



Доклад Генерального директора Исполнительному комитету на его Сто двадцать шестой сессии

Женева, понедельник, 18 января 2010 г.

Господин Председатель, члены Исполнительного комитета, Ваши Превосходительства, дамы и господа,

1. Благодарю всех сидящих за этим столом за то, что почтили память нашего коллеги, покойного министра здравоохранения Сомали д-ра Q.A. Ali. Эта трагедия коснулась нас и с другой стороны. Взрыв бомбы произошел во время церемонии выпуска студентов медицинского института в Могадишо. Вместе с несколькими погибшими пропали и шесть лет медицинской подготовки. ВОЗ оказывала поддержку этому медицинскому институту, и мы продолжим делать это.

2. Я знаю, что вы присоединитесь ко мне в выражении глубокого соболезнования народу Гаити и признательности множеству людей, устремившихся для оказания помощи. Сейчас невозможно точно оценить число погибших, но их, по крайней мере, 50 тысяч человек, и это число возрастает. Уже можно сказать, что за последние годы эта катастрофа является самой разрушительной и сложной в плане логистики. Мы сталкиваемся с трудностями, которые возникают, когда катастрофа наносит удар по общественному здравоохранению, и без того находящемся в катастрофическом положении.

3. Многие проблемы, которые мы пытаемся предотвратить после стихийного бедствия, уже существовали в Гаити. К их числу относятся болезни, связанные с низким качеством систем водоснабжения и санитарии, низкий охват иммунизацией и широко распространенное недоедание, вспышки инфекционных болезней и высокая распространенность ВИЧ/СПИДа и туберкулеза, а также нестабильное снабжение лекарственными средствами и оказание медицинской помощи.

4. Практически невообразимые повреждения инфраструктуры затронули больницы и медицинские центры. Пострадали и помещения ВОЗ, но мы продолжаем

функционировать. Группа специалистов ВОЗ/ПАОЗ находится на месте и возглавляет медико-санитарные действия в ответ на землетрясение.

5. Первоочередные приоритеты состоят в том, чтобы оценить характер и масштабы чрезвычайных медико-санитарных потребностей, оказать помощь пострадавшим, извлечь тела погибших и организовать эпиднадзор за инфекционными болезнями. Продолжают поступать предложения о помощи. Однако помощь должна близко соответствовать неотложным медико-санитарным потребностям и четко координироваться. И это является частью работы ВОЗ. У нас есть все основания беспокоиться о здоровье выживших.

6. В прошлом году в качестве темы Всемирного дня здоровья было избрано "обеспечение безопасности больниц во время чрезвычайных ситуаций". Очевидно одно: если инфраструктура уже является слабой, уязвимость населения в отношении стихийных бедствий значительно возрастает.

7. Эта ярко выраженная связь между слабостью инфраструктуры и потенциала и уязвимостью населения относится и ко многим другим областям общественного здравоохранения.

Дамы и господа,

8. Мы находимся в начале второго десятилетия 21-го века. И до 2015 г. осталось всего пять лет. Доклад о ходе работы по достижению связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития стоит в вашей повестке дня.

9. В ряде других докладов описана деятельность, которая способствует достижению этих Целей, или указаны конкретные проблемы, которые необходимо решить. Как следует из этих докладов, в отдельных странах наибольший прогресс, как правило, достигается среди более обеспеченных групп населения. Мы все еще делаем недостаточно для улучшения жизни наиболее уязвимых и самых бедных людей.

10. На международном уровне картина является неоднородной, и Африканский регион по-прежнему должен оставаться в центре нашего внимания. Но повсюду имеются яркие и обнадеживающие примеры успеха.

11. Некоторые из этих примеров нам дают глобальные тенденции. К концу прошлого года ВОЗ и другие учреждения выпустили важные доклады о тенденциях в отношении ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, малярии, вакцин и иммунизации, а также здоровья детей.

12. Вы будете в курсе положительных тенденций во всех этих областях. Прогресс в некоторых случаях является непрочным, и ему угрожают различные факторы - от устойчивости к лекарственным средствам до неопределенности с будущим финансированием. Но тенденции, безусловно, являются положительными. Хотя в отношении ситуации с малярией и надлежит проявлять сдержанный оптимизм, впервые за последние десятилетия мы получаем некоторые хорошие известия. Это тоже является прогрессом.

