



## **Доклад Генерального директора Исполнительному комитету на его Сто двадцатой сессии**

**Женева, понедельник, 22 января 2007 г.**

Господин Председатель, члены Исполнительного комитета, ваши превосходительства, дамы и господа,

1. Я благодарю д-ра Нордстрёма за его всеобъемлющий обзор предпринятой в последнее время деятельности. Как нам известно, д-ру Нордстрёму в трагических обстоятельствах пришлось в срочном порядке взять на себя большую ответственность, и он великолепным образом руководил работой Организации. Все мы выражаем ему нашу глубокую признательность.
2. Сегодня - 19-й день моего вступления в должность Генерального директора ВОЗ. Я глубоко тронута доверием, которое вы мне оказали в ноябре, и я сдержала одно из моих самых первых обещаний: я неустанно работаю!
3. Поскольку мы начинаем этот первый год вместе, я хотела бы сделать несколько объявлений и уточнить некоторые из моих обязательств. Затем я выскажу свои мнения по пунктам повестки дня, которые мы будем обсуждать в следующие дни.
4. Я буду внимательно слушать ваши прения. Безусловно, вы решите, как нам следует двигаться вперед. Но обязанность по выполнению этих решений лежит на мне. Я с нетерпением ожидаю ваших руководящих указаний.
5. Как вам известно, 9 января я назначила д-ра Anarfi Asamoah-Baah заместителем Генерального директора. Я обещала сотрудникам, что продолжу ведущиеся реформы в ВОЗ, но я не буду вносить изменения, которые вызовут потрясения. Сотрудникам и программам, которые они осуществляют, необходимы непрерывность и преемственность. Некоторые изменения произойдут, но они будут осуществляться постепенно и под внимательным руководством.
6. Я провожу дискуссии с региональными директорами о методах улучшения способов функционирования Организации на всех уровнях, включая страновые бюро. Наша организационная структура в штаб-квартире нуждается в некоторой тонкой настройке. Я изучаю способы усиления воздействия нашей деятельности и вижу некоторые

возможности для большего сближения связанных между собой программ. Я просила заместителя Генерального директора взять на себя ответственность за плавное осуществление этих изменений, и он согласился с этим.

Господин Председатель,

7. Мы начинаем наши дискуссии в такое время, которое, я считаю, является оптимистичным для здравоохранения. Позвольте мне обратить Ваше внимание на впечатляющие успехи.

8. На прошлой неделе ВОЗ и ее партнеры в Инициативе по кори объявили, что амбициозные цели по сокращению смертности от кори не только достигнуты, но и превзойдены. К концу 2005 г. мы намеревались сократить случаи смерти от кори наполовину по сравнению с 1999 годом. Полученные статистические данные свидетельствуют, что смертность упала на 60%.

9. Преданные работники здравоохранения в Африке - регионе с наибольшим бременем кори - проложили путь, сократив число случаев смерти от кори на впечатляющую величину - 75%.

10. Давайте рассмотрим, что это означает. По оценкам ВОЗ, в общей сложности, с 2000 г. до конца 2005 г. ускоренная иммунизация против кори, поддержанная этой инициативой, предотвратила 2,3 миллиона случаев смерти. Вакцины против кори имеются в наличии в течение более чем 40 лет. Однако потребовалась приверженность лидеров, а также забота и деньги преданных партнерств, чтобы изменить положение к лучшему.

11. Последние новости еще лучше. Эта Инициатива все шире применяет ряд спасающих жизнь и укрепляющих здоровье мер: надкроватные сетки против малярии, витамин А для стимулирования иммунной системы, дегельминтационные таблетки, помогающие детям продолжать ходить в школу, полиомиелитную вакцину и вакцину против столбняка для беременных женщин.

12. Я считаю эту Инициативу образцом того, чего можно достичь посредством комплексного осуществления услуг. Это дающий добавленную стоимость подход, который увеличивает силу общественного здравоохранения. В нашей профессии есть много оптимистичных людей с новаторским мышлением. Давайте не забывать об этом огромном потенциале, когда мы будем обсуждать предстоящую нам работу.

