



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВТОРАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 3 предварительной повестки дня

A52/4
30 марта 1999 г.

Перспективы ВОЗ после года изменений

Резюме Доклада о состоянии здравоохранения в мире, 1999 г.

Д-р Гро Харлем Брутланд, Генеральный директор

1. В мае сего года министры здравоохранения и лидеры из стран всего мира соберутся в Женеве на последнюю Всемирную ассамблею здравоохранения перед 2000 годом. В Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 1999 г.: обеспечение перемен рассматриваются успехи и проблемы здравоохранения в мире, а также их последствия для подходов, приоритетов и работы ВОЗ в предстоящие годы.
2. Мир вступает в 21-й век не только с надеждами, но и с сомнениями. Замечательные успехи в охране здоровья, быстрый экономический рост и беспрецедентный прогресс науки – все это наследие 20-го века – может привести к новой эре прогресса человечества. Однако “более темное” наследие вносит неопределенность в эту картину и требует удвоенной целеустремленности. Вместо глобальных войн первой половины 20-го века теперь источником постоянных несчастий являются региональные конфликты. Все еще слишком распространена глубокая нищета. Устойчивость здоровой окружающей среды пока еще не доказана. Всеобщая декларация прав человека, которой насчитывается уже полвека, остается всего лишь дразнящим обещанием для слишком большого числа наших братьев по разуму. Эпидемия ВИЧ/СПИДа беспрепятственно распространяется в значительной части мира и служит нам предупреждением об опасности благодушия в отношении других, пока неизвестных, микробных угроз.
3. ВОЗ может изменить положение. Те, кто посвящают свою жизнь улучшению состояния здоровья, могут помочь обеспечить такое положение, при котором надежда возобладает над неопределенностью в будущем веке. Здоровье человека и влияние этого на все аспекты жизни занимают центральное место в более широкой картине.
4. В докладе утверждается, что при наличии воображения, целеустремленности и успешного руководства мир может отметить конец первого десятилетия 21-го века значительными успехами. Большинство бедных в мире не будут более страдать от

бремени преждевременной смерти и нефатальной потери трудоспособности, и таким образом снизится распространенность самой нищеты. Ожидаемая продолжительность жизни в добром здравии увеличится для всех. Курение и другие угрозы здоровью будут играть меньшую роль. Финансовое бремя медицинских потребностей будет более справедливо распределено, так что ни одна семья не останется без доступа к помощи и не разорится из-за непомерных расходов на охрану здоровья и лечение. Работа систем здравоохранения будет характеризоваться большим сочувствием, качеством и эффективностью в удовлетворении различных потребностей. Успехи 20-го века указывают, что имеется реальная возможность достичь эти цели.

5. Возможность требует ответственности. При согласованной коллективной работе ВОЗ имеет возможность преобразовать существование, подрываемое сейчас болезнями и страхом экономического разорения, в существование, проникнутое реалистическими надеждами. ВОЗ находится в центре глобальной повестки дня в интересах развития. Это ее законное место. Разумные инвестиции в здравоохранение могут оказаться наиболее успешными стратегиями освобождения людей от бремени нищеты.

6. В докладе указывается, что улучшения в состоянии здоровья способствовали активизации гуманитарного и экономического развития в прошлом и что это также будет справедливо и в будущем.

7. Чтобы добиться реальных изменений в обществе, необходимо полностью понимать экономические аспекты проблемы. Именно благодаря этому “окружающая среда” превратилась из заботы нескольких энтузиастов в общественную проблему, привлекающую внимание влиятельных сил. Были собраны научные факты. Были проанализированы и выражены в цифрах истинные издержки деградации окружающей среды. Затем постепенно правительства и парламенты стали голосовать за стимулы к изменению поведенческих стереотипов в промышленности и у потребителей. В области окружающей среды и устойчивого развития еще предстоит сделать очень много, однако тенденция уже наметилась.

8. Когда люди поймут более широкие последствия нищеты, может образоваться и новая тенденция. Для ВОЗ это будет реальным источником вдохновения. ВОЗ намеревается собирать, анализировать и распространять доказательства того, что инвестиции в здравоохранение являются одним из важнейших средств облегчения бремени нищеты.

9. На этом пути неизбежны неудачи и трудности. Более широкие коллективные усилия приведут к большей нагрузке на каждого отдельного человека и на учреждения, которые они представляют, будь то национальные, международные, государственные или частные. Задачей руководства в 21-м веке будет сокращение сроков, необходимых для достижения серьезных и ощутимых результатов. Руководство должно быть техническим. Оно должно быть политическим. Оно должно быть этическим.

УСПЕХИ И ПРОБЛЕМЫ

10. Историческая Алма-Атинская конференция в 1978 г. определила задачу достижения здоровья для всех к 2000 году. Она определила эту цель как “достижение всеми народами мира к 2000 году такого уровня здоровья, который позволит им вести продуктивный в социальном и экономическом плане образ жизни”. В *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 1999 г.* показано, что за последние несколько десятилетий, прошедших после Алма-Атинской декларации, произошел революционный рост средней ожидаемой продолжительности жизни. Этот рост базируется на успехах, которые в некоторых странах наблюдаются с конца 19-го века. Ныне среди стран с высоким доходом средняя ожидаемая продолжительность жизни увеличилась в течение этого века на 30-40 лет. А в большинстве стран с низким и средним доходом наблюдаются даже более заметные успехи, хотя остающееся неравенство обременяет обездоленные группы населения и продлевает их нищету. Под руководством ВОЗ мир ликвидировал оспу, одну из наиболее страшных болезней в истории, и сегодня значительное большинство населения мира подвержено относительно низкому риску инфекционных болезней любого вида.

11. Эти успехи в здравоохранении преобразовали качество жизни и создали условия, способствующие устойчивым сокращениям фертильности и вытекающим из них демографическим изменениям. Во многих развивающихся странах, например, коэффициент фертильности – ожидаемое число детей, которых женщина родит на протяжении жизни, – снизился с более шести в конце 1950-х годов до примерно трех в настоящее время. Такие медико-санитарные и демографические изменения непосредственно способствуют глобальному распространению быстрого экономического роста. Это – замечательное достижение завершающегося века.

