



---

## **Мониторинг достижения связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития**

### **Вопросы здравоохранения в повестке дня в области развития на период после 2015 г.**

#### **Доклад Секретариата**

1. Практика показала, что Цели тысячелетия в области развития представляют собой мощную силу в деле укрепления здоровья в качестве одного из жизненно важных элементов развития. Простота их системы, легко понимаемые задачи и акцент в работе на мониторинг количественных показателей подтвердили их обязательный и долгосрочный характер. Поэтому один из приоритетов ВОЗ – отвести компоненту здоровья нужное место в следующем поколении глобальных целей.
2. На пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, посвященном Целям тысячелетия в области развития (Нью-Йорк, 20–22 сентября 2010 г.), и на Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию («Рио+20»; Рио-де-Жанейро, Бразилия, 20–22 июня 2012 г.) государства-члены поставили четкие задачи по поводу того, каким образом должен быть организован процесс разработки повестки Организации Объединенных Наций в области развития на период после 2015 года.
3. Нынешние Цели были разработаны в качестве своего рода компромиссного варианта между тем, к чему стремились развивающиеся страны, и тем, что необходимо было сделать развитым странам, для того чтобы обеспечить достижение поставленных Целей. Будущие цели будут разработаны, скорее всего, в виде глобальных задач, которые предполагают необходимость совместных решений с участием всех стран.
4. Дискуссия о том, каким образом следует сформулировать новые цели, происходит в условиях, которые в значительной мере отличаются от тех условий, в которых разрабатывалась нынешняя система целей. Если говорить более конкретно, то способ, с помощью которого определяются соответствующие цели и показатели, оказывает влияние на то, как люди воспринимают процесс развития, и, как следствие, на будущие

политические программы и распределение ресурсов. Поэтому данный процесс должен строиться на основе более широких консультаций по сравнению с прошлым

5. В настоящем докладе кратко излагаются процессы, которые были налажены в целях решения обеих задач (см. пункт 2), с акцентом на различные направления работы, выполняемой на этапе подготовки к заключительному анализу нынешних Целей на совещании высокого уровня, которое состоится в ходе шестьдесят восьмой сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, запланированной на сентябрь 2013 года. В нем также излагается новое восприятие концепции здравоохранения, показывающее, каким образом оно может обеспечить связь в условиях, которые будут превалировать после 2015 г., между задачами по обеспечению устойчивого развития и задачами по сокращению масштабов нищеты, то есть между удовлетворением потребностей людей и удовлетворением нужд самой планеты.

## ПРОЦЕСС

6. На Конференции «Рио+20» государства-члены решили создать Рабочую группу открытого состава численностью 30 членов, назначаемых от пяти региональных групп Организации Объединенных Наций, которая разработает соответствующий комплекс целей в области устойчивого развития. Эта Группа представит свой доклад на шестьдесят восьмой сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в сентябре 2013 года. По состоянию на ноябрь 2012 г. Группа пока еще не приступила к выполнению своей основной работы.

7. В июне 2012 г. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций созвал Группу видных деятелей высокого уровня под совместным руководством президентов Индонезии и Либерии и премьер-министра Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии. В эту Группу входят лидеры гражданского общества, частного сектора и органов управления. Она располагает своим собственным секретариатом и представит Генеральному секретарю до 31 мая 2013 г. свой доклад.

8. В качестве вклада в свою работу Группа высокого уровня получила доклад Целевой группы системы ООН, представляющей организации, которые входят в общую систему Организации Объединенных Наций<sup>1</sup>. В этом докладе содержится описание широкой рамочной программы на период после 2015 г., разработанной на основе критериев всеобъемлющего экономического развития, экологической устойчивости, всеобъемлющего социального развития (включая здравоохранение) и мира и безопасности в увязке с проблематикой прав человека, равенства и устойчивости. Вместе с основным докладом были также представлены тематические

---

<sup>1</sup> Целевая группа системы ООН по программе действий ООН в области развития на период после 2015 года. *Будущее, которое мы хотим создать для всех; доклад Генеральному секретарю*. Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций, 2012 год.

доклады, в том числе один, подготовленный ВОЗ в партнерстве с ЮНИСЕФ, ЮНФПА и ЮНЭЙДС<sup>1</sup>.