Господин Председатель,

13. Я выделила шесть проблем, которые могут определять способ, с помощью которого мы будем подходить к нашей работе в предстоящие годы. Две из них относятся к фундаментальным потребностям здравоохранения: развитие здравоохранения и безопасность здоровья. Две являются стратегическими: нам необходимо укрепить системы здравоохранения и иметь лучшие фактические данные для формирования наших стратегий и измерения наших результатов. Последние две являются оперативными: наша опора на партнеров, особенно на тех, которые занимаются практическим осуществлением

в странах, а также наша потребность в хорошей работе как организации, во всех программах и на всех трех уровнях. Как я уже сказала, это упрощенный способ рассмотрения очень сложной задачи.

14. Позвольте мне сначала рассмотреть вопросы развития здравоохранения. Я уже сказала, что хотела бы, чтобы соответствие и эффективность нашей работы измерялись ее воздействием на людей и, в частности, на две группы людей: женщин и население Африки. Для оказания воздействия на здоровье этих двух групп нам может потребоваться делать больше в некоторых областях работы. Другими словами, возможно, нам необходимо быть в большей мере новаторскими и эффективными.

15. Значительная часть того, что мы уже делаем, оказывает воздействие на женщин и население Африки. Это не удивительно. Опасности для этих двух групп являются многочисленными. Многие из этих опасностей получают внимание на высоком уровне, так как мы стремимся достичь Целей тысячелетия в области развития, чему я полностью привержена.

16. Мы знаем, что достижение Целей тысячелетия в области развития - это инициатива, ориентированная на бедных людей. Когда мы думаем о здоровье женщин, мы должны также учитывать их роль как проводников изменений. В тех случаях, когда женщинам дается власть над семейным доходом, мы видим улучшение их собственного здоровья и здоровья семей и общин.

17. Когда мы думаем о здоровье в Африке, мы никогда не должны забывать о связи между нищетой и здоровьем. Плохое здоровье не дает огромному числу людей вырваться из нищеты. Лучшее здоровье дает возможность людям построить свой путь выхода из нищеты и расходовать семейные доходы на что-либо иное, чем болезни.

18. Так же как и в случае женщин, люди в Африке обладают потенциалом, который необходимо высвободить. В случае успеха борьбы с корью мы видели, как был реализован потенциал африканских лидеров. Партнерства предоставляют средства, но победа принадлежит Африке и ее населению.

19. Одна из болезней, включенных в нашу повестку дня, вызывает огромные страдания у значительной части населения мира, но наибольший вред она наносит в Африке. Эта болезнь - малярия. Африка является пристанищем наиболее опасных комаров-переносчиков и наиболее смертоносного вида этого паразита. В Африке нет сезона без малярии. Передача происходит круглогодично.

20. Малярия является бессимптомно развивающейся болезнью, которая вызывает высокую смертность, но также создает огромное бремя изнуряющих заболеваний, которые препятствуют человеческому прогрессу. Достаточно увидеть, что на эту болезнь расходуется 25% доходов домашних хозяйств в Африке, чтобы понять масштабы экономического бремени. Хорошей новостью является прогресс, который мы наблюдаем в увеличении масштабов практических мероприятий.

21. В декабре прошлого года я имела счастливую возможность принять участие в Саммите Белого дома по малярии в Вашингтоне, округ Колумбия. Там я сама увидела, что могут сделать частно-государственные партнерства и добрая воля населения для объединения ресурсов из различных секторов, чтобы помочь людям в Африке.

22. Забытые тропические болезни, которые диспропорционально влияют на здоровье и разрушают жизни женщин, это другой пример. По оценке ВОЗ, по меньшей мере 300 миллионов женщин серьезно и постоянно поражены этими поддающимися профилактике болезнями, наибольшее число жертв которых находится в Африке. Как заметил Андерс, к счастью, мы располагаем великолепными инициативами и партнерствами, а также первоклассными мероприятиями для преодоления этих болезней.

