



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Сто пятая сессия  
Пункт 2 предварительной повестки дня

ЕВ105/5  
14 декабря 1999 г.

## Бедность и здоровье

### Доклад Генерального директора

1. Более одного миллиарда людей в мире лишены возможности получать преимущества экономического развития и положительных результатов в отношении здоровья человека, которые были получены в течение двадцатого столетия. В начале нового века ВОЗ берет на себя обязательство выполнять свою роль в рамках Группы Организации Объединенных Наций по вопросам развития и в партнерстве с другими членами международного сообщества в организации глобальных действий для решения задачи по уменьшению бедности.
2. Чрезвычайно важное значение имеет решение того, как ВОЗ может добиться наибольшего воздействия с помощью способов, которые признают сильные стороны и ограничения Организации. В настоящем документе излагается суть и основные компоненты нового подхода, который направлен на более четкую ориентацию опыта и ресурсов ВОЗ на улучшение здоровья бедных людей. В нем описаны стратегические рамки, применимые как к Секретариату ВОЗ, так и к государствам-членам, а также предлагается ряд принципов для руководства поддержкой стран.
3. В данном документе представлена ведущаяся работа, и он предназначен для стимулирования дискуссий. А заключительном разделе подчеркиваются некоторые нерешенные вопросы, касающиеся последствий сосредоточения усилий на бедности для деятельности ВОЗ.

### КАКИМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАДАЧИ?

4. Основные факты становятся известными во все более широких масштабах. Приблизительно 20% населения в мире, или 1,3 миллиарда человек, живут в абсолютной нищете с доходом менее 1 долл. США в день. Выживание при доходе менее 2 долл. США в день является реальностью для почти половины людей нашей планеты. Совокупные данные об экономическом росте свидетельствуют о том, что число людей, проживающих в условиях абсолютной нищеты, продолжает увеличиваться.

5. Хотя широко признано, что бедность определяется не только доходами, не менее очевидными являются возникающие в результате бедности неравенства результатов в отношении здоровья. Приведем несколько примеров: по сравнению с группами более высоких доходов, люди, живущие в абсолютной нищете, имеют в пять раз большую вероятность умереть до достижения возраста пяти лет и в два с половиной раза большую вероятность умереть в возрасте от 15 до 59 лет. Различия в материнской смертности являются еще более огромными: риск смерти во время беременности в районах Африки, расположенных к югу от Сахары, где почти 50% населения живут в абсолютной нищете, составляет 1 к 12 по сравнению с 1 к 4000 в Европе.

### **ПОЧЕМУ ЛУЧШЕЕ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ КОМПОНЕНТОМ УМЕНЬШЕНИЯ БЕДНОСТИ?**

6. Плохое состояние здоровья является как причиной, так и следствием бедности. Болезнь может уменьшить семейные доходы, сократить возможности для обучения, уменьшить производительность и привести к понижению качества жизни, создавая тем самым или увековечивая бедность. Бедные люди, в свою очередь, подвергаются большим персональным и экологическим опасностям, хуже питаются, обладают меньшей информацией и имеют меньшие возможности для доступа к медико-санитарной помощи. Поэтому они подвергаются большему риску болезней и инвалидности.

7. Меньше внимания обращается на другую сторону этого вопроса - на то, что лучшее здоровье может предотвратить бедность или предоставить возможности для выхода из бедности. Имеющиеся сейчас фактические данные показывают, что лучшее здоровье преобразуется в большее и более справедливо распределенное достояние путем создания человеческого и общественного капитала и повышения производительности. Здоровые дети более способны к обучению, тогда как здоровые взрослые-кормильцы более способны работать и обеспечивать свои семьи. Значение этих результатов является очевидным: прекращение порочного цикла и создание благоприятных условий означают сосредоточение ресурсов на улучшении и охране здоровья бедных людей.