12. Таким образом, мир добился больших успехов в улучшении здоровья для всех, и это очень важно. Алма-Атинская декларация, указавшая на важнейшее значение первичной медико-санитарной помощи, послужила стимулом и ориентиром для усилий, в значительной мере способствующих революции в здравоохранении. Постоянное повышение уровня жизни также сыграло свою роль. Однако более важными, по-видимому, были выработка и применение на практике новых знаний о болезнях и борьбе с ними. Эти факторы обеспечили значительный успех во всех отношениях, однако проблемы остаются.

13. Некоторые проблемы вытекают из снижения смертности от инфекционных болезней и сопутствующего снижения фертильности: успех последних десятилетий неизбежно создаст “демографический переход” от традиционных обществ, состоящих в основном из молодежи, до обществ с быстро растущим числом лиц среднего и преклонного возраста. С этим переходом на передний план выходит новый набор болезней, среди которых, в первую очередь, онкологические, сердечно-сосудистые, инсульты и психические заболевания. Существующие меры борьбы с этими болезнями и их профилактика дают менее однозначные результаты, чем те, что были получены в отношении большинства инфекционных болезней. И их стоимость может быть весьма высокой.

14. Более того, свыше одного миллиарда человек вступят в 21-й век, не воспользовавшись плодами “революции в здравоохранении”: их жизнь остается короткой и исковерканной болезнями. Многим странам приходится решать эти проблемы болезней бедного населения и одновременно реагировать на быстрый рост неинфекционных болезней: на них ложится двойное бремя. Большое число других людей, хотя и не бедных, не могут полностью реализовать свой потенциал улучшения здоровья, поскольку системы здравоохранения выделяют ресурсы на меры, которые не обеспечивают достаточного качества или достаточной эффективности по сравнению с затратами на них. Все больше людей не обращаются за необходимой помощью или откладывают ее до того времени, когда уже поздно, либо на них ложится тяжелое финансовое бремя в результате неожиданной потребности в дорогих услугах. Таким образом, перед министерствами здравоохранения и странами по-прежнему стоят огромные проблемы. Кроме того, постоянно возникают и новые проблемы: возникновение эпидемии ВИЧ, угроза возврата малярии или неожиданные масштабы и последствия табачной эпидемии. Достижение лучшего здоровья для всех – это постоянно меняющаяся задача. Успех в ее решении обеспечит большую перемену в качестве жизни во всем мире. Изменения для бедных будут не только в улучшении качества их жизни, но и в повышении производительности их труда, то есть они окажут воздействие на одну из изначальных причин нищеты.

15. В формуле для обеспечения изменений и передачи данных на высшие правительственные уровни все еще отсутствуют такие важные компоненты, как глобальное лидерство и пропаганда здоровья. ВОЗ необходимо напомнить премьер-министрам и министрам финансов, что они сами являются министрами здравоохранения и что инвестиции в здравоохранение для бедных могут содействовать росту и снижению уровней нищеты. Лидерство призвано содействовать мотивации и ориентации технического сообщества, с тем чтобы использовать современные мощные средства для решения стоящих проблем.

16. Вот какие проблемы необходимо решать, чтобы улучшить состояние здоровья в мире.

- Во-первых и прежде всего, *необходимо решительно сократить бремя чрезмерно высокой смертности и заболеваемости, от которых страдают бедные.* Комитет помощи развитию ОЭСР определил цель: к 2015 г. снизить наполовину число людей, живущих в абсолютной нищете. Эта цель достижима, однако она потребует крупных изменений в том, каким образом правительства во всем мире используют свои ресурсы. Это потребует большей концентрации на мерах, которые, как то общеизвестно, достигают максимально возможных результатов в области здравоохранения в рамках существующих ограничений ресурсов. Это потребует уделения большего внимания таким болезням, как туберкулез, которые непропорционально поражают бедных людей, а также малярии и ВИЧ/СПИДу, которые ныне признаются в качестве основных препятствий для экономического роста.

Женщины и дети страдают от нищеты больше, чем мужчины, поэтому необходимо делать больше капиталовложений в сокращение материнской смертности и изыскивать пути для улучшения питания матерей и детей. Сокращение бремени чрезмерно высокой смертности и заболеваемости также подразумевает оживление и расширение охвата программами иммунизации. Это по-прежнему остается наиболее мощной и эффективной с точки зрения затрат технологией, имеющейся на сегодняшний день. Ликвидация полиомиелита на Американском континенте в прошлое десятилетие и большие успехи в борьбе с ним в других регионах также позволяют надеяться, что полиомиелит, как и оспа, станет достоянием истории.

Новый призыв сократить бремя болезней среди бедных обращен не только к правительствам. Чтобы реально воздействовать на абсолютную нищету потребуются использовать также энергию и ресурсы частного сектора и гражданского общества. Необходимо иметь ясность в отношении того, какие цели мир стремится достичь и какие ресурсы необходимы для достижения глобальных целей. Это удобный случай для выработки и согласования реальных национальных и международных целей в качестве средства мобилизации ресурсов, концентрации внимания международного сообщества на наиболее важных проблемах и обеспечения соответствующего мониторинга хода работы и достижений.

- Во-вторых, *необходимо противодействовать потенциальным угрозам здоровью* в результате экономических кризисов, нездоровой окружающей среды или рискованного поведения. Табачная зависимость является одной из наиболее опасных угроз такого рода. Сегодня более 80% всех курящих живут в развивающихся странах. Глобальная приверженность борьбе против табака может потенциально спасти десятки миллионов людей от преждевременной смерти в следующие полвека, а успех может указать путь для эффективной борьбы с другими угрозами.

Подготовка эффективных мер реагирования на возникающие инфекции и борьба с распространением резистентности к антимикробным препаратам помогут застраховаться от перспективы значительного роста угрозы инфекционных болезней. Кроме борьбы с конкретными угрозами, содействие здоровому образу жизни является основой упреждающей стратегии сокращения риска: более чистые воздух и вода, соответствующая санитария, здоровый режим питания и более безопасный транспорт. Все это важно. И всему этому благоприятствует стабильный экономический рост и обеспечение женщинам и мужчинам возможностей повысить свой образовательный уровень.

