в отношении здоровья: (i) принять лучшее стратегическое руководство для здоровья и развития; (ii) содействовать участию в разработке и осуществлении политики; (iii) далее переориентировать сектор здравоохранения на сокращение несправедливостей в отношении здоровья; (iv) укрепить глобальное стратегическое руководство и сотрудничество; и (v) осуществлять мониторинг прогресса и повысить подотчетность. Следовательно, воздействие на социальные детерминанты здоровья означает, что мы, представители Правительств, будем индивидуально и коллективно стремиться разрабатывать и поддерживать политику, стратегии, программы и планы действий, которые будут направлены на социальные детерминанты здоровья, при поддержке международного сообщества, включая необходимость:

11. ***Принять лучшее стратегическое руководство для здоровья и развития***

11.1 Признавая, что стратегическое руководство для воздействия на социальные детерминанты включает процессы транспарентного и инклюзивного принятия решений с учетом мнений всех соответствующих групп и секторов, а также разработку политики, которая эффективно функционирует и достигает четких и измеримых результатов, формирует подотчетность и, что наиболее важно, является справедливой в отношении как процессов разработки политики, так и результатов;

11.2 Мы обязуемся:

(i) работать в различных секторах и на разных уровнях стратегического руководства, в том числе надлежащим образом с помощью национальных стратегий развития, учитывая их вклад в здоровье и справедливость в отношении здоровья и признавая ведущую роль министерств здравоохранения для пропаганды в этом отношении;

(ii) разрабатывать политику, которая будет инклюзивной и учитывающей потребности всего населения, обращая особое внимание на уязвимые группы и районы высокого риска;

(iii) оказывать поддержку всесторонним программам научных исследований и обследований для информирования политики и действий;

(iv) содействовать информированности, рассмотрению и повышению подотчетности политиков за воздействие всех мер политики на здоровье;

(v) разрабатывать подходы, включая эффективные партнерства, для привлечения других секторов, чтобы определять индивидуальные и совместные роли для улучшения здоровья и сокращения несправедливостей в отношении здоровья;

(vi) оказывать поддержку всем секторам в создании средств и возможностей для рассмотрения социальных детерминант здоровья на национальном и международном уровнях;

(vii) способствовать сотрудничеству с частным сектором, обеспечивая защиту от конфликта интересов, для содействия достижению здоровья с помощью политики и воздействия на социальные детерминанты здоровья;

(viii) выполнить резолюцию WHA62.14, которая учитывает рекомендации заключительного доклада Комиссии по социальным детерминантам здоровья;

(ix) укреплять безопасность профессиональной гигиены, охрану здоровья и контроль над ними, а также поощрять государственный и частный секторы к созданию здоровых условий на рабочих местах, чтобы вносить вклад в содействие достижению здоровья для всех;

(x) пропагандировать и укреплять всеобщий доступ к минимальным уровням социальных служб и социальной защиты;

(xi) обращать особое внимание на связанные с гендером аспекты, а также на раннее развитие ребенка в общественной политике, в социальных службах и службах здравоохранения;

(xii) содействовать доступу к приемлемым по стоимости, эффективным и качественным лекарственным средствам, в том числе посредством полного осуществления Глобальной стратегии и плана действий ВОЗ в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности;

(xiii) укреплять международное сотрудничество с целью содействия справедливости в отношении здоровья во всех странах посредством облегчения передачи на взаимно согласованных условиях технологий и научных данных в области социальных детерминант здоровья, а также обмена хорошей практикой управления разработкой межсекторальной политики.

