



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Сто пятнадцатая сессия  
Пункт 4.2 предварительной повестки дня

ЕВ115/5  
23 декабря 2004 г.

## Достижение Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем: доклад о состоянии работы

### Доклад Секретариата

1. Если тенденции, которые наблюдались в течение 1990-х годов, сохранятся, то в большинстве случаев бедные страны будут не в состоянии достичь Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем. В настоящее время ни один регион, в котором расположены развивающиеся страны, не может утверждать, что он находится на пути к достижению цели, поставленной в части снижения детской смертности. Что касается материнской смертности, то данные указывают на то, что ее снижение ограничивается лишь теми странами, для которых характерны более низкие уровни смертности; страны, в которых наблюдается высокий уровень материнской смертности, переживают застой или даже откат. Вместе с тем, данные, характеризующие охват населения медико-санитарными мерами, более обнадеживающие: во многих странах повышается уровень иммунизации против кори; в некоторых регионах, особенно в Азии, быстро увеличивается доля женщин (хотя и с низкого исходного уровня), у которых роды принимает квалифицированный работник здравоохранения, и в общем и целом возрастает степень использования прикроватных сеток, обработанных инсектицидом.

### КЛЮЧЕВЫЕ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ ПО ДОСТИЖЕНИЮ ЦЕЛЕЙ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ

2. Медлительность прогресса в этой области можно преодолеть, однако только в случае массированного наращивания масштабов работы по линии существующих программ здравоохранения, в особенности за счет увеличения инвестиций в социальные сектора в более общем плане, и дополнительных усилий в таких конкретных областях, как энергетика и связь.

- Для мобилизации **коллективных действий в интересах здравоохранения** нужны целенаправленные усилия. Это означает увеличение объема финансирования по линии национальных бюджетов, гораздо более высокие объемы помощи в целях развития, выделяемые на здравоохранение, более

согласованные и эффективные подходы к оказанию помощи и более широкое сотрудничество "Юг-Юг". Необходимость таких коллективных действий как раз и находит отражение в Целях тысячелетия в области развития, которые рассматриваются в качестве своего рода соглашения между Севером и Югом, и в Монтеррейском консенсусе, принятом на Международной конференции по финансированию развития (март 2002 год).

- Проблемы здоровья необходимо решать на основе **широкой концепции развития**, в которой приоритет отдается росту в условиях обеспечения справедливости, социальной сплоченности, социальной защиты, расширения возможностей беднейших слоев населения и охраны природных ресурсов, в частности безопасной воды для потребления людьми. Поэтому стратегии в области здравоохранения должны представлять собой неотъемлемую часть общей государственной политики, осуществление которой должно быть ориентировано на сокращение масштабов нищеты.
- Необходимо обеспечить **большой объем ассигнований на общественное здравоохранение** и укрепить системы здравоохранения в целом. Универсальный доступ к общим системам здравоохранения позволит выполнить Цели тысячелетия в области развития, связанные с детской смертностью, на 60%-70%, а цели, связанные с материнской смертностью, на 70%-80%. Создание эффективных и справедливых систем здравоохранения является одной из необходимых предпосылок достижения и обеспечения устойчивости цели, связанной с борьбой против ВИЧ/СПИДа, малярии и других болезней, а также целей, связанных с иммунизацией и безопасным материнством. Программы здравоохранения, посвященные лечению конкретных состояний или болезней, могут вести к увеличению охвата и доступа, - и тем самым содействовать достижению более справедливых результатов в области здоровья - до тех пор, пока они вносят материальный вклад в укрепление систем здравоохранения.
- Системы здравоохранения не могут работать эффективно без хорошо обученного и должным образом оплачиваемого персонала. Вопрос **кадровых ресурсов для здравоохранения** характеризуется различными аспектами, однако все они в основном сводятся к его нехватке. В некоторых районах Африки, расположенных к югу от Сахары, нехватка персонала ощущается настолько сильно, что она сдерживает расширение работы по программам, направленным на достижение Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем, и даже приводит к свертыванию работы по лечению СПИДа. В этой связи необходимо принимать меры, направленные на повышение заработной платы и создание системы стимулирования, вложение средств в систему подготовки на этапе до поступления на работу и в процессе работы, корректировку штатного расписания и обеспечение должного сочетания специальностей, устранение непосредственных пробелов в системе оказания услуг, унификацию инициатив со стороны доноров, обеспечение медико-санитарной помощи и лечение медико-санитарных работников, затронутых ВИЧ/СПИДом, и решение проблемы миграции специалистов-медиков.