### **ПОЧЕМУ ВОЗ НЕОБХОДИМ НОВЫЙ ПОДХОД?**

8. Имеется много примеров того, как работа ВОЗ уже приносит преимущества бедным людям: кампания по ликвидации речной слепоты, стратегия применения краткосрочного курса лечения под медицинским контролем (DOTS) для борьбы с туберкулезом; реализация политики в области основных лекарственных средств – это лишь некоторые из таких примеров. Обеспокоенность вопросами бедности и справедливости далеко не является новой в ВОЗ. Содействие справедливости в течение свыше 20 лет продолжает оставаться краеугольным камнем концепции достижения здоровья для всех. Кроме того, вопросы неравенств в отношении здоровья занимают центральное место в работе ряда регионов ВОЗ и являются важным элементом задач по достижению здоровья для всех, поставленных многими государствами-членами. Эти усилия подкрепляются рядом резолюций ассамблей здравоохранения. Например, в 1998 г., когда ВОЗ подтвердила свое обязательство по

обеспечению всеобщего доступа к службам здравоохранения, в резолюции WHA51.7 было подчеркнуто значение уменьшения социальных и экономических неравенств путем обращения наибольшего внимания на наиболее нуждающихся или страдающих от бедности. Резолюция WHA52.23, принятая в 1999 г., предлагает Генеральному директору укреплять возможности сектора здравоохранения для участия в многосекторальных усилиях, направленных на рассмотрение основных причин плохого состояния здоровья, таких как бедность.

9. Тем не менее, ряд факторов требует нового подхода. Признание здоровья в качестве средства борьбы с абсолютной нищетой переводит работу ВОЗ в более широкий контекст развития. Тем самым оно обеспечивает более четкую ориентацию в рамках ведущейся деятельности Организации по обеспечению справедливости. Кроме того, в рамках возобновленных усилий признается, что достигнутый до настоящего времени прогресс является ограниченным. И наконец, сосредоточение усилий на здоровье в контексте гуманитарного развития потребует новых методов работы и изменений в способах, с помощью которых ВОЗ использует ресурсы. Это потребует сотрудничества с другими партнерами. Другими словами, это усилит более широкий процесс реформ в ВОЗ.

## **КАК ИЗМЕНИЛСЯ МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНТЕКСТ?**

10. В течение последнего десятилетия международное сообщество развития придало наивысший приоритет уменьшению бедности. Обязательства, кратко изложенные в документе *Международные цели развития*, были взяты на ряде встреч на высшем уровне в рамках Организации Объединенных Наций, в том числе на Конференции Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию (1992 г.), Международной конференции по народонаселению и развитию (1994 г.) и на Всемирной встрече на высшем уровне в целях социального развития (1995 г.).

11. Всеобъемлющей целью является уменьшение к 2015 г. наполовину числа людей, живущих в абсолютной бедности. Эта цель, наряду с другими целями развития, три из которых касаются здоровья<sup>1</sup>, была вновь подтверждена в 1999 г. в качестве обязательств в заключительных заявлениях ежегодных совещаний Всемирного банка и Международного валютного фонда. Сейчас задачей для Организации Объединенных Наций является использование своего авторитета и влияния для мобилизации всего международного сообщества на выполнение международных задач по ликвидации бедности. В этих целях Группа Организации Объединенных Наций по вопросам развития разрабатывает стратегию действий по уменьшению бедности, и Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций (Женева, июнь 2000 г.) рассмотрит прогресс, достигнутый после Всемирной встречи на высшем уровне в 1995 году.

12. Вкратце можно сказать, что в настоящее время имеется сильный импульс и большие возможности не только для того, чтобы ВОЗ придала здоровью центральное место в экономическом и гуманитарном развитии, но и обеспечила лидерство в сообществе организаций, преданных делу улучшения здоровья бедных людей.

---

<sup>1</sup> Международными целями развития, связанными со здоровьем, являются: уменьшение к 2015 г. на две трети коэффициента смертности в возрасте до пяти лет; уменьшение к 2015 г. на три четверти материнской смертности; и обеспечение к 2015 г. служб репродуктивного здоровья для всех.