23. Нам известно, что инфекционные болезни, особенно СПИД, туберкулез и малярия, являются серьезными препятствиями на пути развития в Африке. Однако здесь, так же как и во всем мире, увеличивается распространенность хронических болезней - сердечно-сосудистых заболеваний, рака, хронических респираторных заболеваний и диабета. В странах с низкими и средними доходами эти болезни являются еще одним серьезным препятствием на пути развития.

24. Системы здравоохранения часто могут справляться с периодическими чрезвычайными ситуациями, связанными с инфекционными болезнями, но перед ними стоят также серьезные задачи, связанные со спросом и расходами на хроническую помощь, будь то ВИЧ/СПИД или диабет. Последствия для домашних хозяйств в этом случае могут быть катастрофическими.

25. И здесь мы располагаем средствами и стратегиями для принятия соответствующих мер. Как четко указано в докладе о хронических болезнях, у нас есть много прекрасных возможностей для профилактики и целый комплекс мероприятий, являющихся эффективными с точки зрения затрат во всех наших регионах. Для этих болезней профилактика является наилучшим вариантом. ВОЗ следует и впредь принимать меры с целью убедить лидеров здравоохранения во всех регионах в том, что хронические болезни являются частью повестки дня в области развития.

26. Здоровье и безопасность - это тема Доклада о состоянии здравоохранения в мире за этот год. Это также тема Всемирного дня здоровья, который мы будем отмечать во всем мире. Я приму участие в обсуждениях этой темы на высоком уровне в Сингапуре. Мы подготовим соответствующий справочный документ по случаю проведения Всемирного дня здоровья, который будет положен в основу этих дискуссий, а также выпустим позднее в этом же году полный доклад. Доклад будет посвящен рискам и опасностям для здоровья, которые обусловлены теми способами, с помощью которых страны и их население взаимодействуют друг с другом в международных масштабах.

27. Это является очень важной областью для рассмотрения ВОЗ. Например, ТОРС научил нас тому, насколько наш исключительно мобильный, взаимосвязанный и взаимозависимый мир изменился с точки зрения его уязвимости перед лицом опасностей для здоровья. Потрясения в сфере здравоохранения - будь то в результате возникающих инфекционных болезней, стихийных бедствий или изменений окружающей среды, - легко

---

могут стать серьезными потрясениями для экономики, общества и непрерывности деловых связей на всем земном шаре. Я считаю доклад этого года первой частью того, что мы должны сказать о здоровье и безопасности.

28. Доклад о состоянии здравоохранения в мире в следующем году будет второй частью. Он будет выпущен в знаменательный год: 60-я годовщина ВОЗ и 30-я годовщина принятия Алмаатинской декларации. Я решила сосредоточить Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2008 г. на первичной медико-санитарной помощи и ее роли в укреплении систем здравоохранения. В докладе будет рассмотрен второй, более личный аспект безопасности здоровья: создание для населения фундаментальных предпосылок для здоровья, включая достаточное количество продовольствия, безопасную воду, адекватное жилье и санитарные условия и основную медико-санитарную помощь. Создание таких предпосылок является важной функцией общественного здравоохранения, которая должна выполняться в каждой стране как одно из условий грамотного руководства.

29. В качестве моего заключительного объявления я хотела бы вам сказать, что я ставлю для себя личные цели в отношении эффективности. Я должна руководствоваться примером и должна быть подотчетной перед государствами-членами. Вы ожидаете от меня, что я выполню свои обещания, и моя эффективность должна быть измерена. Это является основой подотчетности. И именно этого я ожидаю от всех моих сотрудников на всех уровнях.

Господин Председатель,

30. Сейчас я обращаюсь к пунктам нашей повестки дня. У нас есть один пункт, который охватывает полностью нашу работу и будет охватывать ее и в будущем. Это Проект среднесрочного стратегического плана на 2008-2013 гг., который включает проект программного бюджета на двухгодичный период 2008-2009 годов. Я попрошу Андерса представить этот пункт. Уверена, вы рассмотрите его внимательным образом. Ваши мнения будут учтены во время подготовки нами проекта плана и проекта бюджета для представления Ассамблее здравоохранения в мае.