- Основополагающее значение для достижения Целей тысячелетия в области развития имеет **гендерный фактор**. Например, такие моменты, как отбор по признаку пола и женский инфантицид, негативно скажутся на результатах работы по снижению детской смертности в некоторых регионах. Ранний брак и насилие в отношении женщин отрицательно сказываются на здоровье матерей, а нежелание вступать в половую связь или принуждение к ней повышает риск инфицирования ВИЧ. Работа по достижению Целей должна строиться на понимании существующего гендерного неравенства и содействовать расширению возможностей женщин.
- Важное место в стратегиях и политике в области здравоохранения должно отводиться обеспечению **равенства**. Цели тысячелетия в области развития вряд ли будут достигнуты, если не будет должным образом улучшено состояние здоровья самых бедных и самых уязвимых слоев населения - тех слоев, охватить которые, как правило, труднее всего. За средними показателями по странам могут скрываться определенные различия в состоянии здоровья разных слоев населения. Для решения этой задачи будет нужна более справедливая система здравоохранения, в частности, более справедливое распределение медико-санитарных услуг высокого качества, которые обычно сосредоточены в городских центрах, обслуживающих те группы населения, которые живут относительно лучше. В то же время источником нищеты может быть и сама система здравоохранения, например в том случае, когда медицинские выплаты толкают неимущих или практически неимущих на край нищеты или когда отсутствие доступа к медико-санитарной помощи приводит к постоянной нетрудоспособности, ограничивающей возможности зарабатывать себе на жизнь.
- Необходимо уделять внимание **экологическим факторам**, которые воздействуют на здоровье людей, с тем чтобы ограничить подверженность групп населения, в особенности более бедных, воздействию естественных опасностей и предотвратить дальнейшее разрушение и деградацию природных ресурсов.
- Особое и повышенное внимание необходимо уделять **слабым государствам**, в том числе тем из них, которые пережили конфликт или у которых слабая система управления. В таких странах живут миллионы людей, и поэтому Цели тысячелетия в области развития никогда не будут достигнуты, если не будут удовлетворены конкретные потребности этих стран. Им срочно нужны новые подходы к развитию здравоохранения; эти подходы должны строиться на реальных потребностях и обеспечивать сбалансированность между укреплением административного потенциала и быстрым улучшением доступа к базовым медико-санитарным услугам, например за счет привлечения к этой работе неправительственных субъектов деятельности.

## **ПОДДЕРЖКА ВОЗ В РАБОТЕ ПО ДОСТИЖЕНИЮ ЦЕЛЕЙ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ**

3. Краткое изложение вклада ВОЗ в достижение целей в области развития, закрепленных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, было представлено на Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и изложено во *Всемирном докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2003 год*<sup>1</sup>. В порядке признания срочных потребностей в ускорении работы по достижению Целей тысячелетия в области развития ВОЗ будет уделять более пристальное внимание стратегическим направлениям, изложенным выше в ее планах работы и отраженным в ее бюджете. Хотя достижение Целей - это лишь часть работы ВОЗ, тем не менее, она занимает центральное место в той поддержке, которую она оказывает государствам-членам и является тем мерилom, по которому можно сверять общий вклад Организации в развитие здравоохранения.

4. Секретариат ВОЗ будет работать в тесном сотрудничестве с государствами-членами по определению способов включения работы по достижению Целей тысячелетия в области развития в процессы планирования ВОЗ и ее отражения в проекте программного бюджета на 2006-2007 годы. Кроме того, одиннадцатая Общая программа работы будет охватывать период 2006-2015 гг.; такие сроки были выбраны специально, для того чтобы они соответствовали 2015 г. - дате достижения Целей.

### **Упор в работе на уровне стран**

5. Для того чтобы достичь Целей тысячелетия в области развития, компонент здравоохранения должен занимать видное место в стратегии развития страны и в ее процессе планирования. Он должен быть включен в стратегию сокращения масштабов нищеты и в бюджет, выделенный на ее реализацию. Цели должны находить отражение в работе по укреплению социальной сплоченности, разработке государственной политики и совершенствованию системы управления. В этой связи Секретариат ВОЗ активизирует работу по созданию потенциала в рамках министерств здравоохранения, с тем чтобы они включались в обсуждение макроэкономических проблем, брали на себя ведущую роль в межсекторальной работе в интересах здравоохранения и вносили свой вклад в разработку стратегии по сокращению масштабов нищеты (в том числе в документы по сокращению масштабов нищеты). Исключительно важно обеспечить отражение приоритетов в сфере здравоохранения в национальных планах расходов и ассигнований. Предельные величины расходов на социальную сферу - это как раз тот вопрос, по которому министерствам здравоохранения будут нужны постоянные рекомендации и поддержка в ходе обсуждения ими этих вопросов с министерствами финансов и международными финансовыми учреждениями. В основу этой работы можно положить стратегию сотрудничества ВОЗ на уровне стран.

---

<sup>1</sup> Документ А56/11. *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2003 г.: изменить ход истории*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2003 г.

6. ВОЗ признает, что восемь Целей тысячелетия в области развития представляют собой уникальный и беспрецедентный "пакет" согласованных на международном уровне целей и задач, которые были целиком и полностью одобрены богатыми и бедными странами. Однако усилия по достижению конкретных целей, связанных со здоровьем, необходимо подкрепить более широкими стратегиями в области здравоохранения, в которых учитывались бы в каждом местном контексте принципы справедливости, этнической принадлежности и пола, а также важнейшие факторы, влияющие на ухудшение здоровья, включая бремя, связанное с травматизмом и неинфекционными болезнями.

7. Усилия Секретариата ВОЗ по поддержке работы, направленной на достижение Целей тысячелетия в области развития на уровне стран, будут координироваться в рамках соответствующих коллективных механизмов планирования Организации Объединенных Наций, включая Общую систему страновой оценки и Рамочную программу Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития. Секретариат будет активно работать в контексте нынешней реформы Организации Объединенных Наций в целях увеличения воздействия и повышения эффективности системы Организации Объединенных Наций, прежде всего в рамках страновых групп Организации Объединенных Наций и системы координаторов-резидентов.

#### **Контроль, мониторинг и отчетность**

8. ВОЗ призвана играть важную роль в обеспечении объективности и качества отчетности о достижении Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем. Это предполагает необходимость хорошего понимания сильных и слабых сторон различных подходов к сбору данных. Во многих случаях также нужны указания по поводу правильного толкования результатов, полученных из различных источников. Работая с партнерами, в том числе с Сетью "Метрика здравоохранения" - механизм обеспечения и рационализации поддержки, оказываемой национальным системам медико-санитарной информации, - ВОЗ содействует применению разумных принципов и видов практики сбора, анализа и использования данных.

9. Секретариат ВОЗ оказывает поддержку государствам-членам в их работе по увязке Целей и задач тысячелетия в области развития с национальным контекстом. В процессе определения задач необходимо всегда преследовать далеко идущие цели и следить за тем, чтобы на достижение целей в области здравоохранения выделялись максимальные ресурсы и направлялись максимальные усилия. Многие страны включают в свою отчетность некоторые цели, которые имеют отношение к местным условиям, в частности в области репродуктивного здоровья и, в некоторых случаях, неинфекционных болезней. В этой связи задача будет заключаться в использовании сильных сторон существующего процесса мониторинга прогресса на пути к достижению Целей тысячелетия в области развития - на основе согласованного ограниченного набора показателей - с уделением особого внимания как можно более полному учету целесообразности местного компонента и сбору информации об основных тенденциях в области здравоохранения в течение следующего десятилетия.

10. Для того чтобы оказать поддержку в составлении отчетности и сборе информации, необходимой для разработки политики в области здравоохранения, системы медико-санитарной информации необходимо укреплять, более эффективно координировать, включать в системы национальной статистики и в большей степени ориентировать на приоритеты страны. Особенно важное значение приобретает сотрудничество с национальными статистическими управлениями, которые отслеживают результаты работы по достижению Цели тысячелетия в области развития в других областях. Для того чтобы избежать дублирования и перекосов в работе слабых информационных систем и обеспечить такое положение, при котором эти информационные системы служили бы интересам разработки политики на национальном и субнациональном уровнях, необходимо в большей степени унифицировать требования, предъявляемые к отчетности доноров.

11. В работе по укреплению систем медико-санитарной информации следует также подчеркивать необходимость сбора дезагрегированных данных - в разбивке по признаку пола, социально-экономическим группам, этнической принадлежности, географическому району и другим показателям, - которые необходимы для разработки стратегий в области здравоохранения, нацеленных на самые уязвимые группы населения.

12. Секретариат ВОЗ также будет играть ключевую роль в отслеживании объема и использования ресурсов, выделяемых сектору здравоохранения, на глобальном и национальном уровнях. Нынешняя система контроля за ресурсами страдает крупными недостатками. Данные по вкладам доноров в сферу здравоохранения могут быть слишком общими, не сообщаться на регулярной и своевременной основе или не включать информацию о выплатах (в дополнение к обязательствам) и частных потоках. Информация по национальным тенденциям финансирования здравоохранения, как правило, является непоследовательной (что затрудняет сопоставление между странами) и неполной, особенно в части ассигнований покрытия расходов. Хотя отдельные программы, например, по борьбе с туберкулезом, характеризуются эффективным контролем за потоком ресурсов, все же специалисты по разработке политики зачастую не в состоянии описывать, отслеживать и анализировать все разнообразие ресурсов, выделенных на сектор в целом. Рабочая группа по контролю за глобальным потоком ресурсов на цели здравоохранения, в которой собраны воедино опыт ВОЗ, Всемирного банка, ОЭСР и доноров, готовит рекомендации по методам реформирования архитектуры систем контроля за ресурсами, выделяемыми на цели здравоохранения.

### **Сотрудничество**

13. На региональном уровне Цели тысячелетия в области развития позволяют создавать новые партнерства и дают ВОЗ возможность подключиться к работе форумов по региональному развитию и политическим вопросам, таким как Новое партнерство в целях развития Африки, Сообщество развития юга Африки, Ассоциация государств Юго-Восточной Азии и региональные банки развития. Кроме того, ВОЗ принимает участие, вместе с другими учреждениями, в региональной работе, связанной с достижением Целей, и в таких процессах, как тот, который привел к принятию Бразилианской декларации: Предложение по осуществлению Целей тысячелетия в области развития (ноябрь 2003 г.).

Этот процесс позволил собрать вместе глав государств, членов парламента, представителей международных финансовых учреждений и организаций, занимающихся вопросами развития, которые достигли согласия в отношении способов достижения политического консенсуса по осуществлению Целей в странах Латинской Америки и Карибского бассейна. В 2005 г. состоится Азиатский региональный форум высокого уровня, посвященный Целям тысячелетия в области развития, связанным со здоровьем.

14. ВОЗ примет всестороннее участие в глобальных усилиях по разработке более эффективных и согласованных подходов к оказанию помощи, внося в это обсуждение свой конкретный опыт и знание потребностей сектора здравоохранения. В последние годы объем официальной помощи в целях развития, выделяемой на сектор здравоохранения, существенно вырос, в том числе с учетом большего объема новых средств, выделяемых на профилактику и лечение ВИЧ/СПИДа. Это увеличение обусловлено появлением новых инициатив и партнеров в сфере здравоохранения, у которых во многих случаях есть собственные задачи, приоритеты и административные процедуры, что приводит к увеличению востребованности национальных систем. Поэтому помощь в целях развития, выделяемая на здравоохранение, должна направляться в первую очередь на укрепление существующих учреждений, управленческих структур и процессов. Что же касается партнеров по развитию, то им следует разрабатывать более согласованные процессы на основе систем, действующих в странах.

15. Секретариат ВОЗ будет сотрудничать со своими партнерами в системе Организации Объединенных Наций в целях создания международных партнерств в интересах здравоохранения. Секретариаты ВОЗ и Всемирного банка на совместной основе проводят совещания высокого уровня, посвященные Целям тысячелетия в области развития, связанным со здоровьем (Женева, январь 2004 г. и Абуджа, декабрь 2004 г.), в которых участвуют вместе министры здравоохранения и финансов и двусторонние и многосторонние партнеры по развитию, в целях выработки единого мнения в отношении того, что необходимо для достижения Целей, связанных со здоровьем, и как активизировать работу в этом направлении. Секретариат ВОЗ также вносит вклад в реализацию Проекта тысячелетия, в том числе в работу его тематических групп по Целям, связанным со здоровьем, и в подготовку его доклада Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций.