## **КАК ВОЗ МОЖЕТ ПОВЛИЯТЬ НА МЕЖДУНАРОДНОЕ РЕШЕНИЕ ВОПРОСОВ ЗДОРОВЬЯ И БЕДНОСТИ?**

13. ВОЗ может повлиять на международные действия по уменьшению бедности и укреплению здоровья различными способами.

- **Как Организация, имеющая глобальные полномочия и обладающая широкими знаниями,** ВОЗ вполне может составлять и распространять информацию о связи между здоровьем и экономическим развитием; предоставлять документальное подтверждение наилучшей практики в отношении улучшения и охраны здоровья бедных людей; изучать воздействие глобализации и экономики, торговли или другой политики в области развития; а также разрабатывать лучшие средства мониторинга неравенств в отношении здоровья. Мониторинг эффективности национальных систем здравоохранения увеличит основной объем важных знаний, необходимых для начала и осуществления изменений.

- **Посредством партнерства в международном сообществе.** В контексте сотрудничества по развитию ВОЗ содействует принятию политики укрепления здоровья бедных и общественной политики в качестве части общей кампании по уменьшению бедности через такие механизмы, как Рамочная программа Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (UNDAF), Всеобъемлющие рамки развития Всемирного банка и пересмотренная инициатива по облегчению бремени задолженностей; посредством общесекторных подходов; и через растущую сеть ВОЗ связей со Всемирным банком, Международным валютным фондом, региональными банками развития, Комиссией Европейских сообществ, ОЭСР, ВТО и другими организациями системы Организации Объединенных Наций.

- **Через свои связи с государствами-членами.** ВОЗ может активизировать действия правительств отдельных стран по приданию приоритета здоровью бедных, сотрудничать с государствами-членами в целях включения стратегий здравоохранения в политику уменьшения бедности и содействовать политике укрепления здоровья бедных и общественной политике.

## **КАКИЕ СТРАТЕГИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМИ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БЕДНОСТИ?**

14. Выбор стратегий здравоохранения для уменьшения бедности требует глубокого понимания того, почему среди бедных людей наблюдается большая смертность и заболеваемость. Мероприятия, основанные только на системе здравоохранения, будут неадекватными, если бедные люди не имеют доступа к организованным службам. Кроме того, даже если всеобщий доступ к службам здравоохранения **будет** возможным, вряд ли этого будет достаточно. Причина заключается в том, что многие детерминанты плохого состояния здоровья и - в результате этого - средства значительного улучшения здоровья бедных будут зависеть от явлений, происходящих за пределами сектора здравоохранения. Необходим такой подход, который более широко сочетает инвестиции в здоровье с более целенаправленными инвестициями в системы здравоохранения.

15. Стратегия здравоохранения, направленная на уменьшение бедности, должна включать компоненты, описанные ниже.

16. **Воздействие на детерминанты здоровья путем оказания влияния на политику развития.** Справедливое распределение преимуществ экономического роста имеет главное значение для уменьшения бедности. Подобно этому, ВОЗ должна поставить перед собой задачу довести до максимума преимущества для здоровья политики в таких областях, как трудовые ресурсы, торговля, сельское хозяйство, микрокредиты, окружающая среда и другие аспекты развития. Успех будет зависеть от усиления возможности министерств здравоохранения взять на себя лидирующую роль в общих для многих секторов инициативах и продолжать строить свою работу на основе расширения сети связей ВОЗ на всех уровнях Организации, помимо традиционных партнеров в секторе здравоохранения.

17. **Уменьшение опасностей посредством более широкого подхода к общественному здравоохранению.** Задача, стоящая перед правительствами, состоит в улучшении доступа бедных людей к базисным службам общественного здравоохранения, включая безопасные и адекватные пищевые продукты, чистую воду и санитариию. Однако, помимо традиционной области общественного здравоохранения, бедные более подвержены насилию и опасностям со стороны окружающей среды, а также чаще и больше страдают во время конфликтов и стихийных бедствий. Опыт ВОЗ по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям, преодолению последствий стихийных бедствий и содействию укреплению здоровья в различных условиях (например, в городах, на рабочих местах, в школах, домах) имеет особенно важное значение в этом отношении.

