



**Всемирная  
организация здравоохранения**

**ШЕСТЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 4 повестки дня**

**A67/DIV./6  
22 мая 2014 г.**

## **Выступление г-жи Мелинды Гейтс, Фонд Билла и Мелинды Гейтс, на Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения**

**Женева, вторник, 20 мая 2014 г.**

Г-н Председатель, Генеральный директор д-р Чен, Первая леди д-р Кристина Касеба-Сата, Ваши Превосходительства, дамы и господа.

Благодарю вас за приглашение выступить сегодня перед вами.

Глобальное здравоохранение — моя вторая карьера. Я не имею формального образования в этой сфере, но последние 15 лет я учусь у экспертов, в том числе у многих из вас в этом зале. Я побывала в десятках стран, чтобы своими глазами увидеть, как правильные инвестиции помогают людям реализовать потенциал, который погребен под бременем нищеты и болезней.

Изучая глобальное здравоохранение, я поняла, насколько сложную и абсолютно необходимую работу вы делаете как в рамках этой ассамблеи, так и в своих министерствах. На заседаниях вы обсуждаете возможности и стараетесь показать всему миру, каких результатов мы можем добиться общими усилиями. Вернувшись в свои страны, вы упорно работаете над практической реализацией масштабных планов.

Вы делом доказываете, что поставленные вами высокие цели достижимы. Состояние здоровья в мире улучшается, причем быстрее, чем когда бы то ни было за последние 20 лет. Для меня самым важным показателем успеха является снижение детской смертности. Если подходить к глобальному здравоохранению с точки зрения вопроса: будут ли дети жить или умирать, то становится очевидно, что нам нужно.

Динамика мировых показателей детской смертности воодушевляет. Начиная с 1990 г., базового года Целей тысячелетия в области развития, детская смертность снизилась на 47 процентов. Если принять во внимание рост численности населения, эта цифра покажется еще более впечатляющей. Если бы смертность осталась на уровне

1990 г., то в прошлом году умерли бы 17 миллионов детей. На самом же деле смертей было 6,6 миллиона. Прогресс невероятный, но детей умирает еще слишком много.

Это потрясающий прогресс. Однако тот факт, что 6,6 миллиона детей все же умерли, хотя почти всех их можно было спасти, потрясает не меньше. Он требует немедленных действий. Максимальное сокращение детской смертности — краеугольный камень вашей работы.

Мой муж Билл дважды имел честь выступить перед ассамблеей. В 2005 г., когда наш Фонд еще только появился, он рассказал о том, кто мы такие, почему хотим заниматься глобальным здравоохранением и как подходим к решению проблем вместе с нашими партнерами.

Он рассказал, как однажды мы прочитали в газете статью о ротавирусе, от которого в бедных странах умирают сотни тысяч детей, а в богатых — почти никто.

Это вопиющее проявление неравенства нас шокировало, но способность мирового сообщества решить эту проблему вселила в нас надежду. Такие инновации, как пероральная регидратация и ротавирусные вакцины, позволяют спасать этих детей и проводить в жизнь принцип равноценности жизни всех людей.

В 2011 г. Билл рассказал конкретно о работе нашего Фонда над вакцинами. Ассамблея посвятила это десятилетие вакцинам, и вы взяли на себя обязательство к 2020 г. обеспечить всех детей всеми необходимыми им вакцинами. Региональные комитеты ВОЗ отслеживают прогресс в реализации Глобального плана действий в отношении вакцин.

Альянс ГАВИ, который совместно с вами способствовал беспрецедентному росту иммунизации, в этом году проводит конференцию для пополнения средств. Ее итоги будут иметь важные последствия для показателей выживания детей в предстоящие несколько лет.

Билл также говорил о предпринимаемых в мире усилиях по ликвидации полиомиелита. В то время в мире было четыре страны, эндемичных по полиомиелиту. Сегодня благодаря героическим усилиям Индии их число сократилось до трех. Серьезные проблемы, в том числе вспышки заболевания, возникают по-прежнему, но к инициативе присоединяются новые партнеры. Они предлагают инновационные подходы; в качестве примера можно привести учреждение Глобальной исламской консультативной группы при Великом имаме Мекки для содействия вакцинации.