12. ***Содействовать участию в разработке и осуществлении политики***

12.1 Признавая значение широкого участия в разработке и осуществлении политики для эффективного стратегического руководства с целью воздействия на социальные детерминанты здоровья;

12.2 Мы обязуемся:

(i) пропагандировать и укреплять инклюзивное и транспарентное принятие решений, осуществление и подотчетность за здоровье и стратегическое руководство в области охраны здоровья на всех уровнях, в том числе посредством усиления доступа к информации, доступа к правосудию и общественного участия;

(ii) предоставить возможности общинам и укрепить вклад гражданского общества в разработку и осуществление политики посредством принятия мер, которые

позволят обеспечить их эффективное участие для учета общественных интересов при принятии решений;

(iii) содействовать инклюзивным и транспарентным подходам к стратегическому руководству, которые способствуют привлечению на ранней стадии заинтересованных секторов на всех уровнях правительств, а также поддерживают общественное участие и включают гражданское общество и частный сектор, обеспечивая защиту от конфликта интересов;

(iv) рассматривать в духе Декларации Организации Объединенных Наций о правах коренных народов конкретные социальные детерминанты, приводящие к сохраняющимся несправедливостям в отношении здоровья для коренных народов, а также их конкретные потребности и содействовать значимому сотрудничеству с ними в разработке и осуществлении соответствующей политики и программ;

(v) рассматривать вклады гражданского общества и его возможности предпринимать действия в областях пропаганды, социальной мобилизации и осуществления в связи с социальными детерминантами здоровья;

(vi) содействовать справедливости в отношении здоровья во всех странах, особенно посредством обмена хорошей практикой в отношении расширенного участия в разработке и осуществлении политики;

(vii) содействовать полному и эффективному участию развитых и развивающихся стран в формулировании и осуществлении политики и мер, направленных на рассмотрение социальных детерминант здоровья на международном уровне.

13. ***Далее переориентировать сектор здравоохранения на сокращение несправедливостей в отношении здоровья***

13.1 Признавая, что физическая доступность, наличие, приемлемость, доступность по стоимости и качество медико-санитарной помощи и служб общественного здравоохранения являются важными для обладания наивысшим достижимым уровнем здоровья, одного из фундаментальных прав каждого человека, и что сектор здравоохранения должен четко действовать для сокращения неравенств в отношении здоровья;

13.2 Мы обязуемся:

(i) поддерживать и развивать эффективную политику общественного здравоохранения по воздействию на социальные, экономические и

поведенческие детерминанты здоровья с особым акцентом на сокращение несправедливостей в отношении здоровья;

(ii) укреплять системы здравоохранения с целью предоставления справедливого всеобщего охвата и содействия доступу к высококачественным, укрепляющим здоровье, профилактическим, лечебным и реабилитационным медицинским службам на протяжении всего жизненного цикла, обращая особое внимание на всеобъемлющую и комплексную первичную медико-санитарную помощь;

(iii) создавать, укреплять и поддерживать потенциал общественного здравоохранения, включая потенциал для межсекторальных действий, по воздействию на социальные детерминанты здоровья;

(iv) создавать, укреплять и поддерживать системы финансирования здравоохранения и объединения рисков, которые препятствуют обнищанию людей в результате обращения за медицинским лечением;

(v) содействовать механизмам поддержки и усиления инициатив в общинах по созданию систем финансирования здравоохранения и объединения рисков;

(vi) содействовать необходимым изменениям в секторе здравоохранения для предоставления возможностей и средств для сокращения неравенств в отношении здоровья, в том числе посредством совместных действий;

(vii) интегрировать справедливость в качестве приоритета в системы здравоохранения, а также в создание и оказание медицинских услуг и программ общественного здравоохранения;

(viii) обращаться ко всем уровням и секторам правительства и работать с ними, содействуя механизмам для диалога, решения проблем и оценки воздействия на здоровье с акцентом на справедливость, для определения и распространения политики, программ, практики и законодательных мер, которые могут быть практически использованы для цели, указанной в Политической декларации, а также для адаптации и реформирования тех из них, которые наносят вред здоровью и справедливости в отношении здоровья;

(ix) обмениваться хорошей практикой и успешным опытом в отношении политики, стратегий и мер для дальнейшей переориентации сектора здравоохранения на сокращение несправедливостей в отношении здоровья.