18. **Сосредоточение внимания на связанных со здоровьем проблемах бедных людей.** Некоторые условия диспропорционально влияют на здоровье бедных людей. ВОЗ может оказать поддержку правительствам путем предоставления средств и руководящих принципов, необходимых для осуществления оптимального набора эффективных с точки зрения затрат мероприятий служб здравоохранения для решения этих конкретных проблем. Информацию о затратах и выгодах этих мероприятий можно также использовать для оказания влияния на расходы правительств стран и учреждений по развитию. Разработка комплекта основных мероприятий, в первую очередь, объединит деятельность в таких областях, как иммунизация, комплексное ведение детских болезней, лечение легочных заболеваний среди взрослых, комплексное ведение беременности и родов, а также репродуктивное здоровье.

19. **Обеспечение более эффективного обслуживания бедных людей системами здравоохранения.** Помимо обеспечения возможностей для оказания основных услуг, имеется ряд других характеристик системы, ориентированной на улучшение здоровья бедных. Как минимум, это такая система, которая обеспечивает доступ независимо от доходов и относится к клиентам внимательно и с уважением. Она защищает бедных людей от небезопасной практики и финансовой эксплуатации как в государственных, так и в частных учреждениях. Она должна также защищать людей, которые еще не являются бедными, от разорения вследствие высоких расходов, связанных с основными болезнями. ВОЗ должна выполнять свою роль в оказании консультативной помощи правительствам в отношении реформ, необходимых для достижения этих целей. Кроме того, имеется ряд стратегий, например целевая

ориентация служб, улучшение охвата и привлечение бедных к управлению медико-санитарной помощью, в которых анализ различного опыта между странами даст конкретные преимущества.

## **КАКИЕ ПРИНЦИПЫ БУДУТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПОДДЕРЖКУ ВОЗ СТРАНАМ?**

20. Для осуществления описанной выше стратегии поддержка ВОЗ странам будет определяться следующими принципами.

- **Обеспечение такой разработанной и осуществляемой в национальных масштабах политики, которая приспособлена к местным условиям.** Хотя широкие принципы и стратегии улучшения здоровья бедных являются общими для многих стран, начальные положения, терминология и подходы должны быть приспособлены к конкретным условиям каждой страны.

- **Работа в партнерстве.** ВОЗ немногого добьется, если будет работать в изоляции. Партнерские связи с различными подразделениями правительства, партнерами по развитию, неправительственными организациями и гражданским обществом будет иметь важное значение. Кроме того, здоровье может стать эффективным компонентом национальной стратегии по уменьшению бедности только в том случае, если оно будет частью скоординированных многосекторальных усилий. Рамочная программа ООН, подход, применяемый ПРООН к созданию стабильных условий на протяжении всей жизни, всеобъемлющие рамки развития Всемирного банка и дискуссии об использовании средств, высвобождаемых в результате списания задолженностей, обеспечивают способы координации работы правительств и партнеров по развитию, в реализации которой ВОЗ будет принимать активное участие.

- **Использование ресурсов «единой ВОЗ».** Ряд региональных и страновых бюро имеют значительный опыт оказания поддержки правительствам в их усилиях решить проблемы бедности или справедливости. Объединение этого опыта для содействия обмену таким опытом во всей ВОЗ будет важным шагом к дальнейшей разработке стратегий в области здравоохранения, направленных на уменьшение бедности.

- **Интеграция в стратегии гендерных аспектов и аспектов, связанных с правами человека.** Бедность влияет на мужчин и женщин различным образом, и эти различия должны быть отражены в том подходе, который будет принят. Документы о правах человека также будут полезными для получения поддержки в осуществлении стратегий в области здравоохранения, направленных на уменьшение бедности.

- **Внимательное отношение к пожеланиям бедных людей.** Бедные люди имеют достоинства и возможности, которые можно использовать для поддержания их жизни, а также мнения относительно наиболее эффективных подходов к развитию. ВОЗ будет поощрять правительства к использованию таких подходов, которые содействуют большему участию бедных людей или их представителей в разработке политики и программ.

## СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

21. Разработка стратегии здравоохранения, направленной на уменьшение бедности, поднимает ряд стратегических вопросов, которые изложены ниже.

22. **Сосредоточение внимания на абсолютной нищете.** Большинство организаций по развитию начали концентрировать свои ресурсы почти исключительно на уменьшении абсолютной нищеты. Учитывая глобальные полномочия ВОЗ в области здравоохранения, ситуация для нее является несколько иной. Содействие ликвидации абсолютной нищеты является важным новым приоритетом, но он должен быть помещен в более широкие рамки обеспокоенности последствиями для здоровья относительных лишений и неравенства во всех частях мира. Поэтому стратегическим вопросом является вопрос о том, как и в какой степени ВОЗ следует придать приоритет здоровью самых бедных людей в мире?

23. **Стратегический баланс.** Четыре компонента стратегии, описанные выше, все из которых имеют важное значение для рассмотрения медико-санитарных потребностей бедных людей, соответствуют четырем стратегическим направлениям корпоративной стратегии, предложенной для Секретариата ВОЗ<sup>1</sup>. Вопрос, однако, заключается в том, как ВОЗ следует распределить свои ресурсы между этими четырьмя компонентами, учитывая нынешние возможности Организации, ее преимущества по сравнению с другими организациями, а также роль и обязанности штаб-квартиры, региональных и страновых бюро. Традиционные преимущества ВОЗ заключаются в разработке технических мероприятий и в содействии общественному здравоохранению. Однако для рассмотрения ключевых детерминант здоровья бедных людей ВОЗ необходимо также усилить свою способность оказывать влияние на экономическую политику и политику развития – основную движущую силу первого компонента.

24. **Сосредоточение усилий в рамках сектора здравоохранения.** Проблемой также является установление баланса между компонентами, более непосредственно касающимися сектора здравоохранения. ВОЗ приобрела четкие сравнительные преимущества в разработке основных мероприятий, эффективных с точки зрения затрат. Техническая поддержка таким мероприятиям должна во все большей степени занимать центральное место в деятельности ВОЗ в странах. Однако опыт показывает, что консультативная помощь только по эффективным с точки зрения затрат мероприятиям оказывает ограниченное воздействие на способы, с помощью которых правительства разрабатывают свои системы или распределяют свои собственные ресурсы. Вопрос состоит в том, как обеспечить, чтобы внимание обращалось, в первую очередь, на другие стратегии оказания влияния на расходы правительств и доноров, и затем упорядочить другие вопросы систем здравоохранения, которые определяют возможности доступа бедных людей к качественным услугам.

25. **Оценка эффективности ВОЗ.** Международные цели развития обеспечивают общий показатель прогресса в направлении создания более здорового мира. Однако возникают два вопроса в отношении способов их использования. Во-первых, имеется обеспокоенность по поводу того, что этих целей недостаточно, чтобы использовать в

---

<sup>1</sup> Документ EB105/3.

качестве показателей для ВОЗ или для государств-членов, поскольку задачи в области здравоохранения не сосредоточены на улучшении состояния здоровья бедных. Во-вторых, они представляют собой задачу для правительств и организаций по развитию, действующих коллективно. Если уменьшение бедности в результате лучшего здоровья станет ключевым компонентом предложенной корпоративной стратегии для Секретариата ВОЗ, необходимо будет определить критерии для измерения взносов ВОЗ.

**26. Уточнение ролей во всей ВОЗ.** ВОЗ предприняла исследование и анализ неравенств в отношении здоровья между богатыми и бедными как на глобальном, так и региональном уровнях. В то же время она инвестировала ресурсы на различных уровнях для оказания поддержки государствам-членам в определении задач, политики и стратегий, направленных на уменьшение этих неравенств. Можно добиться большего синергизма путем определения ролей и деятельности, наиболее подходящих для каждого уровня, учитывая их сильные стороны, а также посредством интеграции планирования и программ во всей Организации.

= = =