С тех пор, как вы впервые узнали о нашем Фонде, наши основные ценности не поменялись и мы не собираемся от них отступать. Мы всегда будем делать эту работу, потому что мы не приемлем неравенство и верим в решение проблем с помощью инноваций.

Сегодня я буду говорить о проблеме, которая занимает мои мысли большую часть времени: здоровье женщин и детей во всем мире.

Несколько лет назад мне довелось побывать в больнице в городе Лилонгве в Малави. Это была прекрасная больница с высококвалифицированным персоналом. Пока я разговаривала с врачом в неонатальном отделении, медсестра бегом внесла девочку, у которой была асфиксия новорожденных. При рождении она была синюшной, но на моих глазах ее вернули к жизни с помощью ручного аппарата ИВЛ. Как сказал врач, этой девочке успели помочь вовремя и она вряд ли столкнется с какими-либо последствиями асфиксии в будущем.

Больница эта была самая современная, но она была переполнена. Девочка, которой врачи только что спасли жизнь, лежала под одним обогревателем с мальчиком, у которого тоже была асфиксия. Ему повезло куда меньше. Он родился на обочине дороги, где его мать ждала попутную машину. К тому времени, когда она добралась до больницы, помочь ее сыну было уже нельзя. Он умирал.

Эти два ребенка, которые лежат и дышат рядышком, но один из них делает свой первый вдох, а другой — последний, служат символом той работы, которую нам предстоит проделать. Перед нами два сценария будущего. Первый дает нам надежду, второй — уничтожает ее. От того, как мы позаботимся о женщинах и детях, будет зависеть, какой из этих сценариев будет реализован.

Для глобального сообщества специалистов в области здравоохранения новорожденные — часть более широкой картины. Об их жизни мы говорим в рамках концепции, которая обозначается пятью буквами — РМЗНД: репродуктивное и материнское здоровье, здоровье новорожденных и детей.

Аббревиатура вышла неуклюжая и труднопроизносимая, но для того чтобы эти буквы стояли рядом, есть серьезные причины.

В представлении людей эти понятия неразрывно связаны между собой. Новорожденные никак не меняются на 29-й день своей жизни, хотя для нас с этого времени они внезапно переходят в категорию «дети». С точки зрения родителей, между Н и Д нет никакой разницы.

Каждая часть в этой целостной картине опирается на предыдущую.

- Если женщина имеет возможность планировать свою семью, то более вероятно, что она сделает более продолжительный перерыв между беременностями.
- Если женщина делает более продолжительный перерыв между беременностями, то более вероятно, что у нее родятся здоровые дети.
- Если младенцы здоровы при рождении, то более вероятно, что они будут здоровы и в дальнейшем, когда станут детьми и взрослыми.

Положительный эффект от того, что у женщины нормально протекала беременность и ее ребенок был здоров в детстве, остается на всю жизнь.

Это правило справедливо не только в развивающихся странах, где уровень материнской и детской смертности относительно высок. Оно справедливо для любой страны. Более того, постоянно появляются все новые данные, указывающие на взаимосвязь между материнским и детским здоровьем и неинфекционными заболеваниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, диабет и ожирение, которые стали настоящим бедствием для всех стран.

Эти данные весьма убедительны. Если мы хотим завтра иметь здоровое общество, нам нужно, чтобы сегодня матери и дети были здоровее.

У меня трое детей. Когда я путешествую, я стараюсь общаться с другими матерями. Истории их упорной борьбы за то, чтобы их дети жили лучше, чем они, западают мне в душу и вдохновляют меня на ту работу, которую я делаю. Когда я вижу статистику по материнской и детской смертности, я всегда стараюсь помнить, что за этими цифрами стоят те самые истории.

Женщины и дети — главный индикатор здоровья мирового населения. Поэтому имеющиеся тенденции не могут не радовать. Я уже говорила о детской смертности. И дело тут не только в том, что стало выживать больше детей: все больше детей идет по такому пути умственного и физического развития, благодаря которому они смогут потом прожить плодотворную жизнь.

Аналогичная тенденция отмечается и в области материнской смертности. С 1990 по 2010 год число матерей, умерших за год, сократилось с приблизительно 550 000 до менее 300 000. Если подумать о том волновом эффекте, который оказывают 250 000 живых и здоровых матерей на свои общества, это достижение представляется еще более впечатляющим.