- В-третьих, *необходимо разрабатывать более эффективные системы здравоохранения*. Во многих частях света системы здравоохранения не приспособлены к удовлетворению нынешних потребностей и тем более тех, которые возникнут в будущем. Организационные проблемы, которые ограничивают эффективность работы сектора здравоохранения зачастую

характерны для всех государственных служб в стране. Однако, несмотря на их важность, и правительства и учреждения, занимающиеся вопросами развития, уделяют им относительно мало внимания.

ВОЗ признает, что решение вопросов, связанных с окладами, и стимулы в государственном секторе, установление приоритетов и распределение, а также нерегулируемый рост в частном секторе представляют одни из наиболее сложных проблем в повестке дня международного здравоохранения.

В главе доклада, посвященной развитию систем здравоохранения, указывается на изменения, происходящие во всех частях света; изменения, которые по-разному отвечают на различные проблемы. Необходимость изменений дает возможность для проведения реформы, однако реформа требует ориентации. Реформа должна быть ориентирована на широкую цель достижения лучшего здоровья для всех. Кроме этого, необходима ясность в отношении желаемых характеристик систем здравоохранения. Целью должно быть создание систем здравоохранения, которые способны:

- улучшить состояние здоровья;
- сократить неравенства в здравоохранении;
- более активно реагировать на законные ожидания;
- повысить эффективность;
- защищать отдельных лиц, семьи и общины от финансовых потерь;
- обеспечить большую справедливость в финансировании и предоставлении медико-санитарной помощи.

Существуют пределы финансовых возможностей правительств и их возможностей в отношении предоставления услуг и регламентирования частного сектора. Отсюда возникает необходимость общественной политики, которая признает эти пределы. Правительства должны сохранять ответственность за установление широких политических направлений, за создание соответствующей регламентарной среды и за финансы. В то же время они должны стремиться как разнообразить источники предоставления услуг, так и выбирать такие меры, которые в рамках ресурсов, выделяемых каждой страной, обеспечат максимальные улучшения в уровнях здоровья и наиболее справедливое распределение таких благ. На международном уровне необходимо повысить коллективный потенциал гуманитарной помощи и реагирования на сложные чрезвычайные ситуации, с которыми не могут справиться национальные системы здравоохранения.

- И наконец, *необходимо инвестировать средства в расширение базы знаний*, благодаря которой стала возможной революция в здравоохранении 20-го века, - базы, которая обеспечит средства для дальнейших достижений в 20-м веке. Правительства стран с высокими доходами и крупные, занимающиеся научными исследованиями фармацевтические компании, ныне вкладывают и продолжают вкладывать большие ресурсы в научные исследования и разработки, ориентированные на потребности более обеспеченных слоев.

Большинство этих инвестиций идет на пользу всему человечеству. Однако остается по крайней мере два серьезных пробела. Один касается научных исследований и разработок, связанных с инфекционными болезнями, от которых в значительно большей степени страдают бедные. Второй касается систематического расширения информационной базы, которую страны могли бы использовать для определения будущего своих собственных систем здравоохранения.

КОРПОРАТИВНАЯ СТРАТЕГИЯ ДЛЯ ВОЗ

17. Вышеперечисленные проблемы представляют собой повестку дня для всемирного сообщества в целом: как для правительств, так и для учреждений, занимающихся развитием. Но даже будучи головным учреждением по вопросам здравоохранения, ВОЗ вынуждена признать, что эта повестка дня слишком широка для Организации, чтобы заниматься ею в одиночку. ВОЗ следует быть реалистичной и начать определять, каким образом можно внести наиболее эффективный вклад в решение вопросов этой повестки дня в предстоящие годы.

18. Предполагается, что работа всей Организации будет осуществляться по четырем взаимосвязанным стратегическим темам. Первые две касаются того, *на чем* концентрируются усилия ВОЗ. Вторые две касаются того, *как* работает ВОЗ.

- ВОЗ необходимо обратить больше внимания на улучшение результатов с точки зрения здоровья.
- ВОЗ необходимо быть более эффективной в оказании поддержки развитию систем здравоохранения.
- ВОЗ в ее работе со странами необходимо более ориентироваться на конечные результаты.
- ВОЗ необходимо проявлять больше новаторства в создании влиятельных партнерств.

Улучшение результатов с точки зрения здоровья

19. Эта тема проходит через всю деятельность ВОЗ. Первым приоритетом является сокращение, а затем и ликвидация изнуряющего чрезмерного бремени болезней среди бедных. Особенно важно сконцентрироваться на таких медико-санитарных мероприятиях, которые позволят вывести население из нищеты.

20. Ключевые приоритеты, установленные в проекте программного бюджета на 2000-2001 гг., таковы:

- обязательства сократить бремя болезней и страданий, причиняемых инфекциями. Центральное место в этом подходе занимает “Обращение вспять малярии”. ВОЗ будет вносить, по возможности, наиболее эффективный вклад в борьбу с глобальной эпидемией ВИЧ/СПИДа и туберкулеза и в завершение ликвидации полиомиелита;
- повышение возможностей решения проблемы растущего уровня неинфекционных болезней. Особое внимание будет уделяться онкологическим и сердечно-сосудистым болезням. Инициатива по освобождению от табачной зависимости служит одновременно опорой и движущей силой этого подхода;
- уделение большего внимания высококачественному медико-санитарному обслуживанию детей, подростков и женщин;
- более успешное решение вопросов демографии и репродуктивного здоровья с особым акцентом на материнскую смертность, а также на сексуальное и репродуктивное здоровье подростков;
- новый акцент на иммунизацию как одного из наиболее эффективных с точки зрения затрат медико-санитарных мероприятий;
- активизация усилий по сокращению огромного бремени недостаточного или неполноценного питания, особенно у детей;
- дальнейшая поддержка странам в их стремлении обеспечить доступ к недорогим и высококачественным основным лекарственным средствам;
- работа по обеспечению того, чтобы психическому здоровью, и особенно такому игнорируемому бедствию, как депрессии, уделялось внимание, которого они заслуживают;
- улучшение реагирования на все более разнообразные виды чрезвычайных ситуаций и гуманитарных кризисов;

- укрепление потенциала в рамках ВОЗ и в сотрудничестве с другими для обеспечения консультаций по важнейшим вопросам финансирования медико-санитарной помощи;
- возможность более эффективно решать межсекторальные вопросы, особенно связанные с угрозой здоровью в результате экологических причин.

21. Две ключевые инициативы – это “Обращение вспять малярии” и “Освобождение от табачной зависимости”. В *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 1999 г.*, каждой из этих инициатив посвящена отдельная глава.

22. Малярия и низкий уровень развития тесно взаимосвязаны. Более 40% населения мира проживают в районах, где существует угроза малярии. Эта болезнь вызывает широко распространенную преждевременную смерть и несет страдания, она ложится финансовым бременем на бедные семьи, сдерживает экономический рост и мешает повышению уровня жизни. Малярия “процветает” в условиях социального и экологического кризиса, слабых систем здравоохранения и обездоленных общин.

23. Способность возбудителя малярии вырабатывать резистентность делает эту болезнь страшным врагом. Имеющиеся эффективные средства, например пропитанные инсектицидами накроватные сетки, не доступны для людей, больше всего страдающих от малярии. Возможности для борьбы с малярией недостаточны в эндемичных странах, где системы здравоохранения зачастую слабы. Для того чтобы разрушить барьер, мешающий прогрессу человечества, который представляет собой малярия, необходимо использовать имеющиеся знания, и для этого потребуются также новые продукты и технологии. Эти проблемы бросают вызов лидерству, и проект “Обратить вспять малярию” принимает этот вызов.

24. Для успеха борьбы с малярией требуется укрепление систем здравоохранения. Слабые системы здравоохранения и пассивность общин являются частью проблемы малярии. Поскольку малярия – это остroteкущее быстроразвивающееся заболевание, для его лечения исключительно важно иметь беспрепятственный доступ к качественной медико-санитарной помощи. Инициативы, предлагаемые извне в обход местных и национальных систем здравоохранения, недолговечны и не служат опорой для борьбы с малярией и развития здравоохранения. Многие страны начали процесс реформы своих систем здравоохранения в целях повышения эффективности работы. Борьба с малярией, как и улучшение лечения всех болезней, должна строиться на этих изменениях и служить им опорой. За счет укрепления систем здравоохранения общий показатель смертности от малярии можно снизить вдвое – ежегодно можно предотвратить 500 000 смертей при дополнительных затратах примерно 1 млрд. долл. США в год.

25. Было продемонстрировано новое желание к сотрудничеству. ОАЕ, Всемирный банк и Африканский регион ВОЗ уже запланировали крупную инициативу по малярии в Африке, которая должна стать “ударной силой” “Обращения вспять малярии” в Африке. Эта инициатива отличается от предшествовавших усилий по борьбе с малярией. В ее рамках будут создаваться новые средства борьбы с малярией и

укрепляться системы здравоохранения в целях устойчивого улучшения здоровья. Инициатива послужит проводником, помогая определить направление и стратегию более комплексных действий в других приоритетных областях, как, например, борьба с туберкулезом и безопасное материнство. Большая опора на партнерство в борьбе с малярией обеспечит ВОЗ информацию для подхода к решению других крупных проблем здравоохранения и к развитию эффективных координированных действий совместно со многими партнерами.

26. Темп движения по борьбе с малярией быстро нарастает. Мощную политическую поддержку оказывает ОАЕ и Большая восьмерка наиболее развитых стран. Четыре международных учреждения, серьезно занимающихся вопросами малярии и ее воздействием на здоровье и экономику, - ЮНИСЕФ, ПРООН, Всемирный банк и ВОЗ – договорились на совещании руководителей этих учреждений в октябре 1998 г. совместно оказывать поддержку “Обращению вспять малярии” под руководством ВОЗ.

27. Возвращаясь к Инициативе по освобождению от табачной зависимости, следует отметить, что эпидемия потребления табака является причиной большого и быстрорастущего числа преждевременных смертей каждый год. Оценки ВОЗ показывают, что в 1998 г. от причин, связанных с табаком, умерло 4 миллиона человек; можно выразить это и по-другому, а именно: примерно каждая двенадцатая смерть среди взрослых в 1990 г. вызвана употреблением табака, а к 2020 г. табак будет причиной каждой седьмой смерти. Возможно, что 70% этих утрат будут приходиться на развивающийся мир. Миллионы других страдают от изнуряющих легочных или сердечных болезней, импотенции и осложнений беременности.

28. Бремя потребления табака в настоящее время быстрее всего растет в развивающихся странах. Можно ли замедлить рост эпидемии? Может ли политика правительства сопротивляться рыночной мощи промышленности и силе привычки к никотину? Положение совершенно ясно: эффективные стратегии борьбы существуют, и правительства, которые применяют их, достигли успехов в сокращении потребления табака. Задача теперь – трансформировать достигнутые успехи в гораздо более всеобъемлющие глобальные усилия.

29. Борьба с табаком позволяет сберечь не только жизни, но и деньги. Будут высвобождены ресурсы, направляемые на производство табака. Однако, поскольку, в лучшем случае, это постепенный процесс, нынешние производители понесут потери в переходной период. Недавний всеобъемлющий обзор Всемирного банка недвусмысленно указывает, что борьба с табаком приводит к чистым экономическим и медико-санитарным выгодам.

30. Какие были извлечены уроки в отношении разработки эффективных стратегий борьбы с табаком? В докладе указывается, что эффективные действия основываются на четырех принципах борьбы:

- обеспечение медико-санитарной информацией для общественности через средства информации и школы и запрет рекламы и маркетинга табака;

- использование налогов и регламентаций для сокращения потребления;
- поощрение прекращения употребления табака частично за счет поощрения менее вредных и менее дорогих способов предоставления людям контролируемых и постепенно снижающихся доз никотина;
- создание противотабачных объединений и борьба с противодействием мерам контроля.

31. Эти меры обходятся относительно недорого и с помощью налогообложения на табак и табачные изделия более чем окупятся. Каждая из этих мер является своего рода вкладом в программу борьбы и будет, как правило, включена в стратегии контроля на уровне стран.

32. Все еще остается загадкой вопрос о том, как спланировать и разработать выполнение этих мер в масштабе страны или на местном уровне; постоянным вызовом продолжают оставаться также проблемы борьбы с противостоянием со стороны мультинациональной табачной промышленности; кроме того, зачастую остается без ответа и вопрос о путях и способах использования глобальной моральной, интеллектуальной и политической приверженности делу борьбы с табакопотреблением, содействуя тем самым решению задач на страновом уровне. Прежнее положение характеризовалось отсутствием основы для накопления опыта и испытания того, что эффективно, и того, что “не срабатывает”, или для мобилизации политических, правовых и финансовых ресурсов с целью содействия правительствам или тем или иным элементам гражданского общества, заинтересованным в борьбе с табакопотреблением. ВОЗ приступила к проведению глобальной Инициативы по борьбе с табачной зависимостью 21 июля 1998 г. именно с целью ликвидации этих пробелов и обеспечения надлежащего лидерства в этой области. Одной из важнейших вех в деле реализации этой Инициативы будет принятие рамочной конвенции по борьбе против табака к 2003 г., и уже сейчас прилагаются необходимые усилия, направленные на решение этой задачи.

Поддержка развития сектора здравоохранения

33. ВОЗ всегда реагировала активно на конкретные запросы. Использование на практике в полевых условиях потенциала и возможностей высококвалифицированных технических экспертов является одной из сильных сторон Организации. Отдельные эксперты часто смотрят на окружающий их мир и все происходящее через призму их собственного “я”, то есть глазами специалистов. ВОЗ в меньшей степени удавалось помочь лицам, принимающим ответственные решения, когда им приходилось иметь дело с крупномасштабными явлениями и процессами.

34. Лица, разрабатывающие и определяющие политику в министерствах здравоохранения, не могут позволить себе роскошь сосредоточения на какой-либо одной проблеме. Здравоохранение является одним из наиболее трудных в политическом и организационно-учрежденческом отношениях секторов в любой

стране. Если ВОЗ хочет добиться лидирующей роли в здравоохранении, она не может и не должна чураться ответственности, помогая коллегам решать сложные проблемы.

35. Во многих странах правительства зачастую обращаются к другим учреждениям и ведомствам за советами и рекомендациями по вопросам, влияющим на сектор здравоохранения в целом. ВОЗ необходимо быть более надежным и эффективным помощником стран в их усилиях по реформированию и структурному преобразованию этого сектора. При этом следует исходить из того, что реформа – это не самоцель. Это – способ обеспечения того, чтобы люди – особенно бедное население – получали большую пользу от своей системы здравоохранения.

36. Многие детерминанты лучшего здоровья лежат вообще вне системы здравоохранения. Они заключаются в более совершенной системе образования и просвещения (обеспечении, в частности, девочкам таких же возможностей для образования, как и мальчикам). Они заключаются в более чистых средовых условиях и в устойчивом и долговременном уменьшении бремени бедности. Эту взаимозависимость никак нельзя упускать из виду. Для лиц, занятых в секторе здравоохранения, один из путей улучшения здоровья для всех заключается в том, чтобы активно и информированно пропагандировать и отстаивать принципы благоприятствующей здоровью политики вне сектора здравоохранения как такового.

37. Второй путь – это через реформы самих систем здравоохранения. А реформы в настоящее время в значительной части земного шара будут осуществляться в контексте все большей ориентации на рыночные силы, повысившие производительность во многих отраслях мировой экономики. Тем не менее, “рынку” как таковому не удалось достичь аналогичных успехов ни в системе служб здравоохранения, ни в области медицинского страхования. В то же время множество видов новой продукции, имеющей решающее значение для улучшения состояния здоровья, производится сначала в частном секторе. Активное участие правительств в обеспечении всеобщего медико-санитарного обслуживания населения способствовало выдающимся достижениям в последние годы, однако многие правительственные органы и структуры стали играть чрезмерно доминирующую роль. Усилия, направленные на обеспечение самого широкого спектра услуг для всего населения, привели к произвольному нормированию, к проявлениям несправедливости и неравноправия, отсутствию должного реагирования и недостаточному финансированию основных видов услуг.

38. Куда же в таком случае ведут нас “ценности” ВОЗ, если их сопоставить с имеющимися фактами и реальностью? *Они не могут приводить к такой форме общественного или государственного вмешательства, когда правительственные органы пытаются обеспечить и финансировать все для всех и каждого.* Этот “классический” универсализм, хотя он и редко представал в своих экстремальных проявлениях, привел к образованию множества сложившихся систем здравоохранения. Он достиг значительных успехов, однако этот старый универсализм зачастую не способен признать ни ограниченности ресурсов, ни ограниченности самих возможностей правительственных органов.

39. Система ценностей ВОЗ не может поддерживать подходы и методы, ориентированные на рынок и распределяющие услуги здравоохранения только среди тех, кто способен их оплатить. Ориентированные на рынок подходы и методы приводят не только к совершенно недопустимым проявлениям несправедливости и неравенства в том, что касается одного из наиболее основополагающих прав человека. Сегодня появляется все больше теоретических и фактических доказательств тому, что засилье рыночных сил в сфере здравоохранения является неэффективным. Рыночные механизмы обнаруживают огромную выгодность во многих секторах, и они стали основой быстрого экономического роста на протяжении последнего столетия как в Европе, так и за ее пределами. Однако те же страны, которые полагались на рыночные механизмы для достижения высоких уровней доходов, которыми они пользуются сейчас, являются вместе с тем странами, которые полагаются на правительства в том, что касается финансирования служб здравоохранения.

40. За исключением только Соединенных Штатов Америки, все страны с высокими уровнями доходов провозглашают, как правило, принцип всеобщего охвата. Ими достигнуты значительные результаты в области здравоохранения. Им удалось сдерживать расходы в пределах значительно меньшей доли валового внутреннего продукта, чем в Соединенных Штатах Америки (7%-10% по сравнению с 14%). В одной стране, где эти процессы исследовались (Канада), введение государственной системы здравоохранения привело к повышению уровней заработной платы, к сокращению безработицы и улучшению результатов медико-санитарных вмешательств. Это, несомненно, хороший урок.

41. В докладе проводятся идеи “нового универсализма”, признающего ограниченность правительственных возможностей, но отстаивающие ответственность правительства за осуществление руководства, регулирование и регламентирование, а также финансирование систем здравоохранения. Этот новый универсализм приветствует разнообразие и – при условии соблюдения определенных руководящих принципов – конкуренции в предоставлении услуг. В то же время им признается, что не все виды обслуживания и услуг могут быть предоставлены, если предусматривается предоставление таких услуг для всех без исключения. Наиболее экономически эффективные услуги должны предоставляться в первую очередь. Новый универсализм приветствует участие частного сектора в снабжении “предоставителей” услуг и помощи лекарственными средствами и оборудованием и поощряет государственные/общественные и частные инвестиции на разработку новых лекарственных средств, оборудования и вакцин, что будет способствовать долгосрочному улучшению положения в области здоровья и его охраны. На общественный сектор возлагается основная ответственность за обеспечение солидарности в финансировании деятельности по достижению здоровья для всех. Кроме того, дается стратегическая переориентация министерств здравоохранения на управление всей системой путем справедливого и эффективного регулирования, сотрудничества и участия.

42. Страны обращаются к ВОЗ со своими проблемами в области финансирования здравоохранения, в широком смысле этого слова, чаще, чем по любому другому вопросу. Сама философия в этой области отражает, как правило, существо нового

«универсализма». Организация быстро наращивает свой внутренний потенциал и возможности, чтобы разобраться в вопросах финансирования здравоохранения и более эффективно реагировать на связанные с этим вопросы.

43. Обретение подходящего ей места в самом центре деятельности по развитию сектора здравоохранения является задачей и вызовом для всей ВОЗ. Это - одна из причин, побудивших начать осуществление проекта под названием «Партнерство для развития сектора здравоохранения». Данный проект будет осуществляться для решения стратегических целей и задач в ВОЗ по целому ряду направлений. В рамках всей Организации будут прилагаться усилия к тому, чтобы перспектива развития сектора здравоохранения прослеживалась во всех аспектах деятельности. Это поможет также разработать более стратегический подход к деятельности, осуществляемой в странах. Кроме того, данный проект будет играть определенную роль в установлении более влиятельных партнерских связей и отношений.

Обеспечение более стратегического подхода к нашей работе со странами и внутри стран

44. Финансовые ресурсы, необходимые для здравоохранительной деятельности, следует искать прежде всего *внутри* стран. Ответственность за достижение успеха (или провал) лежит, таким образом, в конечном счете, на правительствах. Лишь незначительная доля ресурсов для здравоохранения в странах с низкими и средними уровнями доходов “проистекает” из международной системы, как-то: банков развития, двусторонних учреждений и организаций по оказанию помощи в области развития, международных неправительственных организаций, фондов и ВОЗ. Суммарные расходы в странах с низким и средним уровнями развития в 1994 г. составили около 250 млрд. долл. США, из которых лишь 2 млрд. долл. США или 3 млрд. долл. США приходились на помощь в области развития. Важно признать, что ВОЗ не является донорской организацией. Ее главными ресурсами являются знания и люди. Анализируя существо взаимоотношений с государствами-членами, ВОЗ должна думать не о том, что она тратит, а о том, что она *достигает*.

45. Организация работает в интересах стран, следуя двумя путями. Она сотрудничает *со* странами за счет установления непосредственной представленности для удовлетворения потребностей и нужд стран в области развития. В этом плане важно, чтобы такое присутствие ВОЗ в странах было адекватным и отвечало существу задач, которые Организация призвана решать. ВОЗ осуществляет, кроме того, сотрудничество *с* целым сообществом стран на коллективной или групповой основах, помогая им мобилизовывать их коллективную мудрость, знания и усилия во всем, что касается разработки норм и стандартов, обеспечения обоснованных доказательств и подтверждений, а также данных эпиднадзора. Все это является, в конечном итоге, всеобщим благом.

46. Выделение ресурсов на конкретную деятельность в странах содействует повышению эффективности за счет сосредоточения технической помощи на деятельность в странах, разделяющих общие для всех стратегические перспективы. ВОЗ располагает четким мандатом и полномочиями, предоставленными ей

государствами-членами, и Ассамблея здравоохранения принимает на регулярной основе рекомендации и политику, осуществляемые ВОЗ. Организация должна всемерно поддерживать соответствующие проекты и курсы политики, к реализации которых стремятся и целям которых привержены правительства стран, не пытаясь навязывать им те или иные перспективы с позиций стороннего наблюдателя.

47. Сосредоточение ресурсов на деятельность в бедных странах или с уязвимыми контингентами и группами населения без альтернативных источников финансирования также повысит результативность. Недавний обзор, проведенный Всемирным банком, с анализом того, что оправданно и «срабатывает» при оказании помощи в области развития, и того, что не действует, получил всемерную поддержку и подкрепил именно эти выводы. Когда помощь в области развития использовалась для поддержки правительств, следующих честной политике, то она содействовала обеспечению значительного вклада в экономический рост и уменьшению бедности, в частности в более бедных странах. Однако когда внешние партнеры пошли в своих устремлениях вопреки этому и без учета своеобразия еще слабой и не сложившейся национальной политики, они потерпели фиаско. В анализе был сделан далее вывод о том, что значительная доля помощи в области развития была потеряна и не дала ожидаемых результатов именно по этой причине.

48. Если ВОЗ желает изменить положение, то вывод напрашивается однозначный: сосредоточение учитывающей особенности и специфику стран технической помощи в области здравоохранения в странах, чья политика отражает общее и всеми разделяемое «видение» достижения эффективности в деятельности по развитию систем здравоохранения с обеспечением охвата бедного населения. Как специализированное учреждение технико-технологического характера, призванное улучшить состояние здоровья бедного населения, ВОЗ должна также быть нацелена на уязвимые контингенты и группы населения и сделать все возможное для содействия улучшению состояния здоровья именно этой части населения.

49. Вторая особенность для сосредоточения усилий на деятельности в странах связана с сотрудничеством со всем сообществом стран в целом. Международное сообщество должно избегать использования своих ресурсов на то, что бедные страны могут сделать для себя сами. Вместо этого международные ресурсы должны быть сосредоточены на функциях, требующих совместных международных действий. К числу этих задач относятся:

- глобальное лидерство и активная пропаганда в целях охраны здоровья;
- разработка и распространение базы фактических данных и информации для использования их всеми странами;
- “катализация” действий, направленных на проведение эффективного глобального эпиднадзора за болезнями (как это делается, например, в настоящее время в столь важной области, как борьба с гриппом);
- установление норм и стандартов;
- нацеленность на решение конкретных глобальных или региональных проблем здравоохранения, когда необходима совместная согласованная деятельность стран (например, по полной ликвидации полиомиелита);
- содействие обеспечению гласности для тех, чье здоровье и вопросы его охраны игнорируются в их собственной стране, или для лиц без гражданства;
- обеспечение финансирования основных направлений научных исследований и развития на благо и в интересах бедной части населения.

Каждая из этих задач связана с необходимостью сотрудничества со всем сообществом стран.

50. Необходимы оценка и переосмысление во всем, что касается теории и практики и сотрудничества ВОЗ со странами. Что должна сделать Организация для усиления своего вклада?

- ВОЗ необходимо, чтобы правительства и другие учреждения и ведомства должным образом понимали секторальные потребности, а также политический и организационно-учрежденческий контексты, в рамках которых они должны рассматриваться и удовлетворяться.
- ВОЗ должна быть надежным источником высококачественных рекомендаций и консультирования и выступать в качестве модератора, пользующегося большим техническим авторитетом.
- ВОЗ должна располагать современными и актуальными фактическими данными, устанавливать соответствующие нормы и стандарты и четко откликаться на потребности и нужды государств-членов.
- ВОЗ должна быть в состоянии выступать в качестве посредника и участника процессов переговоров по вопросам укрепления здоровья, помогая согласовать, а если надо, - и примирить позиции, и удовлетворять потребности государств-членов и внешних специализированных учреждений и организаций, оказывающих поддержку сектору здравоохранения.

- ВОЗ должна располагать возможностями для содействия разработке правил взаимодействия между правительствами и внешними учреждениями и организациями, а также использовать свои собственные ограниченные финансовые ресурсы как можно более стратегическим образом.
- ВОЗ должна способствовать не только изысканию и мобилизации международных ресурсов в интересах охраны здоровья, но и способствовать тому, чтобы здравоохранительная тематика действительно была стержневым центром программной деятельности в области развития.

51. Поставленные задачи являются весьма далеко идущими. Вместе с тем речь идет о ясном, четком и последовательном обращении, которое исходит от всех международных партнеров и является хорошим напоминанием для процесса обновления.

Установление более влиятельных партнерских связей

52. В вопросах партнерства ВОЗ необходимо изменить направление своей стратегической деятельности. Необходимо отойти от устоявшегося традиционного подхода, который слишком часто отдавал предпочтение небольшим по своим масштабам проектам, чтобы перейти к новым позициям, в которых основной упор делался бы на стратегических объединениях. Такие объединения позволяют Организации одновременно и учиться на опыте других, и самой влиять на образ мышления и особенности, связанные с расходами и затратами других международных партнеров, с тем чтобы они позволили ВОЗ определить контуры своей будущей деятельности в более широких масштабах.

53. ВОЗ является ведущим специализированным учреждением, действующим в области здравоохранения. Она может осуществлять более эффективное руководство, если будет тесно связана с другими партнерами и будет действовать на основе договоренностей о разделении труда, функций и обязанностей и основных правил, определяющих взаимоотношения с партнерами. Таким образом, ВОЗ может создать действенные партнерские отношения для достижения значительных результатов в области охраны здоровья.

54. У Организации есть идеальная возможность играть определяющую роль во всем, что касается общесекторальных подходов и методов, и в целом ряде стран она именно так и действует. Специализированные учреждения и организации, банки развития и государства-члены начинают понимать изъяны и недостатки традиционных проектов в области развития. Они все более осознают, наряду с ВОЗ, что секторальные подходы обеспечивают такой путь поддержки здравоохранительной деятельности и ее развития, который усиливает национальную ориентацию и помогает создавать устойчивые системы на уровне стран.

55. Теоретические позиции и “философия” ВОЗ в отношении общесекторальных подходов и методов пребывают все еще на своей ранней стадии. Пока еще отсутствуют планы и схемы, показывающие, как, каким образом их следует организовывать. Сотрудничество и совместные усилия будут всемирно развиваться с рядом партнеров, в системе Организации Объединенных Наций, в гражданском обществе и в частном секторе. ВОЗ будет осуществлять эту деятельность совместно со специализированными учреждениями, а также в работе со странами. Это лишь некоторые из партнерских связей, над упрочением которых работает сейчас Организация.

- Выполняя в течение года председательские функции в качестве одного из совместных спонсоров Программы ООН-СПИД, ВОЗ оказывала энергичную поддержку деятельности, направленной на обеспечение общих подходов к вопросам программного и бюджетного планирования.
- Более тесное рабочее сотрудничество со Всемирным банком позволило начать не только проект “Обратим вспять малярию” и Инициативу по освобождению от табачной зависимости, но и усилить диалог по политическим вопросам, включая последующие меры по Структуре комплексного развития, предложенной Президентом Банка. Кроме того, ВОЗ начинает активизировать свою работу с региональными банками развития.
- Начато проведение совместных анализов с Международным валютным фондом. ВОЗ будет обмениваться знаниями в области здравоохранения, прилагая совместные усилия, для того чтобы избежать ущерба, который может быть причинен в социальных секторах в ходе корректировок курсов экономического развития в условиях финансовых кризисов.
- Установлены рабочие взаимоотношения со Всемирной торговой организацией. Помимо контактов между экспертами обеих сторон, генеральные директора обеих организаций будут проводить встречи дважды в год на основе заранее подготовленной повестки дня. Необходимо наладить взаимодействие с ВТО, с тем чтобы здравоохранительные аспекты торговли и глобализации рассматривались до начала и в ходе сложных переговоров, а не только после их завершения.
- Мы усиливаем свое сотрудничество с Организацией африканского единства за счет усиления представительства ВОЗ в Аддис-Абебе.
- Мы налаживаем и расширяем рабочие взаимоотношения с Европейским союзом, важность которого как партнера в деятельности в области здравоохранения возрастает не только в Европе, но и за ее пределами.
- В процессе своего сотрудничества с партнерами из системы Организации Объединенных Наций нам необходимо уточнить цель рамочного процесса помощи в области развития в системе Организации Объединенных Наций и

разработать четкую перспективу путей и способов упрочения координации в отдельных странах. В идеале это будет означать продвижение к разработке общих стратегических позиций по основным секторальным вопросам и вовлечение в этот процесс других партнеров в области развития.

- Помимо правительственных и межправительственных партнеров, ВОЗ успешно развивает партнерские связи и контакты с неправительственными организациями и частным сектором. ВОЗ провела ряд совещаний за круглым столом с представителями промышленных кругов. Организация осуществляет тесное сотрудничество с Глобальным форумом по исследованиям в области здравоохранения, с тем чтобы обеспечить большую степень участия государственного/общественного и частного секторов в разработке новых видов продукции для бедного населения. При этом сначала предполагается сделать основной упор на партнерские связи с общественными и частными организациями с целью производства нового поколения противомаларийных лекарственных препаратов.

ВОЗ В 21-м СТОЛЕТИИ

56. Для содействия в решении глобальных проблем и преодолении трудностей в области здравоохранения в мире путем эффективной реализации и претворения в жизнь тем и задач стратегической важности требуются существенная реорганизация и изменения в ВОЗ. Значительная часть работы, осуществленной за последние 10 месяцев, была сопряжена с внутренней реорганизацией в ВОЗ для обеспечения возможности лучше откликаться и реагировать на внешние потребности и запросы. Основные задачи, которые были поставлены для осуществления структурных изменений, либо уже решены или очень близки к разрешению.

57. Структура стала более “плоской”, и персонал теперь имеет дело с компетентным руководством старшего звена с ясно и недвусмысленно определенным мандатом и четко установленными приоритетами. Обеспечивается большая гласность с помощью более открытого процесса принятия решений при новой форме управления через “кабинет”, в котором главы девяти кластеров-департаментов проводят встречи на еженедельной основе. Прилагаются решительные усилия для достижения паритета по половому признаку. Начат процесс ротации и мобильности персонала, с которым ведется новый по своему характеру диалог.

58. Для некоторых реформ требуется время. Постепенно будет проведено сокращение числа постов и должностей старшего звена с полным соблюдением контрактов и взятых ранее обязательств. Уже сокращены административные расходы. Кроме того, в ходе административных и программных обзоров будут выявлены новые возможности для переориентации средств с административной на техническую деятельность.

59. Персонал, работающий в системе Организации Объединенных Наций, трудится с исключительным прилежанием, беря на себя такую рабочую нагрузку, которую не

взяли бы на себя очень многие гражданские служащие, работающие в странах. Этот персонал является главным ресурсом Организации. Обеспечение его всем необходимым “инструментарием”, умениями, навыками и мандатом, необходимыми для эффективной работы, - вот цель кадровой политики ВОЗ, и она уже начала давать свои плоды.

60. Работа, осуществляемая на данной первоначальной стадии, направлена на обновление ВОЗ. Эта направленность должна присутствовать во всем, что делает Организация, обеспечивая и сохраняя то, что “работает”, опираясь при этом на опыт и знания и заглядывая вперед, и видя перспективу, чтобы помочь решению серьезнейших задач и осуществлению далеко идущих преобразований во всемирном масштабе. Главная задача сейчас – это работать как можно лучше и сосредоточить усилия на том, что может дать наибольшую отдачу. При этом мы намереваемся воспользоваться в максимально возможной степени сокровищницей мудрости и опыта Исполнительного комитета ВОЗ и обеспечить разделяемую всеми нами общность перспективного видения и осмысленную целеустремленность в нашем сотрудничестве с представителями в странах. В феврале впервые за все время у нас встретились представители стран, чтобы глубже ознакомиться с процессом изменений и обменяться опытом.

61. Сейчас, когда структурные изменения в штаб-квартире уже осуществлены, необходимо перейти к следующей стадии и взяться вплотную за регионы, так как именно региональные бюро являются основным источником силы ВОЗ. Во многих специализированных учреждениях системы Организации Объединенных Наций ведется борьба за децентрализацию. ВОЗ уже проделала эту работу, и сейчас ее задача заключается в том, чтобы обеспечить объединение усилий и целенаправленность действий всей Организации, претворяя в жизнь совместную коллективную стратегию. Наша цель – “Единая ВОЗ”, с тем чтобы содействовать достижению наилучших конечных результатов по охране здоровья населения, служение которому – высшая цель Организации, опираясь на ее собственные усилия и ресурсы, и через ее сотрудничество со всеми другими партнерами.

62. Эта деятельность направлена на улучшение жизни людей, уменьшение бремени недугов, болезней и бедности и обеспечение реальной доступности здоровья для всех. ВОЗ никогда не должна упускать из виду эту свою главную цель и перспективу. Благодаря поддержке государств-членов и самоотверженной работе преданного своему делу персонала ВОЗ уже начинает видеть воочию результаты и плоды своей деятельности на практике. В следующем докладе будет сообщено, как ВОЗ осуществляет преобразования, и будут показаны зримые, “измеримые” улучшения, достигнутые в преддверии нового столетия.

= = =