13. Все мы можем гордиться тем, что стремление выполнить международные обязательства в области здравоохранения никогда не ослабевает, даже во время многочисленных глобальных кризисов на различных фронтах.

14. Помимо этих самых общих тенденций, доклады, подготовленные для настоящей сессии, охватывают многие конкретные показатели прогресса. Обогащение пищи витамином А практикуется в качестве меры по спасению жизней в 66 из 68 стран с высоким бременем детской смертности. С 2000 г. число случаев смерти от кори упало на 78%. В докладе на эту тему сделан вывод о том, что полная ликвидация кори достижима. Если мы захотим, то сможем этого добиться.

15. К 2007 г. 98% зарегистрированных больных туберкулезом были диагностированы и прошли лечение в рамках программ ДOTS. Стандарты ВОЗ в отношении развития ребенка приняты более чем 100 странами. Это, в свою очередь, привело к увеличению инвестиций в программы по снижению недостаточности питания, а также преодолению растущей проблемы детского ожирения. Как я уже неоднократно говорила, то, что можно измерить, можно и сделать.

16. По прошествии десяти лет нового столетия мы видим признаки того, что помощь развитию здравоохранения может дать прочные результаты. Также важно то, что в процессе усилий достичь небольшого числа ограниченных по времени целей вскрываются фундаментальные проблемы и изыскиваются решения, которые идут на пользу всему общественному здравоохранению.

17. Мы добиваемся прогресса, о чем свидетельствуют представленные вам доклады. Нам необходимо продолжать смотреть дальше и стремиться делать больше для все большего числа людей.

Дамы и господа,

18. Для меня лучшей новостью в области здравоохранения за последнее десятилетие стал тот факт, что воздействие запоздалой пандемии гриппа оказалось столь умеренным. Если бы пандемия приняла иной оборот, повестка дня нынешней сессии выглядела бы совершенно иначе. Если бы вирус мутировал в более вирулентную форму, мы не говорили бы о дальнейшем продвижении вперед. Мы стояли бы на месте или решали бы серьезную проблему сдачи позиций.

19. Но нам повезло с самого начала возникновения нового вируса H1N1, и продолжает везти до сих пор. Первоначально вирус распространился в странах с хорошими системами эпиднадзора. Честность и оперативность отчетности на раннем этапе установили стандарт для международных ответных мер.

20. Этот вирус не мутировал в более вирулентную форму. Устойчивость к осельтамивиру не стала широко распространенной. Вакцина оказалась безопасной и близко соответствовала циркулирующему вирусу. События могли бы развиваться в худшую сторону в любой из этих областей.

21. Нам повезло и в других отношениях. Это первая пандемия, возникшая после революции в сфере коммуникационной и информационной технологий. Впервые в истории международное сообщество смогло наблюдать за развитием пандемии и отслеживать ее эволюцию в режиме реального времени.

22. Объем данных, собранных начиная с апреля прошлого года, и число опубликованных научных докладов и исследований удивительны. Такой быстрый сбор информации позволил ВОЗ выпустить руководства по лечению, проследить эпидемиологию, внимательно следить за мутациями, в том числе и за теми, которые приводят к устойчивости к противовирусным препаратам.

23. Когда будет написана история этой пандемии, я полагаю, что быстрота действий, предпринятых правительствами для защиты своего населения, получит самую высокую оценку. Несмотря на тяжелое бремя, которое легло на палаты неотложной помощи и отделения интенсивной терапии, почти все системы здравоохранения с ним справились. Позвольте мне воздать должное всем работникам здравоохранения, которые неутомимо работали, оказывая помощь пациентам.

24. Принятый на раннем этапе стандарт оперативного представления прозрачной отчетности получил поддержку, и обмен информацией, диагностической поддержкой, тест-наборами и вирусами отличался похвальной щедростью. На сегодняшний день для анализа в сеть лабораторий ВОЗ поступило более 23 тысяч вирусов и других образцов.

25. Во время любой чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения должностные лица здравоохранения должны принимать неотложные, подчас далеко идущие решения в условиях значительной научной неопределенности. Учитывая наш долг защитить здоровье населения, должностные лица, сталкивающиеся с такой ситуацией, почти всегда слишком перестраховываются. Я полагаю, что мы все предпочли бы иметь дело с умеренной пандемией при обильных запасах вакцины, чем с тяжелой пандемией при недостаточных запасах вакцины.

26. В некоторых странах северного полушария, имеющих хорошие системы эпиднадзора, пандемия, как представляется, идет на убыль. Самое плохое, вероятно, позади. Но было бы неразумно делать определенные выводы до апреля, когда обычно заканчивается обычный сезон гриппа. Зима еще не закончилась.

27. Кроме того, мы не можем предсказать, что произойдет до конца нынешнего года, когда сезон гриппа наступит в южном полушарии и вирус станет более трансмиссивным.

28. Данные из большинства частей Африки являются скудными. Нас беспокоит то, что некоторые страны западной части этого континента по-прежнему подвержены интенсивным волнам передачи. У нас нет полной уверенности, но мы внимательно следим за этим.

29. Восприимчивость населения инфицированию новым вирусом определяет динамику пандемии гриппа. Этот вопрос является чрезвычайно важным. Много ли осталось восприимчивых людей, чтобы поддерживать последующие волны передачи в масштабах

всего населения? В настоящее время у нас просто нет достаточных данных, чтобы уверенно ответить на этот вопрос. Но исследования продолжаются.

30. Мы может оценить, насколько сильный иммунитет был сформирован в результате вакцинации. Но определить, насколько сильный естественный иммунитет выработался в результате инфекции, труднее, особенно учитывая очень легкий характер заболевания среди подавляющего большинства пациентов. В некоторых случаях инфицирования не было никаких симптомов, а быстрые обследования гриппоподобных заболеваний не выявят этих случаев.

31. Короче говоря, я убеждена в том, что то, что делают большинство стран, настоятельно призывая население делать вакцинацию, является благоразумным подходом общественного здравоохранения. Каждая страна должна оценить свою эпидемиологическую ситуацию, а также потребности и обеспокоенность своих граждан. Для развивающихся стран, обеспокоенных отсутствием у них доступа к пандемическим вакцинам, ВОЗ активизирует свою донорскую программу.

32. Эта пандемия стала также первой важной проверкой Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Они дали миру упорядоченный, основанный на правилах способ реагирования, и это является ценным приобретением. За немногими исключениями, социальные и экономические потрясения оказались значительно менее существенными, чем мы опасались. Другой сильной стороной Международных медико-санитарных правил (2005 г.) является их система сдержек и противовесов. Они обеспечивают такое положение, при котором никто, включая меня, не имеет неограниченных полномочий.

33. Хотя этот вирус пока еще не преподнес никаких разрушительных сюрпризов, некоторые сюрпризы мы увидели на других фронтах. Мы ожидали проблемы с достаточно быстрым производством достаточного количества вакцин, и это действительно произошло. Но мы не ожидали, что люди решат не вакцинироваться.

34. Выше я упомянула революцию в сфере коммуникационных и информационных технологий. В современном мире люди могут рассчитывать на широкий диапазон источников информации. Люди сами принимают решения о том, какой информации доверять, и действуют на основе этих решений.

35. Вероятно, прошли те времена, когда должностные лица здравоохранения могли давать рекомендации, основываясь на наилучших медицинских и научных данных, и ожидать, что население будет выполнять эти рекомендации. Возможно, впредь будет недостаточно заявлять, что вакцина является безопасной или что испытания соответствовали всем нормативным стандартам, или же что риск является реальным.

36. По моему мнению, это является новой коммуникационной задачей, которую нам, вероятно, придется решать. Как следует из пунктов вашей повестки дня, убедить людей избрать здоровые формы поведения представляет одну из крупнейших задач общественного здравоохранения.

37. В отношении воздействия на восприятие людей часть проблемы проистекает из огромного различия между тем, что ожидалось, особенно после столь продолжительного наблюдения за высоколетальным вирусом H5N1, и тем, что, к счастью, произошло. Были опасения того, что произойдет пандемия, подобная пандемии 1918 г., тогда как то, что реально произошло, вероятно ближе к пандемиям 1957 или 1968 годов.

38. Позвольте мне сделать одно предостережение. Получить достоверные оценки числа случаев смерти и коэффициента смертности во время нынешней пандемии можно будет лишь по прошествии одного-двух лет после ее окончания.

39. Позвольте мне вновь заверить вас в следующем. Эта пандемия является самой пристально отслеживаемой и тщательно изучаемой пандемией за всю историю. В результате мы получим огромный объем новых знаний. Естественно, что каждое решение или мера, влиявшие на формулирование ответных действий, также будут внимательно и тщательно изучены.