9. Параллельно Группа развития Организации Объединенных Наций ведет работу по стимулированию «глобальной дискуссии» по повестке дня в области развития на период после 2015 г. с помощью целой серии мероприятий, включающих не менее 100 национальных консультаций, региональных консультаций, координируемых региональными экономическими комиссиями Организации Объединенных Наций, информационно-пропагандистскую программу среди граждан и девять тематических глобальных консультаций. Они охватывают такие темы, как неравенство, население, здравоохранение, образование, экономический рост и занятость, конфликты и уязвимость, руководство, экологическая устойчивость, продовольственная безопасность и питание. ВОЗ на совместной основе с ЮНИСЕФ, Ботсваной и Швецией, которые являются ведущими государствами-членами, руководит тематическим процессом по компоненту здоровья.

10. Помощь Генеральному секретарю в координации всех этих направлений работы оказывает Специальный советник по планированию развития на период после 2015 года. Этот Специальный советник является членом ex-officio Группы высокого уровня и, работая в составе координационной группы старших должностных лиц, будет обеспечивать связь между Группой открытого состава и другими компонентами консультативного процесса. В ее работе по компоненту здравоохранения непосредственную поддержку оказывает ВОЗ.

## **ГЛОБАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ПО ПРОБЛЕМАТИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

11. Тематическая консультация по проблематике здравоохранения, которая началась в октябре 2012 г. и продолжится до марта 2013 г., объединяет в своем составе целый ряд заинтересованных сторон. Консультации проводятся с государствами-членами, организациями гражданского общества, частным сектором и академическими кругами посредством проведения совещаний, системы призывов на предмет подготовки соответствующих документов и использования интернет-платформы<sup>2</sup>. Основным результатом этой работы явится подготовка документа с обобщением извлеченных уроков и рекомендациями о том, каким образом следует отразить в повестке дня в области развития на период после 2015 г. проблематику здравоохранения. Этот доклад будет представлен Группе высокого уровня и Генеральному секретарю после завершающего совещания высокого уровня в Ботсване в начале марта 2013 года.

12. В качестве части этого процесса ВОЗ провела информационное совещание для государств-членов 14 сентября 2012 г. и в конце октября представила

---

<sup>1</sup> Positioning health in the post-2015 development agenda: WHO discussion paper, [http://www.who.int/topics/millennium\\_development\\_goals/post2015/WHOdiscussionpaper\\_October2012.pdf](http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/post2015/WHOdiscussionpaper_October2012.pdf) (по состоянию на 22 ноября 2012 г.).

<sup>2</sup> <http://www.worldwewant2015.org/health> (по состоянию на 21 ноября 2012 г.).

соответствующую информацию Специальному советнику по планированию развития на период после 2015 года. Дополнительную консультацию с государствами-членами планируется провести в Женеве 14 декабря 2012 года. В порядке информационного обеспечения Секретариат подготовил дискуссионный документ, который размещен на веб-сайтах ВОЗ и Организации Объединенных Наций<sup>1</sup>.

## **ЗДОРОВЬЕ В ПОВЕСТКЕ ДНЯ НА ПЕРИОД ПОСЛЕ 2015 г.: НОВОЕ ВОСПРИЯТИЕ КОНЦЕПЦИИ**

13. Здоровье – центральный элемент развития: оно является предварительным условием прогресса в области устойчивого развития, а также его показателем и результатом. Вместе с тем, хотя в настоящее время нет никакого сомнения в том, что здоровье должно занимать нужное место в следующем поколении целей в области развития, все же в этом случае необходимо еще найти и убедительный способ определения той или иной цели в области здравоохранения. В этой связи необходимо рассмотреть как минимум три комплекса вопросов.