Однако эта замечательная статистика по детскому и материнскому здоровью лишь подчеркивает тот факт, что в области здоровья новорожденных все совсем не так благополучно. Мир спасает новорожденных намного менее успешно, чем детей в возрасте до пяти лет. Ежегодно в мире умирают 2,9 миллиона детей в возрасте до одного месяца. При этом миллион из них умирает в первый день жизни.

В подавляющем большинстве случаев смерть новорожденного можно предотвратить. И я хочу предельно четко объяснить, что значит для меня «можно предотвратить». Я говорю не о некоей теоретической возможности предотвратить смерть в идеальных, но нереальных обстоятельствах. Я говорю о спасении жизни с помощью сравнительно простых и недорогих мер, с помощью систем и технологий, уже сейчас имеющихся почти в каждой стране.

Позвольте мне привести пять примеров таких мер, о которых вы можете узнать более подробно из опубликованной сегодня серии материалов о новорожденных *Ланцет*.

- Реанимация недышащих детей наподобие той, которую на моих глазах проводили медсестры в больнице в Малави. Для ее проведения нужны лишь базовые навыки и мешок Амбу, который стоит 5 долларов.

- Незамедлительное и тщательное обсушивание новорожденного для предотвращения гипотермии.
- Применение хлоргексидина, простейшего антисептика стоимостью в несколько центов, для обработки пуповины и профилактики инфекций.
- Прикладывание к груди в течение первого часа после рождения и исключительно грудное вскармливание до шести месяцев. Материнское молоко — мировой «золотой стандарт» детского питания, кроме того, оно дает ребенку первую иммунизацию, так как с ним ребенку от матери передаются антитела.
- Выхаживание детей по методу «кенгуру», обеспечение контакта кожа к коже между матерью и новорожденным для регулирования температуры тела, частоты сердцебиения и дыхания ребенка, профилактики инфекции и стимулирования выделения грудного молока у матери.

Это передовой опыт, который работает везде, но нигде не используется оптимально. В Соединенных Штатах Америки более 10 млрд. долл. США ежегодно расходуется на лечение у детей различных расстройств, вызванных неоптимальным грудным вскармливанием. В США педиатры лишь недавно стали рекомендовать обеспечения контакта кожа к коже между матерью и ребенком вместо помещения ребенка в инкубатор.

Реанимация. Обсушивание. Обработка пуповины хлоргексидином. Немедленное прикладывание к груди. Обеспечение контакта кожа к коже.

Если бы нам только удалось добиться более широкого распространения этих мер во всем мире, мы спасали бы сотни тысяч новорожденных ежегодно.

Кроме того, эти малозатратные меры можно было бы внедрить в уже существующие системы здравоохранения в различных странах мира.

Когда речь идет о помощи при серьезных осложнениях, для матери и новорожденного лучше всего находиться в учреждении здравоохранения, при условии высокого качества оказываемых там услуг.

Однако высокоэффективные меры, которые я только что перечислила, вполне могут принимать медработники на местах. Например, в Эфиопии вспомогательные медицинские работники в отдельных регионах прошли повышение квалификации по оказанию помощи матерям и новорожденным, в том числе с применением этих пяти мер. Результат оказался поразительным: смертность новорожденных сократилась на 28 процентов.

Те же медработники на местах, которые оказывают помощь при сепсисе, могут консультировать женщин по вопросам контрацепции, посещать их перед родами и проводить вакцинацию. В конечном счете именно благодаря сочетанию всех этих мер женщины и дети смогут жить более здоровой и плодотворной жизнью. Хотя я

говорила главным образом о здоровье новорожденных, хочу еще раз подчеркнуть, что наша цель должна состоять не в том, чтобы уделять здоровью новорожденных повышенное внимание в ущерб другим приоритетам РМЗНД, а в том, чтобы обеспечить ему должное место в числе других первоочередных задач.

Эти меры необходимо внедрить, и при вашей ведущей роли это может быть сделано.

На этой неделе вы рассмотрите план действий «Каждый новорожденный». Если план будет утвержден, призываю вас использовать все возможности ассамблеи, региональных комитетов и национальных договоренностей ВОЗ для детального отслеживания хода его осуществления. Фонд со своей стороны также будет следить за прогрессом, поскольку ориентация инвестиций на благополучие новорожденных является одним из наших основных приоритетов.

Когда вы вернетесь в свои страны, именно от вас будет зависеть практическая реализация плана действий. Никакие меры общественного здравоохранения, сколь бы успешными они ни были в лабораторных условиях, не дадут желаемых результатов без вашего лидерства и практического руководства. Одно дело — проводить клинические исследования, и совсем другое — создать систему, при которой результаты исследований будут служить интересам женщин и детей в ваших странах.

Я не претендую на понимание разнообразных проблем, с которыми вы сталкиваетесь каждый день. Но я знаю, что ни один министр здравоохранения в одиночку не может добиться изменений. Прогресс требует взаимодействия с другими государственными должностными лицами, не говоря уже о частном секторе, гражданском обществе, религиозных организациях и общественных лидерах. Чтобы приобрести единомышленников, необходимо доказать, что здоровье новорожденных — не просто один из многих приоритетов.

Спасение новорожденных — это не только акт любви и заботы, но и выгодное занятие с экономической точки зрения. Недавно в журнале «Ланцет» был опубликован наиболее точный и актуальный анализ взаимосвязи между общественным здравоохранением и экономическим ростом. В докладе говорится, что само по себе снижение смертности обусловило примерно 11 процентов экономического роста в странах с низким и средним уровнем доходов, не говоря уже о существенной экономической выгоде от улучшения здоровья и повышения производительности рабочей силы. Авторы доклада смоделировали комплекс медицинских мероприятий, ориентированных на РМЗНД, и выяснили, что отдача от каждого вложенного доллара составила 9 долл. США.

Фонд Билла и Мелинды Гейтс твердо поддерживает вашу руководящую роль. Поэтому мы и работаем вместе с вами с целью получить фактические данные, подтверждающие ваш тезис о том, что инвестиции в женское и детское здоровье экономически выгодны. В частности, по вашему запросу мы профинансировали исследование «демографического дивиденда», в котором анализируется взаимосвязь между планированием семьи, материнской и неонатальной смертностью, выживанием

детей, питанием и экономическим ростом. Мы продолжим собирать данные, необходимые для продвижения ваших приоритетов. Ваши приоритеты – наши приоритеты.

Кроме того, мы можем вносить свой вклад путем финансирования дополнительных клинических и оперативных исследований. Какие медико-санитарные вмешательства наиболее эффективны? Можно ли их удешевить? Можно ли их адаптировать, чтобы их было легче применять? Можно ли повысить их эффективность? Ответы на эти вопросы помогут вам повысить отдачу от каждого вложенного доллара, и наши совместные инвестиции направлены на поиск ответов на эти вопросы.

Мы всегда будем работать над решением этих проблем и защищать интересы женщин и детей, стремящихся к лучшей жизни.

По мере того, как вы будете определять национальные приоритеты и разрабатывать национальные планы, мы будем работать с глобальными донорами, как частными, так и государственными, над согласованием наших общих приоритетов. Мы будем разъяснять, почему вкладываем деньги в решение этих проблем, и убеждать доноров в том, что они должны последовать нашему примеру.

Большую часть истории человечества мы мирились с тем фактом, что женщины и дети умирают.

Но нам с вами повезло жить в удивительное время, когда мы больше не обязаны с этим мириться. Факты очевидны: инвестируя в здравоохранение, мы получаем результаты. Это смена парадигмы, понимание того, что мы способны предотвращать болезни и укреплять здоровье. Это то, что у нас есть сегодня.

Однако есть и другие представления, которые нужно менять. По-прежнему считается, что передовое здравоохранение требует дорогостоящих технологий. По-прежнему считается, что укрепление здоровья — дело хорошее, но для страны это не самый разумный способ вложения денег.

Именно поэтому эта ассамблея имеет такое большое значение.

Вы представляете страны мира в исторический момент, ведь сегодня у нас есть надежные доказательства того, что инвестиции в здравоохранение — это наилучшее применение нашим общим ресурсам. Многие все еще говорят, что забота о женщинах и детях требует слишком больших инвестиций с сомнительной отдачей. Мы же представляем убедительные доказательства обратного.

И эти доказательства помогут добиться того, чтобы с этого дня мир держал обещание, данное каждому родившемуся ребенку. Спасибо за внимание.

= = =