40. ВОЗ в состоянии выдержать такое тщательное изучение.

Дамы и господа,

41. Я начала свой доклад с перечисления нескольких примеров прогресса. Давайте обратимся к некоторым проблемам, которые вы будете рассматривать в ходе нынешней сессии. Несмотря на разнообразие тем, проблемы, основные препятствия для дальнейшего прогресса, являются на удивление одинаковыми.

42. Финансирование для поддержания прогресса является нестабильным, тем более для расширения масштабов. Нехватка врачей, медсестер и другого персонала, необходимого для выполнения работы, исчисляется миллионами.

43. Странам не хватает фундаментального лабораторного потенциала. Небезопасная практика в больницах существует в избытке, способствуя, в частности, распространению вирусного гепатита. Поставки крови также часто являются небезопасными, некачественными или же неадекватными.

44. Странам не хватает критически важной поддержки со стороны регулирующих и правоприменительных органов. Странам не хватает надежных систем сбора данных и управления информацией. Это является необходимой основой для установления национальных приоритетов и мониторинга прогресса.

45. Службы здравоохранения в государственном секторе страдают от нехватки материалов, плохих условий работы и нехватки персонала. В частном секторе цена на лекарства-генерики в среднем более чем на 600% превышает международные справочные цены. Эта картина неприглядна, но это реальность. Это – воплощение недостаточного потенциала, в том числе в стоимостном выражении.

46. Обеспечение таких практических средств, как вакцины, лекарства, презервативы, надкроватные сетки и витамины, со всей очевидностью сокращает смертность, порой очень быстро. Но этого недостаточно, в чем убеждают представленные вам доклады.

47. Перед нами стоит дилемма. Цели тысячелетия в области развития ориентированы на результаты и ограничены во времени и, без сомнения, находятся на острие прогресса. Доноры проявляют нетерпение, но создание потенциала требует времени.

Дамы и господа,

48. На прошлой неделе я созвала неофициальную консультацию экспертов, чтобы рассмотреть будущее финансирования ВОЗ. Участники рассмотрели потребности в финансировании и очень откровенно оценили уникальные роли и функции ВОЗ, а также ее сравнительные преимущества среди многочисленных участников общественного здравоохранения.

49. Мы начинаем лучше понимать то, что страны ожидают от ВОЗ, что ВОЗ делает хорошо, и то, что может сделать только ВОЗ, и что лучше предоставить другим. Этим, в свою очередь, можно было бы руководствоваться, принимая будущие решения о финансировании.

50. Доклад этого совещания будет направлен всем государствам-членам и предоставлен широкой общественности для веб-консультаций. Мы ожидаем, что доклад о результатах этих консультаций будет представлен Исполкому в течение года.

51. В ходе этого совещания обсуждалось и глобальное управление общественным здравоохранением. Многие пункты вашей повестки дня посвящены транснациональным угрозам или касаются проблем, которые лучше всего решать на международном уровне.

52. Это справедливо в отношении общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, а также кодекса практики в целях международного найма персонала здравоохранения. Это справедливо и в отношении пункта о неинфекционных болезнях, который включает рекомендации по маркетингу пищевых продуктов и безалкогольных напитков, ориентированному на детей. По оценкам, в мире насчитывается примерно 44 миллиона детей дошкольного возраста, страдающих от избыточной массы тела или ожирения. Мы должны принимать меры.

53. Это справедливо в отношении вредного употребления алкоголя. Доклад документально отражает широкий и вызывающий тревогу диапазон вредных последствий, а также дает вам различные варианты политики и практические меры, в том числе на уровне регулирования.

54. В условиях индустриализации производства пищевых продуктов и глобализации их маркетинга усилия по обеспечению безопасности пищевых продуктов также приобретают международные масштабы.

55. Я очень хорошо знаю, что собравшиеся за этим столом имеют разнообразные точки зрения по этим вопросам. Поиск согласованного пути вперед не является легким. Существуют некоторые важные экономические аспекты, а также значительные проблемы общественного здравоохранения и многочисленные конкурирующие интересы.

56. Однако я полагаю, что ВОЗ является подходящим форумом для таких обсуждений и подходящим учреждением для продвижения вперед ваших решений. Будьте уверены в полной поддержке со стороны Секретариата в обсуждении этих и других вопросов.

Благодарю вас.

= = =