14. Во-первых, хотя во многих странах с низким и средним уровнем доходов в течение последнего десятилетия в области здравоохранения был достигнут существенный прогресс, все же полностью оценить результаты достижения существующих целей можно будет лишь некоторое время спустя. Вместе с тем, после 2015 г. необходимо будет еще много сделать, для того чтобы сохранить полученные на сегодняшний день результаты и обеспечить более справедливые уровни прогресса среди стран, групп населения и программ. Таким образом, в настоящее время необходимо: (а) продолжить работу по обеспечению прогресса в деле реализации нынешнего комплекса целей в области здравоохранения; (b) поддержать национальные усилия с помощью массово-разъяснительной работы, которая необходима для сохранения нужной политической приверженности и финансовой поддержки на нынешнем уровне; и, что исключительно важно, (c) сохранить уровни инвестиций в национальные и международные системы отслеживания результатов и ресурсов. Иными словами, незавершенная программа работы по реализации нынешнего комплекса Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем, должна стать отправным моментом и должна быть включена в рамочную программу действий на последующие годы.

15. Во-вторых, повестка дня в области глобального здравоохранения изменяется таким образом, что это влияет на методы будущей работы по определению приоритетов в области развития. Важнейшее изменение заключается в признании на политическом уровне воздействия неинфекционных заболеваний на общество и экономику. Однако последствия этого изменения заключаются отнюдь ни в том, что борьба с

---

<sup>1</sup> ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВОЗ. Целевая группа системы Организации Объединенных Наций по повестке дня в области развития на период после 2015 г.: компонент здоровья в повестке дня в области развития ООН на период после 2015 г. – тематический обзорный доклад, [http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam\\_undf/thinkpieces/8\\_health.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam_undf/thinkpieces/8_health.pdf) (по состоянию на 22 ноября 2012 г.).

неинфекционными заболеваниями подменяет другие приоритеты. Речь скорее идет о том, что люди должны иметь доступ ко всем услугам, в которых они нуждаются, и что соответствующие меры распространяются не только на биомедицинские причины болезни, но и на социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья в целом. Кроме того, сегодня отмечается более выраженное признание необходимости делать упор в работе не только на достижение конечных целей, но и на средства их достижения: здоровье, как одно из прав человека; справедливость в области здравоохранения; равенство возможностей; глобальные соглашения, которые позволяют повысить безопасность в области здравоохранения; более надежные и более устойчивые системы здравоохранения; инновации и эффективность в качестве ответа на нехватку финансовых средств; учет экономических, социальных и экологических детерминантов здоровья; и многосекторальные ответные действия, в случае которых одним из результатов любой политики является именно здоровье.

16. В-третьих, повестка дня в области развития на период после 2015 г. обсуждается в тот момент, когда устойчивое развитие находится в центре внимания политических кругов. Помимо того, что здоровые люди обладают большими познавательными и физическими способностями и, как следствие, вносят более продуктивный вклад в жизнь общества, политика в области здравоохранения также *вносит свой вклад* в сокращение масштабов нищеты за счет обеспечения финансовой защиты, которая свойственна всеобщему охвату населения медико-санитарными услугами. К тому же здоровье является также потенциальной категорией, *которая пользуется преимуществами* от реализации политики в целом ряде других секторов, таких как транспорт, энергетика и градостроительство.

17. Центральным элементом полемики вокруг целей в области устойчивого развития явится связь между устойчивым развитием и сокращением масштабов нищеты. Отдачу от медико-санитарных мероприятий в плане укрепления здоровья можно точно определить и измерить, несмотря на то, что проблемы со здоровьем носят безотлагательный, личный и местный характер. Измерение воздействия устойчивого развития на здоровье людей может вызвать заинтересованность на уровне общественности и политических кругов, в результате чего это может содействовать укреплению поддержки населением той политики, отдача от которой может проявляться в разных местах или с некоторой задержкой (как например, в случае сокращения выбросов CO<sub>2</sub>)<sup>1</sup>. Аналогичным образом, здоровье является одним из важнейших компонентов других «комплексных» подходов к развитию, с помощью которого делается попытка заменить или дополнить показатель ВВП, используемый в

---

<sup>1</sup> ВОЗ работает с целым рядом заинтересованных сторон по вопросу о том, каким образом можно использовать здоровье в качестве одного из показателей прогресса в таких секторах, как устойчивая энергетика, которые сами могут являться предметом разработки соответствующих целей в будущем. Кроме того, ВОЗ сотрудничает с механизмом «ООН-Водные ресурсы» и Консультативной группой Генерального секретаря по водным ресурсам и санитарии в вопросах разработки соответствующей цели, связанной с водными ресурсами. Использование здоровья в качестве одного из показателей прогресса в других секторах и определение задач, которые оказывают непосредственное позитивное воздействие на здоровье (например, в области водных ресурсов и санитарии), дополняет общую методику разработки одной или нескольких общих целей в области здравоохранения.

