



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВОСЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

A58/63
25 мая 2005 г.

Пятый доклад Комитета В

Комитет В провел свое десятое заседание 25 мая 2005 г. под председательством д-ра José Pereira Miguel (Португалия).

Было принято решение рекомендовать Пятьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции, имеющие отношение к следующим пунктам повестки дня:

13. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

13.2 Достижение связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития

Две резолюции, озаглавленные:

- Ускорение работы по достижению согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия, с внесенными поправками
- Работа в направлении всеобщего охвата мероприятиями в области охраны здоровья матерей, новорожденных и детей, с внесенными поправками

Пункт 13.2 повестки дня

Ускорение работы по достижению согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия

Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о работе по достижению Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем¹;

напоминая обязательства, взятые в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в сентябре 2000 г.², и предложенный Генеральным Секретарем Организации Объединенных Наций план осуществления Декларации³;

признавая, что согласованные на международном уровне цели в области развития, включая все цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, в особенности цели, связанные со здоровьем, обозначают поворотный пункт в международном развитии, представляют собой мощный консенсус и обязательство, взятое на себя богатыми и бедными странами, и устанавливают четкие приоритеты для действий и ориентиры, по которым следует измерять достигнутый прогресс;

признавая, что здоровье имеет важнейшее значение для достижения международно согласованных целей в области развития, включая все цели, содержащиеся в Декларации Организации Объединенных Наций, и что эти Цели дают возможность поставить здоровье в качестве важнейшего пункта повестки дня в области развития, и обеспечить взятие на себя соответствующих политических обязательств и мобилизацию финансовых ресурсов для этого сектора;

с озабоченностью отмечая, что нынешние тенденции позволяют сделать вывод о том, что многие страны с низким уровнем доходов не смогут достичь связанных со здоровьем целей тысячелетия в области развития, включая все цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, что многие страны могут достичь их лишь среди своих более богатых групп населения, усиливая тем самым существующее неравенство, и что в этой связи необходимы безотлагательные действия;

признавая важность использования применимых договоров в области прав человека в работе по достижению согласованных на международном уровне целей в области

¹ Документ A58/5.

² Резолюция 55/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

³ Документ A/56/326.

развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия;

признавая, что для достижения быстрого прогресса потребуется политическая поддержка и расширение масштабов проведения более эффективных и результативных стратегий и действий, большие объемы инвестиций финансовых ресурсов, адекватно укомплектованные кадрами, и эффективные системы здравоохранения, наращивание потенциала в государственном и частном секторах, четкое соблюдение принципа справедливости в отношении доступа и конечных результатов, а также коллективные действия в рамках стран и между странами;

признавая, что согласованные на международном уровне цели в области развития, в том числе содержащиеся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, дополняют друг друга, обеспечивают синергетический эффект и не могут быть достигнуты в отрыве от других целей, поскольку охрана здоровья играет важнейшую роль в достижении целей, не связанных со здравоохранением, а их выполнение окажет воздействие на достижение целей и задач в области здравоохранения, включая ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярию, а также другие задачи, поставленные Ассамблеей здравоохранения;

напоминая, что на своей Тридцать восьмой сессии (апрель 2005 г.) Комиссия по народонаселению и развитию подчеркивала: "важное значение интеграции цели всеобщего доступа к репродуктивному здоровью к 2015 г., поставленной на Международной конференции по народонаселению и развитию, в стратегии по достижению согласованных на международном уровне целей в области развития, включая содержащиеся в Декларации тысячелетия, в частности тех, которые связаны с улучшением охраны материнства, снижением младенческой и детской смертности, усилением гендерного равенства, борьбой с ВИЧ/СПИДом, искоренением бедности и обеспечением всеобщего доступа к начальному образованию"¹;

признавая ведущую роль ВОЗ вместе со Всемирным банком в Форуме высокого уровня по Целям тысячелетия в области развития, связанным со здоровьем (Абуджа, 2004 г.), а также ее воздействие в качестве катализатора действий и достижения прогресса в отношении согласованных на международном уровне целей развития, связанных со здоровьем, в том числе содержащихся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций;

напоминая резолюцию WHA55.19, которая призывает международное сообщество доноров увеличить свою помощь развивающимся странам в области здравоохранения, а также призывает развитые страны, которые еще не сделали этого, предпринять конкретные усилия по достижению цели выделения развивающимся странам 0,7% своего валового национального продукта (ВНП), в порядке официальной помощи развивающимся странам в целях развития и 0,15%-0,2% ВНП развитых стран для наименее развитых стран, как это было подтверждено на Третьей конференции Организации Объединенных Наций по

¹ Проект резолюции E/CN.9/2005/L.5, 11 апреля 2005 г., пункт 3.