16. Цель 8 предусматривает формирование открытой, регулируемой, предсказуемой и недискриминационной торговой и финансовой системы. Торговля может непосредственно сказаться на здоровье людей (например, когда болезнь переходит границы вместе с людьми или грузом) или опосредованно (например, когда более низкие тарифы приводят к снижению цен на медицинское оборудование и продукты). Международные правила, регламентирующие охрану патентов, могут сказаться на доступе к основным лекарственным средствам, а либерализация торговли медико-санитарными услугами может отрицательно сказаться на системах здравоохранения и наличии медицинского персонала. Секретариат ВОЗ оказывает помощь государствам-членам в мониторинге воздействия международных торговых отношений на общественное здравоохранение и в содействии разработке последовательной политики в области торговли и здравоохранения в интересах развития человеческого общества.

17. В основе работы по достижению справедливого доступа к медико-санитарным учреждениям, товарам и услугам лежит право на здоровье, разработанное и закрепленное в соответствующих правозащитных договорах<sup>1</sup>. Хотя право на здоровье постепенно укрепляется, тем не менее, оно предполагает необходимость принятия обдуманых мер по обеспечению более широкого наличия и доступности медико-санитарных учреждений, товаров и услуг лучшего качества, с уделением особого внимания уязвимым группам населения. В этой связи возникают непосредственные обязательства, такие как свобода от дискриминации, что предполагает необходимость сбора дезагрегированных данных и создания механизмов по обеспечению всестороннего участия людей и сообществ в процессах принятия решений в сфере здравоохранения.

18. Две тысячи пятый год знаменует собой не только пятую годовщину Саммита тысячелетия. В общем и целом признается, что он дал уникальную возможность для формирования нового глобального консенсуса в поддержку более активного международного сотрудничества и деятельности. В течение 2005 г. состоится целый ряд мероприятий, нацеленных на дальнейшее укрепление поддержки работы по достижению Целей тысячелетия в области развития со стороны международного сообщества. Секретариат ВОЗ будет принимать активное участие вместе с другими партнерами в подготовительной работе, которая начнется с церемонии представления и распространения доклада по Проекту тысячелетия в январе 2005 г. и завершится пленарным заседанием высокого уровня по рассмотрению итогов Саммита тысячелетия, которое состоится в начале шестидесятой сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (сентябрь 2005 год).

19. По итогам прений и решений, которые, возможно, будут приняты на этом пленарном заседании высокого уровня, Секретариат ВОЗ намерен представить Исполнительному комитету на его Сто семнадцатой сессии и Всемирной ассамблее здравоохранения на ее Пятьдесят девятой сессии доклад о дальнейших шагах, которые ВОЗ могла бы предпринять в целях оказания помощи в достижении Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем.

## **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

20. Исполнительному комитету предлагается высказать свои замечания по настоящему докладу.

---

<sup>1</sup> "Право на здоровье" - сокращенная форма "права на максимально достижимый уровень физического и психического здоровья".



**ПРИЛОЖЕНИЕ**  
**ЗДОРОВЬЕ В ЦЕЛЯХ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ**

*Цели, задачи и показатели, содержащиеся  
в Целях тысячелетия и непосредственно связанные со здоровьем*