14. ***Укрепить глобальное стратегическое руководство и сотрудничество***

14.1 Признавая значение международного сотрудничества и солидарности для справедливого распределения преимуществ между всеми людьми и важную роль многосторонних организаций в формулировании норм и руководящих принципов, в выявлении хорошей практики для поддержки воздействия на социальные детерминанты, в содействии доступу к финансовым ресурсам и техническому сотрудничеству, а также в рассмотрении и, в случае необходимости, стратегическом изменении политики и практики, оказывающей отрицательное воздействие на здоровье и благополучие людей;

14.2 Мы обязуемся:

(i) принять согласованные политические подходы, основанные на праве обладать наивысшим достижимым уровнем здоровья, учитывая право на развитие, указанное, в частности, в Венской декларации и Плане действий 1993 г., которое усилит акцент на социальные детерминанты здоровья для достижения Целей тысячелетия в области развития;

(ii) поддерживать минимальные уровни социальной защиты, установленные государствами-членами, для удовлетворения их конкретных потребностей и учета работы по обеспечению социальной защиты, ведущейся в системе Организации Объединенных Наций, включая работу Международной организации труда;

(iii) оказывать поддержку национальным правительствам, международным организациям, неправительственным учреждениям и другим для изменения социальных детерминант здоровья и стремиться к тому, чтобы усилия по достижению международных целей в области развития и задач по улучшению справедливости в отношении здоровья были взаимно поддерживающими;

(iv) ускорять осуществление государствами-участниками Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ), признавая весь диапазон мер, включая меры по сокращению потребления и наличия, и поощрять страны, которые еще не сделали этого, рассмотреть возможность присоединения к РКБТ, так как мы считаем, что существенное сокращение потребления табака является важным вкладом в воздействие на социальные детерминанты здоровья и наоборот;

(v) предпринять действия, изложенные в политической декларации Совещания высокого уровня Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, на местном, национальном и международном уровнях, - обеспечивая акцент на сокращение неравенств в отношении здоровья;

(vi) поддерживать ведущую роль Всемирной организации здравоохранения в стратегическом руководстве глобальным здравоохранением, а также в содействии согласованию политики, планов и деятельности по воздействию на социальные детерминанты здоровья вместе с ее партнерскими учреждениями Организации Объединенных Наций, банками развития и другими ключевыми международными организациями, включая совместную пропаганду и содействие доступу к оказанию финансовой и технической помощи странам и регионам;

(vii) оказывать поддержку усилиям правительств по увеличению потенциала и созданию стимулов для формирования устойчивых трудовых ресурсов в области здравоохранения и в других областях, особенно в областях наибольших потребностей;

(viii) создать потенциал национальных правительств по рассмотрению социальных детерминант здоровья, содействуя приобретению опыта и доступу к ресурсам посредством надлежащей поддержки со стороны учреждений Организации Объединенных Наций, особенно со стороны Всемирной организации здравоохранения;

(ix) содействовать сотрудничеству Север-Юг и Юг-Юг в показательных инициативах, создавая потенциал и способствуя передаче технологии на взаимно согласованных условиях для комплексного воздействия на несправедливости в отношении здоровья в соответствии с национальными приоритетами и потребностями, в том числе соответствующим образом на службы здравоохранения и фармацевтическое производство.

15. ***Осуществлять мониторинг прогресса и повысить подотчетность***

15.1 Признавая, что мониторинг тенденций в области неравенств в отношении здоровья и воздействия мер по воздействию на них имеет важное значение для достижения значимого прогресса, что информационные системы должны способствовать установлению связей между результатами здравоохранения и показателями расслоения в обществе, и что значение имеют также механизмы подотчетности для разработки политики во всех секторах, учитывая различные национальные контексты;

15.2 Мы обязуемся:

(i) создавать, укреплять и поддерживать системы мониторинга, которые предоставляют разукрупненные данные для оценки несправедливостей в

результатах здравоохранения, а также в распределении и использовании ресурсов;

(ii) разрабатывать и применять сильные, основанные на фактических данных, надежные меры общественного благополучия, основываясь, по возможности, на существующих показателях, стандартах и программах во всех слоях общества, которые выходят за пределы экономического роста;

(iii) содействовать исследованиям взаимосвязей между социальными детерминантами и результатами достижения справедливости в отношении здоровья, обращая особое внимание на оценку эффективности мероприятий;

(iv) систематически обмениваться соответствующими фактическими данными и тенденциями между различными секторами для информирования политики и действий;