31. В рамках технических вопросов и вопросов здравоохранения нашим первым пунктом является полиомиелит. Ликвидация полиомиелита является одной из наших наиболее важных областей незавершенных дел. В октябрьском докладе Консультативного комитета по ликвидации полиомиелита сделан безусловный вывод: прекращение передачи полиомиелита во всем мире технически возможно.

32. Здесь возникает важный вопрос: можем ли мы сейчас преодолеть функциональные и финансовые препятствия? Я считаю, что нам необходимо очень тщательно оценить работу на страновом уровне с целью обеспечить возможность безусловного прекращения передачи во всем мире.

33. Я решила организовать срочную консультацию высокого уровня по этому вопросу, которая будет проведена в этом зале с 27 по 28 февраля. Как ожидается, она должна разработать ряд промежуточных показателей, которые должны быть достигнуты, если мы

хотим прекратить передачу в четырех остающихся эндемичными странах. На этой консультации будут также рассмотрены вопросы финансирования, необходимого для достижения этих промежуточных показателей. Выводы будут переданы Ассамблее здравоохранения в мае.

34. Помимо проекта среднесрочного стратегического плана и проекта программного бюджета, пункты, находящиеся на рассмотрении настоящего Исполкома, охватывают только отдельные части деятельности ВОЗ. Однако эти пункты являются в значительной степени репрезентативными по другим аспектам.

35. В последние годы произошел беспрецедентный рост числа партнерств, инициатив и финансовых учреждений, занимающихся вопросами общественного здравоохранения. Никогда ранее здоровье не занимало такого высокого места в повестках дня развития и политических повестках дня. Финансирование из частных фондов и других источников приобрело беспрецедентные масштабы. Неудовлетворенные потребности будут существовать всегда, но никогда ранее здравоохранение не располагало такими средствами.

36. Под вашим руководством ВОЗ несет ответственность за направление этого энтузиазма, деятельности и денег таким образом, чтобы дать четкие и измеримые преимущества странам и их населению. Наша повестка дня общественного здравоохранения должна быть логически связной и очевидной для наших партнеров, но, прежде всего, она должна соответствовать приоритетам в странах и их возможностям.

37. Инициативы по борьбе с отдельными болезнями имеют право на существование, но нам необходимо использовать любую возможность для поиска синергизма, дающего множественные результаты.

38. Очевидно, нам следует избегать дублирования усилий, но мы должны остерегаться также фрагментации. Я считаю, что комплексное оказание услуг, как мы это видели в случае кори и забытых тропических болезней, является одним из способов продвижения вперед. Я также считаю, что, если мы будем использовать комплексный подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, мы найдем способы для взаимоувязки программной деятельности и усиления, тем самым, нашего воздействия.

39. Позвольте уточнить, что я имею в виду под рассмотрением трех вопросов, которые вновь и вновь появляются в докладах о резолюциях, находящихся на нашем рассмотрении. Этими вопросами являются: **системы здравоохранения, фактические данные для измерения воздействия и доступ к основной помощи.**

40. **Что касается систем здравоохранения,** то у нас есть пункты, специально посвященные этой теме. Но когда вы начнете рассматривать другие пункты в рамках технических вопросов и вопросов здравоохранения, вы увидите, что почти все они содержат ссылку на системы здравоохранения. Некоторые доклады по отдельным болезням, таким как малярия и туберкулез, содержат стратегии, имеющие целью содействовать укреплению систем здравоохранения. Другие прямо утверждают, что дальнейший прогресс зависит от более сильных систем и служб.

41. В этом суть стоящей перед нами дилеммы. Мы имеем множество инициатив в области здравоохранения, сосредоточенных на получении результатов. Способность получать эти результаты предполагает необходимость функционирующей системы здравоохранения. Однако укрепление систем здравоохранения не является основной целью этих инициатив. Нам необходим общий подход к оказанию услуг.