<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>		<b>ПОКАЗАТЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b>	
<b>ЦЕЛЬ 1: ЛИКВИДАЦИЯ КРАЙНЕЙ НИЩЕТЫ И ГОЛОДА</b>			
<b>Задача 1:</b>	Сократить вдвое за период 1990-2015 гг. долю населения, имеющего доход менее 1 доллара в день		
<b>Задача 2:</b>	Сократить вдвое за период 1990-2015 гг. долю населения, страдающего от голода	4. Доля детей с пониженной массой тела (в возрасте до пяти лет)	5. Доля населения, калорийность питания которого ниже минимально допустимого уровня
<b>ЦЕЛЬ 2: ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВСЕОБЩЕГО НАЧАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b>			
<b>Задача 3:</b>	Обеспечить, чтобы к 2015 г. у детей во всем мире, как у мальчиков, так и у девочек, была возможность получать в полном объеме начальное школьное образование		
<b>ЦЕЛЬ 3: ПООЩРЕНИЕ РАВЕНСТВА МУЖЧИН И ЖЕНЩИН И РАСШИРЕНИЕ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЖЕНЩИН</b>			
<b>Задача 4:</b>	Ликвидировать, желательнее к 2005 г., неравенство между полами в сфере начального и среднего образования, а не позднее, чем к 2015 г. - на всех уровнях образования		
<b>ЦЕЛЬ 4: СОКРАЩЕНИЕ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ</b>			
<b>Задача 5:</b>	Сократить на две трети за период 1990-2015 гг. смертность среди детей в возрасте до пяти лет	13. Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет	14. Коэффициент младенческой смертности
		15. Доля детей годовалого возраста, иммунизированных против кори	
<b>ЦЕЛЬ 5: УЛУЧШЕНИЕ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА</b>			
<b>Задача 6:</b>	Снизить на три четверти за период 1990-2015 гг. коэффициент материнской смертности	16. Коэффициент материнской смертности	17. Доля деторождений при квалифицированном родовспоможении
<b>ЦЕЛЬ 6: БОРЬБА С ВИЧ/СПИДОМ, МАЛЯРИЕЙ И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ</b>			
<b>Задача 7:</b>	Остановить к 2015 г. распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости	18. Доля ВИЧ-инфицированных среди 15-24-летних беременных женщин	19. Доля населения, пользующегося контрацептивами
		20. Соотношение между долей детей-сирот, посещающих школу, и долей детей с родителями, посещающих школу, в возрасте 10-14 лет	
<b>Задача 8:</b>	Остановить к 2015 г. распространение малярии и других основных болезней и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости	21. Уровни заболеваемости малярией и смертности от нее	22. Доля населения в районах, подверженных малярии, которая пользуется эффективными средствами профилактики и лечения малярии
		23. Уровни заболеваемости туберкулезом и смертности от него	24. Число случаев туберкулеза, диагностика и лечение которых производились в ходе краткосрочного курса лечения под непосредственным наблюдением (ДОТС)

<b>ЦЕЛЬ 7: ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ</b>	
<b>Задача 9:</b> Включить принципы устойчивого развития в страновую политику и программы и обратить вспять процесс утраты природных ресурсов	<b>29.</b> Доля населения, использующего твердые виды топлива
<b>Задача 10<sup>1</sup>:</b> Сократить вдвое к 2015 г. долю людей, не имеющих постоянного доступа к чистой питьевой воде	<b>30.</b> Доля населения, имеющего постоянный доступ к источнику воды более высокого качества в городских и сельских районах
<b>Задача 11:</b> К 2020 г. обеспечить существенное улучшение жизни как минимум 100 миллионов обитателей трущоб	<b>31.</b> Доля городского населения, имеющего доступ к улучшенным канализационным системам
<b>ЦЕЛЬ 8: ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ</b>	
<b>Задача 12:</b> Продолжить создание открытой, регулируемой, предсказуемой и недискриминационной торговой и финансовой системы	
<b>Задача 13:</b> Удовлетворять особые потребности наименее развитых стран	
<b>Задача 14:</b> Удовлетворять особые потребности стран, не имеющих выхода к морю, и малых островных развивающихся государств	
<b>Задача 15:</b> Комплексным образом решить проблемы задолженности развивающихся стран с помощью национальных и международных мер, чтобы уровень задолженности был приемлемым в долгосрочном плане	
<b>Задача 16:</b> В сотрудничестве с развивающимися странами разрабатывать и осуществлять стратегии, позволяющие молодым людям найти достойную и продуктивную работу	
<b>Задача 17:</b> В сотрудничестве с фармацевтическими компаниями обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств в развивающихся странах	<b>46.</b> Доля населения, имеющего постоянный доступ к недорогим основным лекарственным средствам
<b>Задача 18:</b> В сотрудничестве с частным сектором принимать меры к тому, чтобы все могли пользоваться благами новых технологий, особенно информационно-коммуникационных	

**Источники:** Осуществление Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций. Доклад Генерального секретаря. Документ A/57/270 (31 июля 2002 г.). Первый ежегодный доклад, основанный на "Плане осуществления Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций", доклад Генерального секретаря A/56/326 (6 сентября 2001 г.); Статистический отдел Организации Объединенных Наций, База данных по показателям тысячелетия, проверена в июле 2004 года; Всемирная организация здравоохранения, Департамент ЦТР, Отдел политики в области здравоохранения и развития (ПЗР).

= = =