



**Выступление Министра иностранных дел
Норвегии г-на Йонаса Гара Стёре на Шестьдесят
пятой сессии Всемирной ассамблеи
здравоохранения**

Женева, вторник, 22 мая 2012 г.

Госпожа Председатель, Генеральный директор д-р Чен, коллеги-министры, Ваши Превосходительства, дамы и господа.

Прежде всего позвольте мне поздравить д-ра Чен с ее повторным назначением на пост Генерального директора.

Д-р Чен, Вы проявили уверенное лидерство в тот момент, когда в нем нуждаются более всего. Вы заслужили признание далеко за пределами глобального круга профессионалов здравоохранения за то, что поставили вопросы здравоохранения в более широкий контекст крупнейших глобальных изменений.

Я вас заверяю в том, что Норвегия будет оказывать вам всестороннюю поддержку в вашем руководстве ВОЗ, которая играет ведущую роль в глобальном здравоохранении.

Для меня большая честь выступить перед вами, перед министрами здравоохранения стран мира, на которых возложена столь большая ответственность за благополучие и здоровье народов во всем мире – женщин и мужчин, старых и молодых, богатых и бедных.

Что касается меня лично, я вспоминаю прекрасные годы, когда мне выпала честь работать в этой прекрасной Организации в качестве Главы администрации Генерального директора д-ра Гро Харлем Брундтландт.

Однако сейчас я нахожусь здесь в качестве Министра иностранных дел моей страны, Норвегии, и цель моего выступления состоит в том, чтобы выразить поддержку вашим усилиям, направленным на укрепление здоровья народов и обществ во всем мире.

В этой важной задаче вы нуждаетесь в поддержке с нашей стороны, со стороны коллег-министров, не занимающихся вопросами здравоохранения. Это происходит не только потому, что здоровье – это дело каждого; не только сектору здравоохранения приходится бороться с последствиями современного образа жизни – в эту борьбу вступают те, кто находится далеко за пределами сектора здравоохранения. Но помимо всех этих факторов, взятых вместе, мы все крайне заинтересованы в вашем успехе.

Чтобы добиться успеха в реализации устремлений в области здравоохранения на местном, национальном и глобальном уровнях, необходима мобилизация политической воли на уровне всех структур принятия политических решений и за их пределами. Мы вынуждены напоминать президентам, премьер-министрам, министрам финансов и даже министрам иностранных дел, что они тоже являются министрами здравоохранения. Мы, ваши коллеги, должны глубоко понять, что отдавать должно здравоохранению есть нечто гораздо более значительное, чем покрытие издержек. Здесь речь идет, главным образом, об инвестициях в человеческий потенциал, в силу народов и сообществ, в эффективность экономики и, в конечном итоге, об инвестициях в безопасность государств.

Когда я был сотрудником ВОЗ, моя цель состояла в том, чтобы узнать как можно больше о здравоохранении, хотя я и не отношусь к числу специалистов в этой области. Одно из моих устремлений в качестве Министра иностранных дел состоит в том, чтобы использовать эти знания в формировании современной внешней политики.

То, что я узнал в ВОЗ и что я ежедневно наблюдаю в качестве Министра иностранных дел, состоит в следующем: взаимозависимость, создаваемая здравоохранением, является, возможно, самой яркой иллюстрацией глобализации.

Национальные границы не обеспечивают никакой защиты от глобальных рисков в медико-санитарной области или обеспечивают лишь незначительную защиту. Национальные интересы и национальная экономика существенным образом зависят от местных медико-санитарных условий. В конечном итоге государства разваливаются, если медико-санитарные условия деградируют, и государства процветают, если медико-санитарные условия улучшаются.

Было когда-то время, когда официальные деятели здравоохранения рассматривали экономистов в качестве "оппонентов", поскольку их внимание было приковано к средствам, выделяемым на здравоохранение, которые рассматривались не как инвестиции, а как издержки. В 1950-е годы видный норвежский первопроходец в области общественного здравоохранения даже диагностировал экономистов как более серьезную угрозу для здоровья, нежели туберкулез!

Однако времена и лекарства меняются. Теперь современная экономика учит нас тому, сколь ценными являются инвестиции в здравоохранение, свидетельствуя о том, как это может способствовать человеческому прогрессу и создавать больше пользы для всех.