(v) улучшать доступ к результатам мониторинга и исследованиям для всех секторов общества;

(vi) оценивать воздействие политики на здоровье и другие общественные цели и учитывать его при разработке политики;

(vii) использовать межсекторальные механизмы, такие как Политика достижения здоровья для всех, для рассмотрения неравенств и социальных детерминант здоровья; усиливать такой доступ к правосудию и обеспечивать такую подотчетность, которые можно отслеживать;

(viii) поддерживать ведущую роль Всемирной организации здравоохранения в ее сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций по усилению мониторинга прогресса в области социальных детерминант здоровья и в обеспечении руководства и поддержки для государств-членов при применении подхода, основанного на политике достижения Здоровья для всех, с целью преодоления неравенств в отношении здоровья;

(ix) оказывать поддержку Всемирной организации здравоохранения в выполнении рекомендаций Комиссии по информации и подотчетности для здоровья женщин и детей;

(x) содействовать надлежащим системам мониторинга, учитывающим роль всех соответствующих участников, включая гражданское общество, неправительственные организации и частный сектор, с соответствующими мерами защиты против конфликта интересов в процессе мониторинга и оценки;

(xi) содействовать справедливости в отношении здоровья в странах и между ними, осуществлять мониторинг прогресса на международном уровне и повышать коллективную подотчетность в области социальных детерминант здоровья, особенно путем обмена хорошей практикой в этой области;

(xii) улучшать всеобщий доступ и использование инклюзивных информационных технологий и инноваций в ключевых детерминантах здоровья.

16. ***Призыв к глобальным действиям***

16.1 Мы, главы правительств, министры и представители правительств торжественно заявляем о нашей решимости воздействовать на социальные детерминанты здоровья, чтобы создать динамичное, инклюзивное, справедливое, экономически продуктивное и здоровое общество и преодолеть национальные, региональные и глобальные препятствия для устойчивого развития. Мы предлагаем нашу твердую поддержку для достижения этих общих целей и выражаем нашу решимость достичь эти цели.

16.2 Мы призываем Всемирную организацию здравоохранения, учреждения Организации Объединенных Наций и другие международные организации пропагандировать и координировать нашу деятельность и сотрудничать с нами в осуществлении этих действий. Мы признаем, что для глобального воздействия на социальные детерминанты потребуется больший потенциал и объем знаний во Всемирной организации здравоохранения и в других многосторонних организациях для разработки норм, стандартов и хорошей практики и обмена ими. Наши общие ценности и обязанности перед человечеством движут нами при выполнении наших обязательств по воздействию на социальные детерминанты здоровья. Мы твердо убеждены в том, что это является не только моральным императивом и соблюдением прав человека, но и необходимым условием для содействия благополучию людей, миру, процветанию и устойчивому развитию. Мы призываем международное сообщество оказать поддержку развивающимся странам в осуществлении этих действий посредством обмена наилучшей практикой, оказания технической помощи и содействия доступу к финансовым ресурсам, подтверждая тем самым положения Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций и Монтеррейский консенсус Международной конференции по финансированию развития.

16.3 Мы призываем те развитые страны, которые обязались достичь цель выделять к 2015 г. на официальную помощь развитию 0,7 процента ВНП, и те развитые страны, которые еще не сделали этого, предпринять конкретные дополнительные усилия для выполнения своих обязательств в этом отношении. Мы призываем также развивающиеся страны основываться на достигнутом прогрессе в обеспечении эффективного использования официальной помощи развитию для содействия достижению целей и выполнению задач в области развития.

16.4 Мировые лидеры вскоре соберутся вновь здесь, в Рио-де-Жанейро, чтобы рассмотреть, как выполнить задачу по устойчивому развитию, поставленную двадцать лет назад. Настоящая Политическая декларация признает необходимость важных политических мер для достижения как устойчивого развития, так и справедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты.

16.5 Мы рекомендует должным образом рассмотреть основанный на социальных детерминантах подход в процессе реформы Всемирной организации здравоохранения. Мы рекомендуем также, чтобы Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию, поддерживающую настоящую Политическую декларацию.