наименее развитым странам (Брюссель, 2001 г.), и поощряет развивающиеся страны наращивать успехи в работе по обеспечению эффективного использования официальной помощи в целях развития на содействие достижению целей и задач в области развития;

отмечая, что главы государств и правительств Организации Африканского Единства на Африканском саммите по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и другим связанным с ними инфекционным заболеваниям (Абуджа, 2001 г.) взяли обязательство выделять не менее 15% своего ежегодного бюджета на развитие сектора здравоохранения¹;

отмечая, что многие страны располагают механизмами сотрудничества и партнерства с гражданским обществом, включая неправительственные организации, широкой общественностью, религиозными организациями и частным сектором, которые охватывают все уровни административного управления (национальный, региональный и районный);

признавая важное значение действий и расширения прав и возможностей в отношении гендерного равенства для применения более справедливых и эффективных подходов к национальному развитию,

1. ПРЕДЛАГАЕТ государствам-членам:

(1) вновь подтвердить согласованные на международном уровне цели в области развития, связанные со здоровьем, включая Цели развития здравоохранения, содержащиеся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций;

(2) разработать и осуществить в контексте существующих процессов политики и планирования, актуальные с точки зрения национальных интересов "планы осуществления" по достижению согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, которые предусматривают следующие действия в целях ускорения прогресса:

(а) придать приоритетный характер согласованным на международном уровне целям в области развития, связанным со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, в планах национального развития и здравоохранения, в том числе, в необходимых случаях, в документах по стратегии сокращения масштабов нищеты, то есть в планах, которые осуществляются национальными правительствами при поддержке со стороны партнеров по развитию и гражданского общества и которые принимают во внимание общие приоритеты здравоохранения соответствующих стран; и обеспечить отражение приоритетов в области здравоохранения и сокращения масштабов нищеты в соответствующих бюджетах и структурах расходов;

¹ Абуджийская декларация по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и другим связанным с ними инфекционным заболеваниям, пункт 26.

- (b) повысить уровень финансирования эффективных мероприятий, которые направлены на борьбу с заболеваниями, актуальными для достижения согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия;
- (c) выполнить соответствующие резолюции Ассамблеи здравоохранения, включая резолюцию WHA56.21 о здоровье детей и подростков, резолюцию WHA57.12 по репродуктивному здоровью и резолюцию WHA 57.14 по ВИЧ/СПИДу, которые являются компонентами глобального партнерства по развитию и имеют решающее значение в достижении согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия, а также цель всеобщего доступа к репродуктивному здоровью к 2015 г., установленную на Международной конференции Организации Объединенных Наций по народонаселению и развитию (Каир, 1994 г.) и создания или сохранения национальных контрольных механизмов оценки успеха в движении по направлению к достижению согласованных целей;
- (d) укрепить сотрудничество и партнерство между соответствующими секторами, включая министерства финансов и соответствующими международными финансовыми учреждениями в отношении инвестиций в сектор здравоохранения с целью увеличения доли общих правительственных средств, выделяемых на здравоохранение, и в необходимых случаях - с целью пересмотра верхнего предела расходов общественного сектора, с тем чтобы добиться увеличения расходов на здравоохранение, финансируемых за счет средств на оказание помощи в целях развития;
- (e) укреплять надлежащим образом основные функции государственных или частных компонентов системы здравоохранения в соответствии с Алмаатинской декларацией (1978 г.), с тем чтобы они способствовали достижению более высоких и справедливых результатов в плане здоровья по тем направлениям, которые актуальны для согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия;
- (f) совершенствовать системы медико-санитарной информации и информации в области питания, включая укрепление систем регистрации актов гражданского состояния, опирающиеся на важнейшие научные исследования служб здравоохранения, с тем чтобы обеспечить информацией лиц, занимающихся разработкой политики, избегая при этом увеличения нагрузки в плане представления докладов и акцентируя потребность в разбивке данных по возрасту, социально-экономическому квинтилю, полу и этническому составу, а также укреплять системы мониторинга и оценки, которые способствуют подотчетности, расширению возможностей и участию населения;

(g) обеспечить, чтобы политика здравоохранения и развития основывалась на гендерном анализе, и стремиться к достижению гендерного равенства и расширению реальных возможностей для женщин;

(h) укреплять равенство и препятствовать дискриминации в работе по развитию, а также способствовать расширению возможностей и участия населения в процессах принятия решений;

2. ПРИЗЫВАЕТ развитые и развивающиеся страны решить в порядке общей ответственности проблему усиливающегося кризиса в области людских ресурсов для здравоохранения; и развитые страны - стремиться к обеспечению самодостаточности, не оказывая при этом неблагоприятного воздействия на ситуацию в области людских ресурсов в развивающихся странах, и обеспечивать развивающимся странам поддержку в достижении самодостаточности посредством планирования, учебной подготовки, найма на работу и сохранения всех категорий работников здравоохранения;

3. НАСТОЯТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТ развитым странам, которые еще не сделали этого, предпринять конкретные усилия по выходу на целевой показатель официальной помощи в целях развития в размере 0,7% валового национального продукта (ВНП) для развивающихся стран и в размере 0,15% – 0,2% ВНП развитых стран для наименее развитых стран, как это было подтверждено на Третьей Конференции Организации Объединенных Наций по наименее развитым странам (Брюссель, 2001 г.);

4. НАСТОЯТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТ развивающимся странам и впредь строить свою работу на достигнутом прогрессе, обеспечивая, чтобы официальная помощь в целях развития эффективно использовалась для содействия в работе по достижению целей и задач в области развития;

5. НАСТОЯТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТ тем странам, которые являются членами Организации Африканского единства, выполнить взятые ими на себя обязательства в ходе Африканской встречи на высшем уровне по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и другим связанным с ними инфекционным болезням (Абуджа, 2001 г.) по установлению целевого показателя, предусматривающего выделение не менее 15% ежегодного бюджета на цели улучшения работы сектора здравоохранения¹;

6. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) обеспечить отражение приоритетных действий по оказанию поддержки государствам-членам в ускорении прогресса на пути к достижению согласованных на международном уровне целей, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия, в программном бюджете на 2006-2007 гг., в будущих бюджетах и в Одиннадцатой Общей программе работы; и разработать последовательную стратегию, обеспеченную должным образом ресурсами, с четкими

¹ Декларация по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и другим связанным с ними инфекционным болезням, принятая в Абудже, пункт 26.


целями и результатами, которые должны быть достигнуты, в порядке ускорения работы в вышеупомянутых областях и представить Ассамблее здравоохранения доклад о ходе работы в этой области;

- (2) оказывать поддержку государствам-членам по их просьбе в целях:
- (a) разработки политики и стратегий, ориентированных на результаты и обеспеченных адекватными ресурсами, в интересах развития здравоохранения;
 - (b) укрепления, в соответствующих случаях, потенциала государственных и частных систем здравоохранения с целью обеспечить справедливые результаты в национальных масштабах путем осуществления мер, которые предполагают необходимость межведомственного сотрудничества, и учредить и поддержать ведущие на национальном уровне группы, которые должны работать со всеми местными участниками, в целях облегчения доступа ко всем источникам финансирования; развития системы образования, найма на работу и сохранения работников здравоохранения; включения общинных работников здравоохранения в общие системы; и осуществления резолюции WHA57.19 о международной миграции медико-санитарного персонала;
 - (c) выявления уязвимых групп с особыми медико-санитарными потребностями и разработки соответствующих программ, позволяющих добиться справедливых результатов;
 - (d) укрепления межсекторальных связей в целях решения проблем, связанных с социальными и экологическими детерминантами здоровья;
 - (e) проведения диалога по техническим и политическим вопросам с международными финансовыми учреждениями, в том числе по вопросу воздействия их политики на потребности, связанные со здоровьем; взятия на себя ведущей роли в процессах унификации и согласования среди партнеров по развитию системы здравоохранения; и обеспечения соответствия оказываемой поддержки приоритетам соответствующих стран;
 - (f) использования соответствующих механизмов мониторинга и оценки, в том числе причастных к обеспечению всеобщего доступа к репродуктивному здоровью, служащих для измерения прогресса в направлении достижения согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, в том числе целей Декларации тысячелетия, с тем чтобы определить затратноэффективные программы достижения более качественных результатов в отношении питания и здоровья без усиления бремени представления странами отчетности;
 - (g) содействия проведению исследований, служащих ориентиром в успешном осуществлении деятельности по достижению согласованных на международном уровне целей в области развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия;

- (3) обеспечить уделение надлежащего внимания конкретным медико-санитарным проблемам стран, переживших конфликты и иные формы кризисов;
- (4) в контексте реформы системы Организации Объединенных Наций активно поддерживать и содействовать повышению результативности и эффективности страновых групп Организации Объединенных Наций; продолжить упрощение, согласовывать и координировать процедуры в рамках Организации Объединенных Наций и с другими партнерами, а также обеспечивать большее соответствие вклада Организации Объединенных Наций национальным приоритетам¹;
- (5) поддерживать усилия по повышению уровня согласования и координации помощи развитию в целях укрепления здоровья, с тем чтобы используемые ресурсы обеспечивали реальное укрепление систем здравоохранения на широкой основе;
- (6) принять надлежащее участие в пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по итогам Саммита тысячелетия (сентябрь 2005 г.).

¹ См. также резолюцию WHA58/25.

ПРИЛОЖЕНИЕ

 Здоровье в Целях тысячелетия в области развития <i>Цели, задачи и показатели, содержащиеся в Целях тысячелетия в области развития и непосредственно связанные со здоровьем</i>	
Цели здравоохранения	Показатели здравоохранения
ЦЕЛЬ 1: ЛИКВИДАЦИЯ КРАЙНЕЙ НИЩЕТЫ И ГОЛОДА	
Задача 1	Сократить вдвое за период 1990-2015 гг. долю населения, имеющего доход менее 1 доллара в день
Задача 2:	Сократить вдвое за период 1990-2015 гг. долю населения, страдающего от голода
	4. Доля детей с пониженной массой тела в возрасте до пяти лет 5. Доля населения, калорийность питания которого ниже минимально допустимого уровня
ЦЕЛЬ 2: ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВСЕОБЩЕГО НАЧАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Задача 3	Обеспечить, чтобы к 2015 г. у всех детей в мире, как у мальчиков, так и у девочек, была возможность получать в полном объеме начальное школьное образование
ЦЕЛЬ 3: ПООЩРЕНИЕ РАВЕНСТВА МУЖЧИН И ЖЕНЩИН И РАСШИРЕНИЕ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЖЕНЩИН	
Задача 4	Ликвидировать, желательно к 2005 г., неравенство между полами в сфере начального и среднего образования, и не позднее чем к 2015 г. - на всех уровнях образования
ЦЕЛЬ 4: СОКРАЩЕНИЕ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ	
Задача 5	Сократить на две трети за период 1990-2015 гг. смертность среди детей в возрасте до пяти лет
	13. Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет 14. Коэффициент младенческой смертности 15. Доля детей годовалого возраста, иммунизированных против кори
ЦЕЛЬ 5: УЛУЧШЕНИЕ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА	
Задача 6	Снизить на три четверти за период 1990-2015 гг. коэффициент материнской смертности
	16. Коэффициент материнской смертности 17. Доля деторождений при квалифицированном родовспоможении
ЦЕЛЬ 6: БОРЬБА С ВИЧ/СПИДОМ, МАЛЯРИЕЙ И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	
Задача 7	Остановить к 2015 г. распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости
Задача 8	Остановить к 2015 г. распространение малярии и других основных болезней и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости
	18. Доля ВИЧ-инфицированных среди 15-24-летних беременных женщин 19. Доля населения, пользующегося контрацептивами 20. Соотношение между долей осиротевших детей, посещающих школу, и долей неосиротевших детей, посещающих школу, в возрасте 10-14 лет 21. Уровни заболеваемости малярией и смертности от нее 22. Доля населения в районах, подверженных малярии, которая пользуется эффективными средствами профилактики и лечения малярии 23. Уровни заболеваемости туберкулезом и смертности от него 24. Число случаев туберкулеза, диагностика и лечение которых производились в рамках ДOTS (Краткий курс лечения под непосредственным наблюдением)
ЦЕЛЬ 7: ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ	
Задача 9	Включить принципы устойчивого развития в страновую политику и программы и обратить вспять процесс утраты природных ресурсов
Задача 10	Сократить вдвое к 2015 г. долю людей, не имеющих постоянного доступа к чистой питьевой воде и канализационным системам
Задача 11	К 2020 г. обеспечить существенное улучшение жизни как минимум 100 миллионам обитателей трущоб
	29. Доля населения, использующего твердые виды топлива 30. Доля населения, имеющего постоянный доступ к источнику воды более высокого качества в городских и сельских районах 31. Доля городского и сельского населения, имеющего доступ к улучшенным канализационным системам
ЦЕЛЬ 8: ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ	
Задача 12	Продолжить создание открытой, регулируемой, предсказуемой и недискриминационной торговой и финансовой системы
Задача 13	Удовлетворять особые потребности наименее развитых стран
Задача 14	Удовлетворять особые потребности стран, не имеющих выхода к морю, и малых островных развивающихся государств
Задача 15	Комплексным образом решить проблемы задолженности развивающихся стран с помощью национальных и международных мер, чтобы уровень задолженности был приемлемым в долгосрочном плане
Задача 16	В сотрудничестве с развивающимися странами разрабатывать и осуществлять стратегии, позволяющие молодым людям найти достойную и продуктивную работу
Задача 17	В сотрудничестве с фармацевтическими компаниями обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств в развивающихся странах
	46. Доля населения, имеющего постоянный доступ к недорогим основным лекарственным средствам
Задача 18	В сотрудничестве с частным сектором принимать меры к тому, чтобы все могли пользоваться благами новых технологий, особенно информационно-коммуникационных