настоящее время в качестве основного показателя экономического прогресса. Работа ВОЗ, в которой здоровье рассматривается в качестве своего рода мерила прогресса в других секторах, иллюстрирует практический способ обеспечения более тесной увязки экономического, социального и экологического аспектов устойчивого развития.

## **ВСЕОБЩИЙ ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ И ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ**

18. Задачу обеспечения всеобщего охвата населения медицинской помощью можно в принципе рассматривать в качестве одного из способов решения целого ряда проблем, связанных со здоровьем, которые рассматривались выше. Она состоит из двух взаимосвязанных компонентов: охват населения необходимыми медико-санитарными услугами (профилактика, информационно-разъяснительная работа, лечение и реабилитация) и обеспечение защиты каждого человека от финансового риска<sup>1</sup>. Обеспечение всеобщего охвата – это динамичный процесс. Он означает не просто какой-либо фиксированный минимальный набор услуг, а достижение прогресса по различным направлениям: набор соответствующих услуг, доступных для населения; доля расходов на эти услуги, которая возмещается; и доля населения, которая охвачена этими услугами.

19. Движение на пути к всеобщему охвату предполагает необходимость надежной и эффективной системы здравоохранения, которая может обеспечивать высококачественные услуги в деле решения самых разнообразных приоритетных задач данной страны. Доступ к необходимым услугам позволяет укреплять и поддерживать здоровье, что позволяет людям зарабатывать на жизнь, а детям – учиться, что в свою очередь дает им возможность вырваться из тисков нищеты. В то же время защита от финансового риска позволяет людям избежать обнищания в связи с необходимостью оплаты медико-санитарных услуг за счет собственных средств. Таким образом, всеобщий охват медико-санитарными услугами является одним из центральных компонентов устойчивого развития и сокращения масштабов нищеты.

20. Использование показателя всеобщего охвата медико-санитарными услугами в качестве всеобщей цели дает возможность обеспечить и сохранить актуальность других согласованных на международном уровне целей в области развития, которые относятся к отдельным болезням, в качестве более конкретных задач. По своему определению он является практическим выражением заинтересованности в обеспечении справедливости в области здравоохранения и права на здоровье.

21. Совершенно очевидно, что хотя оба эти компонента всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами ценны сами по себе, они к тому же содействуют снижению показателей смертности, заболеваемости и инвалидности во всех группах населения. В этом смысле повышение ожидаемой продолжительности жизни является

---

<sup>1</sup> Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2010 год. Финансирование систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 год.

не *альтернативной* целью, а соответствующим показателем и результатом прогресса на пути к достижению всеобщего охвата населения медицинской помощью.

22. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни может явиться еще более надежным показателем – при условии устранения трудностей, связанных с измерением, – поскольку он позволяет определять количественно не только смертность, но и заболеваемость и инвалидность. Вместе с тем, сектор здравоохранения является единственным сектором, который способствует увеличению ожидаемой (здоровой) жизни, которая также зависит от целого ряда других факторов, включая более широкую политику в области развития и другие социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья. В этой связи ожидаемую продолжительность здоровой жизни следует рассматривать скорее всего в качестве своего рода общего показателя всех аспектов развития, включая здоровье, но не ограничиваясь им.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

23. Новые цели в области здравоохранения окажут влияние на программный компонент реформы ВОЗ. В этой связи следующий комплекс глобальных целей, связанных со здоровьем, должен найти отражение в стратегических приоритетах двенадцатой общей программы работы. Цель настоящего доклада – стимулировать обсуждение среди государств-членов в отношении того, каким образом должны быть определены и измерены эти цели и разработать убедительные аргументы по поводу того, какое место должно занимать здоровье в глобальной повестке дня. Общая позиция и четкая аргументация со стороны сектора здравоохранения окажет сильное влияние на весь этот процесс, который неизбежно будет трудным и сложным.

## **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

24. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =