



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13.4 предварительной повестки дня

A54/12
27 апреля 2001 г.

Укрепление оказания медико-санитарной помощи

Укрепление систем здравоохранения в развивающихся странах

Доклад Секретариата

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Пятьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения предложила в мае 1999 г. Генеральному директору доложить о ходе работы по выполнению резолюции WHA52.23 *Об укреплении систем здравоохранения в развивающихся странах*.
2. В резолюции содержался, в том числе, обращенный к государствам-членам настоятельный призыв вновь подтвердить значение здоровья в качестве важнейшего источника устойчивого развития и принять в приоритетном порядке меры, направленные на удовлетворение потребностей наиболее уязвимых групп своего населения. Резолюция призвала развитые страны, международное сообщество и многосторонние учреждения продолжить предоставление развивающимся странам той поддержки, в которой они нуждаются для укрепления своих систем здравоохранения. Генеральному директору особо предлагалось осуществлять сотрудничество с государствами-членами в обеспечении доступа к безопасным и доступным лекарственным средствам и другим необходимым технологиям здравоохранения; укреплять возможности сектора здравоохранения для рассмотрения основных причин плохого состояния здоровья; а также осуществлять сравнение и сопоставление данных, которые позволяли бы основывать в будущем политику в области реформы сектора здравоохранения на наилучших имеющихся фактических данных.
3. Эти вопросы относятся к числу тех, на которые было сконцентрировано наиболее пристальное внимание в деятельности ВОЗ в течение последних двух лет. Ход и результаты работы кратко излагаются ниже.

4. **Здоровье и развитие.** За последние два года усилия, направленные на то, чтобы повысить внимание международного сообщества к проблемам здравоохранения, дали существенные результаты. Главы государств из всех стран обозначили со всей четкостью и определенностью, что население их стран не может всецело и полностью участвовать в социально-экономическом развитии без обеспечения надлежащего уровня здоровья. Здоровье относится к числу наивысших приоритетов в Декларации тысячелетия, принятой главами государств на Саммите тысячелетия Организации Объединенных Наций (Нью-Йорк, 6-8 сентября 2000 г.). Это помогло обеспечить проблематике здоровья центральное место в повестке дня международного развития. На вопросе здоровья делался также акцент со всей твердостью и определенностью в повестках дня различных политических группировок и объединений высокого уровня – таких, как ОАЕ, Движение неприсоединения, АСЕАН, Европейский союз и «Большая восьмерка». Хорошее здоровье рассматривается в качестве основополагающего условия для развития человечества. Оно считается также ключевой предпосылкой для благоденствия.

5. Все больший объем фактических данных и доказательств как на макро, так и на микроуровне позволяет увязать улучшения в отношении здоровья с уменьшением бедности. Самые недавние доказательства были собраны Комиссией ВОЗ по макроэкономике и здоровью, доклад которой будет опубликован в конце 2001 года. Более широкий подход к здоровью в контексте гуманного развития, гуманитарной деятельности, справедливости во взаимоотношениях между мужчинами и женщинами и прав человека, с особым акцентированием взаимосвязи между здоровьем и уменьшением бедности, являются частью тех новых акцентов, которые сделаны в корпоративной стратегии ВОЗ¹ и в принципах и рамках стратегии, положенной в основу проекта Программного бюджета на 2002-2003 годы.

6. **Решение основных задач, стоящих перед здравоохранением.** В прошлом году главы государств, министры здравоохранения обращали особое внимание на опустошительные последствия для общества и экономики инфекционных болезней – в частности ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза. Политические руководители в развивающихся странах и специализированные учреждения, осуществляющие деятельность в области развития, обратились к ВОЗ с настоятельным призывом разработать пути и способы, с помощью которых различные партнеры, возглавляемые правительствами развивающихся стран, могли бы эффективно сотрудничать для повышения уровней и масштабов реагирования и ответных действий во всем мире.

7. В настоящее время прилагаются согласованные усилия, направленные на наращивание, формулирование и развертывание деятельности, осуществляемой правительствами, неправительственными организациями и частными группами. Необходимо прилагать активные усилия на протяжении не менее десятилетия. Они должны быть сосредоточены, в первую очередь, на инфекционных заболеваниях, начиная с ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза, с вероятным дальнейшим их распространением на охрану здоровья детей, подростков, матерей, нарушения, связанные с питанием, и неинфекционные болезни (включая вызываемые

¹ Документ EВ105/3.

употреблением табака). Наилучшим образом такие действия могут осуществляться в соответствии с основными принципами и рамками деятельности, включающими следующие элементы:

- сбор дополнительных финансовых ресурсов для международного здравоохранения с помощью фондов, направленных на здравоохранительную деятельность; такие ресурсы должны дополнять оказываемую в настоящее время двустороннюю и многостороннюю помощь в области развития;
- рациональные и эффективные механизмы для направления и перемещения фондов туда, где они необходимы, для вознаграждения высококачественной производительной работы, неся ответственность по всем статьям расходов;
- глобальные усилия, сочетая, как правило, общественную и частную деятельность для снижения стоимости лекарственных средств и других жизненно важных материалов и товаров, направляя их туда, где они необходимы, и помогая стимулировать основные направления и составляющие новаторской деятельности путем исследования и развития;
- создание и развитие систем здравоохранения, учреждений и инфраструктуры, используя для этого государственных/общественных, добровольных и частных поставщиков услуг, с тем чтобы обеспечить предоставление жизненно важных медико-санитарных услуг и видов обслуживания для тех, кто в них нуждается;
- процессы измерения и информационные системы для прослеживания того, что происходит со сделанными инвестициями, выявления результатов и сопоставления достижений с инвестированными ресурсами;
- кампании мобилизации поддержки со стороны политических деятелей, средств массовой информации, предпринимателей и общественности в бедных странах.

8. Осуществляемая деятельность систематически подчеркивает образование, «генерирование» значительно увеличивающегося объема ресурсов для здоровья. Фактические данные и доказательства, накапливаемые Комиссией по макроэкономике и здоровью, подчеркивают масштабы ресурсов, необходимых для международного реагирования на кризис в области здоровья, чтобы это было соизмеримо с масштабом стоящей проблемы. Часть этих средств должна направляться из бюджетов стран и дополняться за счет притока средств в результате снижения налогового бремени. Тем не менее, львиную долю необходимых средств необходимо будет брать из фондов, предназначенных для увеличения помощи в области развития.

9. ***Повышение доступности и снижение цен основных лекарственных средств для бедной части населения.*** Ассамблее здравоохранения направлен полный доклад о пересмотренной стратегии ВОЗ в области лекарственных средств, включая действия по основным лекарственным средствам и препаратам. Все большее внимание во всем мире уделяется вопросам повышения доступности для бедной части населения медико-

санитарной помощи, и в частности лекарственных средств. За последние 12 месяцев были предприняты важные меры для обеспечения доступности лекарственных средств для лечения лиц с ВИЧ/СПИДом. Благодаря переговорам с производителями и изготовителями лекарств и растущей конкуренции между ними удалось добиться значительных сокращений цен. Однако даже при таких сокращениях стоимость лекарств такова, что потребуются значительное внешнее финансирование для обеспечения доступности лекарственных средств в странах с низким уровнем доходов¹.

10. *Улучшение функционирования систем здравоохранения.* В настоящее время осуществляется значительнейший объем работы по оценке и анализу эффективности систем здравоохранения в бедных странах и активизация усилий для обеспечения доступности помощи и ухода, в которых нуждаются люди. При этом особый упор делается на надлежащей руководящей роли правительства, дополняемой серьезнейшими усилиями, направленными на повышение возможностей и потенциала кадровых ресурсов путем развития и совершенствования умений и навыков руководства в области общественного здравоохранения и для сохранения и удержания наиболее необходимого кадрового костяка. Этот подход будет поддерживаться за счет адресных инвестиций по основной инфраструктуре, наряду с материально-технической поддержкой для распределения лекарственных средств и других жизненно важных товаров и благ.

11. С этой целью необходимо обеспечить способность систем здравоохранения оказывать эффективно, чутко и адресно реагирующие и финансируемые в соответствии с принципами справедливости услуги и службы. Такие службы должны уделять особое внимание обеспечению надлежащей доступности и охвата их основных компонентов, с уделением должного внимания качеству предоставляемой помощи – как профилактической, так и диагностической, лечебной или поддерживающей, при условии доступности для пользователей и эффективного использования ресурсов при оказании помощи.

ДЕЙСТВИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

12. Ассамблее предложено принять данный доклад к сведению.

= = =

¹ Документ A54/17.