Теперь, спустя почти семь лет на посту Министра иностранных дел, я более чем когда-либо убежден в том, что укрепление охраны здоровья имеет решающее значение для обеспечения роста, развития, равенства и стабильности во всем мире.

Рассмотрение современных вызовов в области безопасности через призму здравоохранения может помочь изменить перспективу на будущее, – что было достигнуто Норвегией, когда мы возглавляли переговоры о запрещении кассетных боеприпасов в 2008 г., – подчеркивая именно неприемлемые медико-санитарные и гуманитарные издержки использования подобных видов оружия. Я твердо верю в то, что нам необходимо взять на вооружение эту точку зрения, поскольку нам необходимо постараться предпринять конкретные шаги в направлении нашей цели: мир без ядерного оружия.

Мы торгуем, мы путешествуем, мы общаемся более деятельно, чем раньше, и оперативнее, чем раньше. Трансграничные силы глобализации отражаются на здоровье людей и народов более глубоким образом, нежели прежде.

И это положение будет оставаться таковым, оно не исчезнет, оно будет и далее расширяться и углубляться по мере того, как развиваются новые центры роста на Востоке и Юге, по мере того, как укрепляются крупные формирующиеся экономики. Мы по-прежнему будем являться свидетелями беспокойного движения по пути гуманитарного и экономического развития, по мере того, как государства борются, состязаются, проходя через периоды кризисов и роста прогресса и глубоких социальных изменений.

Все это происходит в условиях быстрого потепления климата на фоне неуклонного роста численности населения, быстрых темпов развития урбанизации и усиления притязаний на ограниченные ресурсы, в частности на воду и энергию.

Находясь в центре этого водоворота, мы должны добиться мобилизации усилий за право на здоровье в качестве универсального права человека, права, которое будет оберегать человека и сообщество людей, а также определять направление полноценной государственной политики на национальном и международном уровнях.

Сегодняшняя общая картина развития человечества выглядит разнородно, и я полагаю, она всегда таковой являлась и будет оставаться. Ожидаемая продолжительность жизни в среднем на четыре-пять лет больше, чем 20 лет назад. Глобальный валовой внутренний продукт почти утроился. Мы достигли ошеломляющих успехов в лечении ряда смертельных заболеваний, в частности СПИДа, туберкулеза, малярии, а также заболеваний, предупреждаемых при помощи вакцин.

Вместе с тем, неинфекционные заболевания стали главной причиной смерти во многих странах, особенно в тех районах, где урбанизация усиливается, и люди переходят к новому образу жизни.

Развитие по-прежнему весьма неравномерно и не сбалансировано. Более миллиарда человек ежедневно ложатся спать голодными. А более миллиарда борются с ожирением – вот такой разительный контраст.

Выражение "неполноценное питание" всегда означало недостаток продуктов питания. Сегодня это выражение означает прием слишком большого количества неправильной пищи. Во многих местах самые дешевые продукты питания или наиболее привлекательные для тех, кто укрепляет свою покупательную способность, нередко содержат большое число калорий и сахара и недостаточное количество питательных веществ.

Результат – эпидемия болезней сердца, рака и диабета. А возросшие чаяния миллиардов людей, восстающих против унижительной нищеты в попытке получить медико-санитарную помощь, создает огромное финансовое и политическое давление на правительства развивающихся стран, которые по-прежнему несут на себе так называемое "двойное бремя заболеваний".

И лишь одно кажется неизменным: тот факт, что бедность продолжает активно плодить неблагополучное здоровье.

Однако характер бедности претерпевает изменения. Самое вопиющее неравенство в настоящее время отмечается внутри самих стран, нежели между странами. Разговор о противопоставлении богатых стран бедным не включает в себе большого смысла. Вместо этого мы наблюдаем различные комбинации богатых и бедных людей в каждой стране и повсюду. Наиболее значительное число людей, живущих в абсолютной бедности в настоящее время, находится в странах со средним уровнем доходов. Это создает крупные проблемы с точки зрения справедливости и стабильности.

В дополнение к этим неотложным проблемам, вам известно и всем остальным должно быть известно, что истоки бремени неинфекционных заболеваний находятся вне сектора здравоохранения. Они возникают в лабиринтах общества и человеческой деятельности. Однако сектору здравоохранения приходится иметь дело с последствиями, а министров здравоохранения и должностных лиц министерства даже винят за недостатки в перегруженном секторе здравоохранения.

Таким образом, политическую направленность необходимо расширять за пределы сферы здравоохранения. Необходимо осознать тот очевидный факт, что профилактические меры гораздо эффективнее лечения. ВОЗ в настоящее время выходит на правильное стратегическое направление, выделяя сферу хронических заболеваний как одну из своих пяти приоритетных областей, и в прошлом году в Организации Объединенных Наций масштабы этой проблемы были поняты.

Все это составляет часть сложной картины перед директивными органами и политическими лидерами сегодняшнего дня. Это также отчасти причина того, почему политика в области здравоохранения и внешняя политика вступили в такую тесную взаимосвязь.

В 2006 г. министры иностранных дел Франции, Таиланда, Индонезии, Южной Африки, Сенегала, Бразилии и Норвегии создали сеть по вопросам внешней политики и

здравоохранения. Мы все приходим из различных слоев, у нас различный опыт, но у нас общие интересы и общие взгляды.

В 2007 г. мы приняли Декларацию Осло о внешней политике и глобальном здравоохранении, установив направление для наших основных действий. Время от времени проводятся совещания на министерском уровне, однако более важно то, что на базе наших министерств иностранных дел и здравоохранения была создана сеть специалистов, что позволило навести новые мосты и связи между странами с различным опытом, помогая таким образом сформировать новый консенсус, как раз в тот момент, когда он необходим в более широком международном контексте.

Мой опыт подсказывает мне, что мои коллеги-министры иностранных дел все больше и больше понимают эти вопросы. Первого июня 2012 г. в Осло Госсекретарь Клинтон и я возглавим конференцию, задача которой – проложить новый путь к глобальному здравоохранению и, в частности, в том, что касается гендерной справедливости, прав женщин и детей и здоровья. Аналогичные действия наблюдаются во всем мире.

Из этого следует, что основная задача для тех, кто принимает политические решения, состоит в том, чтобы и впредь шире смотреть на мир и помогать решать вопросы здравоохранения и теми, кто не входит непосредственно в эту сферу деятельности.

Как и в других областях международных отношений, мы нуждаемся в более строгих глобальных "правилах дорожного движения", идти навстречу здравоохранению и не руководствоваться узкими интересами. Позвольте объяснить.

Моя страна, Норвегия, по большинству уровней сравнения находится на хорошем счету среди государств. Однако нам тоже приходится прибегать к мобилизации усилий против натиска хронических заболеваний.

В целях контроля за употреблением табака и алкоголя в Норвегии уже в течение определенного времени действует запрет на рекламу этих видов продукции.

Как и ожидалось, табачные и алкогольные компании оспаривают эти меры, прибегая к законоположениям о торговле и к другим международным соглашениям.

В настоящее время табачные компании подают иски против Норвегии, а также против Австралии, Соединенного Королевства и Уругвая, пытаясь ограничить применение Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, принятой государствами – членами ВОЗ около девяти лет назад.

Когда табачные и алкогольные компании пытаются заставить нас сделать выбор между соблюдением глобальных соглашений о торговле и защитой здоровья нашего народа, наш ответ состоит в том, что мы должны и можем сделать то и другое. Мы должны отказаться от концепции, суть которой состоит в том, что невозможно встать на защиту общественного здравоохранения таким способом, который был бы совместим с нашими обязательствами по торговым соглашениям, поскольку цель

торговли состоит в том, чтобы усилить экономику наших стран, но не в том, чтобы наносить вред здоровью нашего народа.

Эта борьба хорошо известна мировому сообществу здравоохранения. Мы должны усвоить ее уроки на тот случай, когда придется привлекать торговый сектор к ответственности за другие продукты и способы производства, которые наносят серьезный ущерб здоровью людей.

Одним словом, мы нуждаемся в законоположениях, которые должны соответствовать силам глобализации. Как министры мы не можем согласиться с такой демократической политикой, которая постоянно отстает от глобальных рыночных сил.

Это практически стало общим местом: мы живем во взаимозависимом мире. Когда в ноябре 2002 г. разразилась эпидемия ТОРС, она распространилась на 25 стран в течение нескольких недель. Она нарушила поездки, торговлю и другую деятельность. Она породила для отдельных стран невероятные проблемы в политике здравоохранения. Она напомнила нам, как тесно связаны наши жизни.

В 2008 г. Всемирный банк подсчитал, что смертоносная пандемия гриппа может обойтись в 3 триллиона долл. США и привести к почти 5%-ому сокращению всемирного валового внутреннего продукта. Иными словами, мы можем оказаться перед глобальным экономическим кризисом, еще худшим, нежели тот, через который нам пришлось пройти на протяжении последних пяти лет.

Я упомянул "правила дорожного движения". В течение последних нескольких лет ВОЗ содействовала разработке двух важных международных инструментов, направленных на укрепление медико-санитарной безопасности: Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу.

В этом году завершается переходный период для создания основных возможностей, предусмотренных в Международных медико-санитарных правилах (2005 г.), но значительное число стран еще не в состоянии сделать это. Прогресс в осуществлении Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу также идет медленными темпами.

Поддержание наступательного порыва этих двух правовых актов должно являться важным приоритетом для ВОЗ и всех его государств-членов. В сущности, эти правовые акты отражают однозначную роль ВОЗ в охране здоровья нашего народа.

Если мы не достигнем успеха в разработке этих "здоровых правил дорожного движения" для нашего взаимосвязанного мира, мы не выполним своих обязанностей министров. В результате нам придется постоянно наблюдать, как национальные, преходящие или коммерческие интересы постоянно попирают общественное благо и приобретают первостепенное значение по отношению к устойчивым долгосрочным решениям наднациональных проблем.

Дамы и господа, то, что я сказал, может привести на мысль о том, что партнерство между здравоохранением и внешней политикой носит лишь оборонительный характер – партнерство по противостоянию серьезным угрозам. Несомненно, многое нужно защищать. Однако взаимодействие между здравоохранением, экономической и внешней политикой также дает реальные возможности для экономического и социального прогресса.

В 1993 г. Всемирный банк опубликовал *Доклад о мировом развитии*, провозглашающий смену парадигмы "инвестиций в здравоохранение". Этот доклад, вместе с последующими выводами, включенными в *Доклад Комиссии ВОЗ по макроэкономике и здравоохранению от 2001 г.*, содержит неопровержимые факты, подтверждающие взаимосвязь между укреплением здоровья и увеличением производительности.

В течение последних 20 лет мы создали впечатляющий массив фактических данных о роли здравоохранения в качестве движущей силы экономического роста и социального развития.

В настоящее время мы знаем, вне всякого сомнения, что наряду с инвестициями в образование, расчетливые инвестиции в здравоохранение дают впечатляющие результаты в виде увеличения производительности, снижения числа случаев отсутствия на работе, уменьшения текучести кадров и большей способности привлечь капиталовложения.

Воодушевленные успехами, достигнутыми в борьбе против эпидемий, в иммунизации детей и в уменьшении смертности посредством применения эффективных и доступных в экономическом плане режимов лечения, ряд стран со средним уровнем доходов в значительной степени увеличили свои ассигнования на здравоохранение в последние годы.

В сущности, красноречивая иллюстрация примера государств с формирующейся рыночной экономикой состоит в том, каким образом они добились успеха в увеличении своих бюджетов на общественное здравоохранение. Посмотрите на Индию, Китай, Бразилию и Южную Африку, если говорить лишь о крупнейших странах. И, конечно, ряд беднейших стран также улучшили охрану здоровья своих граждан в значительной степени пропорционально своим темпам роста и уровням помощи.

Эти достижения не явились случайными. Существует нерасторжимая связь между темпами роста и укреплением здоровья и благосостояния. Ходом истории управляет политика, а не неизбежные законы экономики.

Кроме того, в настоящее время нам точно известно то, каким образом крайнее неравенство приводит к социальной напряженности, конфликтам и нестабильности.

Мы знаем, насколько это сдерживает продуктивность той или иной группы населения, мы знаем, насколько это подрывает демократию, и мы знаем до какой степени это вызывает ухудшение здоровья населения, притом не только в беднейших странах, но и в самых богатых.

В течение нескольких десятилетий такие понятия, как равенство и справедливость относились к категории политических целей, которые уходили своими корнями в определенную политическую философию. Вполне возможно, что это справедливо и в наше время. Эти понятия резко выделяются на фоне идеалов в моем обществе, которое зиждется на принципах демократии в политической жизни и социальной сфере.

Однако мы также видим на результатах исследований и очевидных данных, насколько страны, для которых характерен более высокий уровень справедливости и меньшие различия между богатыми и бедными, живут в целом гораздо лучше, стремясь максимально расширить возможности людей, совершенствуя и наращивая социальный капитал своего населения и создавая тем самым жизненно важные ключевые условия для достижения самой благородной из всех целей ВОЗ, каковой является "здоровье для всех".

Таким образом, суть того, что я сказал, заключается в следующем: устойчивое развитие – это вопрос справедливости, который приобретает все большую значимость, или, иными словами, вопрос грамотного руководства и национальных приоритетов, которые направлены на защиту интересов всех граждан той или иной страны и на удовлетворение их основных потребностей, среди которых первостепенное значение отводится здоровью.

Стержневым элементом любых усилий, направленных на борьбу с неравенством и повышение потенциала той или иной группы населения является расширение возможностей женщин.

Опять же, в последние годы появляется все больше и больше фактических данных, указывающих на связь между расширением возможностей женщин и экономическим ростом и развитием. Расширение возможностей женщин в области образования или трудоустройства может привести к укреплению здоровья и повышению уровня образования всей семьи.

Моя страна – Норвегия – сегодня процветающая страна. Вместе с тем, около сотни лет назад она была одной из беднейших в Европе. Одна из основных причин нашего прогресса заключается в том, что мы сумели мобилизовать все наши людские ресурсы и использовать их на благие цели.

Это произошло не без политической борьбы наших первопроходцев и самых первых среди них – наших отважных женщин. Сегодня, если мы бросим взгляд назад, то мы увидим, что всякий раз, когда наша страна вводит в действие какой-либо важный закон, имеющий целью расширить возможности женщин, – от всеобщей системы выборов около 100 лет назад, до создания в масштабах всей страны условий для дневного ухода за детьми и требования на предмет того, что численность женщин в коллективных руководящих органах должна составлять 40%, которое было введено в действие несколько лет назад, – это влечет за собой соответствующие долгосрочные преимущества для экономики.

В настоящее время в Норвегии три из четырех женщин заняты на официальном рынке труда; это самый высокий показатель в мире.

Начиная где-то с 1970-х годов контингент людских ресурсов в составе рабочей силы увеличился за счет женщин в два раза. Они создают новые места и генерируют налоговые поступления, что дает нам возможность и дальше вкладывать средства в повышение благосостояния и расширение возможностей для всех. Это справедливо и для всех остальных Северных стран.

Я полагаю, что в политическом плане усвоенный нами урок сводится к следующему: расширение возможностей женщин – это высокоэффективные инвестиции в укрепление здоровья в первую очередь для самих женщин, но также и для их семей и общества в целом.

Таким же образом это дело надо отстаивать на политическом уровне в каждой стране, его необходимо продвигать и на международный уровень, собирая фактологические данные и поддерживая эффективную информационно-разъяснительную работу.

Именно по этой причине я вместе с Всемирным банком, ВОЗ, "ООН – женщины", Фондом Билла и Мелинды Гейтс и медицинским журналом *"The Lancet"* положил начало реализации соответствующего проекта по устранению пробелов в наших знаниях, касающихся важности инвестиций в здоровье женщин в качестве одного из важнейших движущих факторов устойчивого экономического развития.

Я особенно благодарен д-ру Чен за то, что она согласилась принять участие в работе справочной группы по этому проекту вместе с Мишель Башле (Michele Bachelet), Исполнительным директором структуры "ООН – женщины".

Результаты этого проекта будут изложены в журнале *"The Lancet"* где-то через год.

Дамы и господа, позвольте мне в завершение моего выступления высказать еще пару соображений по поводу предстоящей работы в интересах глобального здравоохранения.

Последнее десятилетие можно рассматривать как резкий взлет в области глобального здравоохранения, который выражается в виде замечательных достижений, как по самой сути, так и по методам работы. Мы – все, кто работает вне сектора здравоохранения, – должны учиться на этом успешном опыте и искать примеры вдохновения для новых инициатив в других областях развития.

В период с 2000 по 2010 год были остановлены и обращены вспять многие серьезные и иногда катастрофические тенденции в области глобального здравоохранения: СПИД, который около 10 лет назад был неуправляем и угрожал опустошить целые континенты, сейчас поставлен под контроль в результате усилий, который представляет собой прекрасный пример международной солидарности и изобретательности.

Показатель детской смертности, который в 1990 г. составлял 12 миллионов в год, сейчас снижен более чем на треть благодаря повышению показателей вакцинации, резкому улучшению качества борьбы против малярии и лечения и профилактики СПИДа.

В последние годы заметный след на местах оставляет активизация усилий по снижению материнской смертности. Число случаев материнской смертности, которое увеличивалось в течение многих десятилетий, в последние пару лет пошло в значительной мере на убыль.

Вместе с тем, мы не можем согласиться с тем, что каждый день на нашей планете около тысячи женщин умирают по причинам, связанным с родами. Мы не можем согласиться с тем, что несмотря на существенный прогресс, каждый день на нашей планете умирает 20 тысяч детей по причинам, которые можно предотвратить, только одна из четырех женщин в бедных странах получает при родах надлежащую медицинскую помощь, только один ребенок из троих детей, страдающих серьезными диарейными болезнями, получает жидкие растворы, позволяющие спасти жизнь, и свыше 200 миллионов женщин не в состоянии получить помощь в планировании семьи, в которой они нуждаются.

И в данном случае это разрушает нас как общность людей. Это ставит перед нашими процессами принятия политических решений амбициозные задачи, которые выходят далеко за пределы только сектора здравоохранения.

Сегодня мы призываем приложить массовые усилия с целью устранить возможность трагических случаев смерти, которые можно предотвратить и которые являются причиной такой статистики. Это можно сделать. Это не высшая математика, а обычное поведение людей, не имеющее с ней ничего общего.

В течение последних двух лет мы являлись свидетелями беспрецедентного повышения акцента в работе на решение проблематики женщин и детей: например, реализация инициативы, выдвинутой Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций под названием "Каждая женщина и каждый ребенок"; Инициатива, выдвинутая правительством Соединенных Штатов Америки в области глобального здравоохранения, включая "Спасение матерей, дающих жизнь", и предложенный Президентом Обама План по борьбе со СПИДом (PEPFAR); Соединенное Королевство и Фонд Билла и Мелинды Гейтс планируют организовать встречу на высшем уровне в июле с целью устранить пробелы в работе по планированию семьи; а ЮНИСЕФ вместе с партнерами планирует провести в июне 2012 года мероприятие на высоком уровне по здоровью детей.

Сегодня премьер-министр Норвегии Йенс Столтенберг будет руководить работой новой Комиссии Организации Объединенных Наций по товарам, спасающим жизнь женщин и детей, в Нью-Йорке, которая разработает рекомендации для всех стран и заинтересованных субъектов деятельности о том, каким образом мы можем обеспечить наличие таких товаров для всех, кто в них нуждается, посредством решения проблем в области торговли и сбыта.

Большая часть прогресса, который мы наблюдали в последнем десятилетии, в общем и целом обусловлен просто существенным повышением инвестиций в здравоохранение. В абсолютном выражении это повышение было скромным: цифра в размере одного миллиарда долларов год, распределенных по приблизительно 150 странам. Однако тот факт, что это привело к столь существенному увеличению числа спасенных жизней, показывает, насколько чрезвычайно затроективными являются на самом деле инвестиции в здоровье.

Мы можем достичь гораздо большего, вкладывая средства грамотно и поддерживая постоянный акцент в работе на инновациях. Мы должны воспользоваться новыми благоприятными возможностями, такими как повсеместное наличие мобильных телефонов, даже в самых бедных и самых удаленных уголках нашей планеты.

Прогресс, достигнутый в ходе последнего десятилетия, дал огромный толчок позитивным изменениям. Мы не должны упустить возможности, созданные в результате этого толчка, особенно сейчас, в условиях финансового кризиса, когда государственные бюджеты урезаются.

В качестве правительств мы должны соблюдать наши обязательства по финансированию Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, возникшего в результате процесса реорганизации, который, как можно надеяться, позволит повысить его эффективность еще больше.

Нам необходимо сохранить уровень поддержки работы по вакцинации по линии Альянса ГАВИ, ВОЗ и ЮНИСЕФ.

Мы должны увеличить объем инвестиций на реализацию Инициативы Генерального секретаря "Каждая женщина и каждый ребенок", обратив особое внимание на достижение поставленной нами цели: больше не допустить рождения детей, инфицированных ВИЧ, к 2015 году.

Мы должны укреплять и поддерживать реформированную ВОЗ, которая может играть еще более важную роль в предстоящие годы в деле разработки глобальной политики в области здравоохранения и норм и стандартов стратегического руководства глобальным здравоохранением.