42. Ничего нового в этом для общественного здравоохранения нет, однако я хотела бы обратить особое внимание на этот момент, касающийся важности систем здравоохранения, поскольку он подтверждает правомерность моей приверженности делу комплексной первичной медико-санитарной помощи.

43. Как я уже сказала, то, что можно измерить, может быть сделано. **Второй вопрос, который прослеживается во многих докладах, касается использования фактических данных, необходимых для измерения полученных нами результатов.** Если мы хотим составить обязательную для выполнения повестку дня, мы должны обращать внимание не только на потребности, которые мы стремимся удовлетворить, но и на результаты, которые мы получаем. Для того чтобы не сбиться с пути, мы должны следить за тем, какой путь мы уже прошли.

44. Шагом вперед в борьбе с малярией, как уже сообщалось на Исполкоме, является разработка информационных докладов о положении в странах с указанием соответствующих показателей. Доклад по борьбе с туберкулезом представляет собой своего рода образец, иллюстрирующий ценность мониторинга функциональной эффективности той или иной программы, а также ее воздействия на эту эпидемию.

45. В тот момент, когда в 1991 г. устанавливались задачи глобальной борьбы с туберкулезом, никакой системы измерения глобального бремени этой болезни не существовало. Сейчас мы можем с уверенностью утверждать, что мы добились огромного прогресса. В связи с возникновением в последнее время туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью мониторинг приобретает еще более важное значение.

46. Что касается хронических болезней, то ВОЗ положила начало применению так называемого поэтапного подхода к эпиднадзору за факторами риска, используя для этой цели стандартные методы и средства. Весьма приятно отметить, что этот стандартный подход к сбору данных принят каждой страной в Африканском регионе.

47. Вряд ли кто-либо будет ставить под сомнение тот факт, что мы должны измерять эффективность нашей работы и результаты. Однако для этого нам нужна надежная информация. И в этом случае, если не будет нормально функционирующих систем здравоохранения, то мы вряд ли сможем собрать даже самые базовые данные о заболеваемости и смертности населения.

48. **Третий вопрос касается справедливого доступа к основной медико-санитарной помощи, включая лекарственные средства и другие изделия.** В число этих основных "изделий" я включила бы информацию, необходимую для того, чтобы избежать рисков для здоровья людей или свести их к минимуму.

49. Когда основной причиной ограниченного доступа является нищета, нам нужны такие же подходы, как и те, которые применяются в случае с малярией, когда прикроватные сетки распространяются бесплатно или по ценам, которые в значительной степени субсидируются.

50. Еще одним пунктом в нашей повестке дня является проект стратегии по гендерной проблематике, положению женщин и здоровью. Я весьма положительно отношусь к включению этого пункта. Мы знаем, что факторы, связанные с гендерной проблематикой могут поставить ту или иную группу людей в положение, сопряженное с более высокой степенью риска, снизить эффективность отдачи от медико-санитарных мероприятий или лишить людей возможности пользоваться услугами по адекватной охране здоровья. Знание этих проблем дает нам возможность разрабатывать более справедливые стратегии.

51. Что касается лекарственных средств в фиксированных дозах для детей, страдающих СПИДом, туберкулезом и малярией, то нам говорят, что эти лекарства зачастую отсутствуют, поскольку у промышленности нет сильного рыночного стимула для их производства, - в мире изобилия эти состояния не относятся к категории приоритетных педиатрических болезней. Как вам известно, мы разрабатываем стратегию и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности.

52. Мы также знаем, что отсутствие основных педиатрических средств, включая антибиотики, является одной из причин, по которой страны не могут добиться адекватного прогресса на пути к достижению некоторых Целей тысячелетия в области развития.

53. Если мы будем и впредь стремиться придавать системе первичной медико-санитарной помощи нужную значимость, мы должны будем очень внимательно посмотреть на эти и другие вопросы, имеющие отношение к доступу и равенству. Комиссия по социальным детерминантам здоровья уже проводит эту работу в порядке решения одной из поставленных перед ней задач, и я с нетерпением жду результатов этой работы.

54. Эта обеспокоенность по поводу доступа и справедливости еще больше подтверждает правомерность моей приверженности делу первичной медико-санитарной помощи.

55. Что касается эффективности работы, то в нашу повестку дня, в раздел управленческих вопросов, включен и вопрос о реформе Организации Объединенных Наций. Мы положительно оцениваем предложение по осуществлению на экспериментальной основе в отдельных странах мероприятий по выявлению способов укрепления сплоченности системы Организации Объединенных Наций в целом.

56. Позвольте мне заверить вас в том, что ВОЗ будет активно участвовать в реформе Организации Объединенных Наций. В качестве учреждения, для которого характерно самое широкое присутствие в странах, у нас есть хорошие возможности для того, чтобы внести вклад в эту работу. Мы используем в этих целях накопленный нами существенный опыт для продвижения вперед в реализации программы реформы. Мы будем вам весьма признательны за ваши рекомендации по этому важному вопросу.



57. На прошлой неделе я присутствовала на официальном обеде по случаю процедуры призывов к совместным действиям в целях оказания гуманитарной помощи в кризисных ситуациях. Я увидела хорошее подтверждение реформ Организации Объединенных Наций, которые позволили обеспечить гораздо более эффективную стратегическую координацию деятельности, осуществляемой в соответствии с индивидуальными мандатами и с учетом преимуществ отдельных учреждений. Я полагаю, что мы идем в правильном направлении.

Господин Председатель,

58. В заключение я хотела бы высказать некоторые замечания по поводу птичьего гриппа и связанной с ним угрозы пандемии. Смысл их прост: мы должны оставаться на страже.

59. В течение более чем трех лет весь мир жил в ожидании неминуемой угрозы пандемии гриппа. Эти годы, позволившие нам накопить опыт, показали нам, насколько устойчивым является вирус H5N1 в случае птиц.

60. Страны прилагали и прилагают героические усилия, и все же вирус остается на месте или возвращается снова и снова. Практически ни одна страна, в которой произошли крупные вспышки, затронувшие поголовье домашней птицы, разводимой в производственных условиях или в домашних хозяйствах, не сумела ликвидировать этот вирус на своей территории.

61. До тех пор пока вирус будет циркулировать среди птиц, угроза пандемии останется. Для обеспечения контроля в сельскохозяйственном секторе потребуются целые годы.

62. Это может означать, что у нас впереди есть еще несколько лет для того, чтобы укрепить готовность, но это может означать, что у нас их может и не быть. Хорошо известно, что вирусы гриппа многообразны, нестабильны и капризны. Предсказать их поведение невозможно.

63. Однако некоторые вещи мы знаем. В настоящее время этот вирус от птиц людям передается с трудом. Птичий грипп, вызываемый штаммом H5N1, до сих пор остается главным образом болезнью птиц.

64. Что касается людей, то нам также известно, что этот вирус сохранил всю свою вирулентность. По состоянию на сегодняшний день, было подтверждено 267 случаев, в том числе 161 с летальным исходом. Таким образом, коэффициент смертности составляет 60%. В 2006 г. число случаев со смертельным исходом было больше, чем во все предыдущие годы, вместе взятые. В 2006 г. коэффициент смертности составил 70%.

65. Совершенно очевидно, что сейчас мы подготовлены гораздо лучше, чем три года назад, однако у нас есть все основания для того, чтобы продолжить эти усилия. В июне вступает в силу пересмотренный вариант Международных медико-санитарных правил. Это нам поможет. На ваше рассмотрение представлена резолюция, которая призывает своевременно и в обычном порядке производить обмен биологическими материалами, связанными с новыми вирусами гриппа. Это окажет нам большую помощь.

Господин Председатель,

66. Я сейчас передаю бразды правления Сто двадцатой сессией Исполнительного комитета в Ваши умелые руки.

Спасибо.

Тэнк ю

[по-китайски]

Мерси

Грасиас

Шукран

= = =