Я могу заверить вас в том, что Норвегия будет поддерживать акцент в своей работе на укреплении глобального здравоохранения как в качестве донора, так и в качестве заинтересованного партнера. Премьер-министр полностью включился в эту работу, так же как и мои коллеги, присутствующие здесь министр здравоохранения и министр развития, а на самом деле и многие другие, поскольку эта работа проходит красной нитью по многим секторам. Через несколько дней парламент Норвегии будет впервые обсуждать "белую книгу" по глобальному здравоохранению.

Этот период роста в области глобального здравоохранения, который проявился на стыке веков, обусловлен отчасти способностью ВОЗ протягивать руку помощи. Да, действительно, ВОЗ является ведущим учреждением в области здравоохранения; это

закреплено в Уставе Организации, но ведущая роль сама по себе не дается, ее надо завоевать.

Я полагаю, что ВОЗ сохранит и усилит свою стержневую роль, продолжая подавать руку помощи и наращивать темпы в целях перемен.

Именно в области здравоохранения мы видели – и должны видеть и впредь – инициативы, имеющие целью привлечь к процессам принятия решений и планирования гражданское общество, частный сектор и научно-исследовательские круги.

Именно в области здравоохранения мы видели – и должны видеть – больше затратноэффективных программ, разработанных на основе измеримых результатов и мобилизации новых источников финансирования. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИТЭЙД, Альянс ГАВИ и большое число иных государственно-частных партнерств поддерживают своими действиями эффективность, инновации и прогресс в области здравоохранения. Многие сектора могут извлечь пользу в результате более обстоятельного изучения извлеченных уроков, как позитивных, так и негативных.

На фоне этой деятельности и инноваций есть один неясный момент: каким образом это сказалось на картине руководства глобальным здравоохранением. Временами она может показаться хаотичной. Кто здесь играет ключевую роль, и играют ли они в тон?

Для того чтобы получить приблизительные ответы на эти вопросы, Норвегия оказывает помощь в создании независимой академической комиссии по глобальному руководству в области здравоохранения. Цель этой комиссии, объявленная в ноябре прошлого года, заключается в разработке соответствующей дорожной карты по охране и укреплению здоровья людей в самых разных глобальных процессах руководства, сказывающихся на здравоохранении. Ведущую роль в этой работе играют Университет Осло и Гарвардский институт глобального здравоохранения при содействии коллектива журнала *"The Lancet"*. Я уверена в том, что доклад этой комиссии даст толчок дискуссиям и прениям и заложит основу для второго этапа консультаций и обсуждений на международных форумах, которые будут принимать соответствующие решения.

Мы быстро приближаемся к 2015 г. – конечному году достижения Целей в области развития. Процессы, имеющие целью заглянуть за горизонт 2015 г., начинаются сейчас на совещании министров в Рио. По прошествии 20 лет после 1992 года. Мы должны принять меры к тому, чтобы здоровье продолжало занимать центральное место в повестке дня на период после 2015 года. Мы искренне рассчитываем на сотрудничество с премьер-министром Соединенного Королевства г-ном Кэмероном (Cameron), который будет руководить работой Организации Объединенных Наций по этому важному вопросу.

Дамы и господа, уважаемые министры, сегодня пользуясь этой почетной возможностью выступить с этой трибуны перед Всемирной ассамблеей здравоохранения, я вспоминаю Ассамблею здравоохранения, которая состоялась в

1998 г., когда первым выступающим, приглашенным со стороны, был д-р Amartya Sen. Высказанная им идея была кристально чиста: здоровье имеет жизненно важное значение для развития и не только по экономическим соображениям, но и по той причине, что более крепкое здоровье способствует обретению большей свободы и повышению качества жизни.

Он обратил внимание на то, насколько важную роль играет публичное обсуждение, подкрепленное надлежащей информацией, и наличие демократических средств в той или иной страны в правильной расстановке приоритетов и выделении достаточных ассигнований на цели здравоохранения.

Мы должны помнить эти слова, сказанные д-ром Amartya Sen, по мере продвижения нашей работы на пути к созданию лучшего, более справедливого и более здорового мира. Эту благородную задачу нельзя ограничивать только каким-либо одним – единственным направлением политики. Для ее решения необходима полная мобилизация всех нас.

Благодарю за внимание.

= = =