Источники: "Осуществление Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций." Доклад Генерального секретаря, A/57/270 (31 июля 2002 г.), первый ежегодный доклад, основанный на "Плане осуществления Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций", Доклад Генерального секретаря, A/56/326 (6 сентября 2001 г.); Статистический отдел Организации Объединенных Наций, База данных по Показателям тысячелетия, сверненным в июле 2004 г.; Всемирная организация здравоохранения.

Пункт 13.2 повестки дня

Работа в направлении всеобщего охвата мероприятиями в области охраны здоровья матерей, новорожденных и детей

Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

выражая беспокойство в связи с высоким уровнем материнской, младенческой и детской заболеваемости и смертности в мире, тем фактом, что показатели материнской смертности во всем мире за последнее десятилетие изменились незначительно, медленными темпами развития деятельности по улучшению здоровья матерей, новорожденных и детей, а также усиливающимся неравенством между государствами-членами и внутри них и сохраняющейся необходимостью решения проблемы гендерного неравенства;

испытывая тревогу в связи с неадекватностью ресурсов для охраны здоровья матерей, новорожденных и детей, а также отсутствием должного понимания большой значимости здоровья матерей, новорожденных и детей для обеспечения устойчивого социально-экономического развития;

выражая беспокойство в связи с неадекватностью учета естественного движения населения и регистрации других данных, требуемых для выработки точной информации о смертности матерей, младенцев и детей в возрасте до пяти лет, о распределении этих данных по социально-экономическим группам, о квантилях доходов и о различиях между городскими и сельскими районами;

принимая во внимание, что существуют экономически эффективные меры, отвечающие потребностям женщин, новорожденных и детей в области охраны здоровья;

сознавая, что помощь должна предоставляться бесперебойно и непрерывно на протяжении всего жизненного цикла, охватывая отдельных лиц, семьи, общины и различные уровни системы здравоохранения, включая службы репродуктивного здоровья, обеспечивая таким образом комплексный подход к проблеме охраны здоровья матерей, новорожденных и детей;

будучи убежденной в том, что решение проблемы глобального кризиса, наблюдающегося в настоящее время в области кадровых ресурсов здравоохранения, и усиление систем здравоохранения в целях прекращения практики исключения малоимущих, маргинальных и недостаточно обслуживаемых групп населения можно осуществить только путем скоординированных и согласованных действий и беспрецедентной мобилизации ресурсов на международном и национальном уровнях;

отмечая с удовлетворением возросшую поддержку, оказываемую международным сообществом и ВОЗ, деятельности по охране здоровья женщин, новорожденных и детей, а также по достижению международно согласованных целей в области развития, включая те, что содержатся в Декларации тысячелетия;

ссылаясь на резолюцию WHA56.21, приветствующую разработку стратегических направлений по вопросам здоровья и развития детей и подростков, резолюцию WHA57.12 о принятии стратегии по ускорению хода работы в направлении достижения международных целей и задач в области развития, связанных с репродуктивным здоровьем, а также учитывая необходимость наращивания усилий для достижения международных целей в области репродуктивного здоровья, охраны здоровья матерей, новорожденных и детей и развития, а также резолюцию WHA55.19, призывающую увеличивать инвестиции в здравоохранение в развивающихся странах;

напоминая цели и задачи Всемирной встречи на высшем уровне по положению детей (Нью-Йорк, 1990 г.), Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 1994 г.) и Пекинскую платформу действий, принятую на Четвертой Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995 г.), а также последующие мероприятия; специальную сессию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (Нью-Йорк, 2001 г.); специальную сессию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по проблемам детей (Нью-Йорк, 2002 г.);

напоминая также Делийскую декларацию по охране здоровья матерей, новорожденных и детей (апрель 2005 г.);

приветствуя *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 200 г.: не оставим без внимания каждую мать, каждого ребенка* и рекомендации, предлагаемые в соответствующих информационных записках по вопросам политики,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

- (1) направлять ресурсы и ускорить темпы деятельности на национальном уровне в целях обеспечения всеобщего доступа и охвата мероприятиями здравоохранения матерей, новорожденных и детей путем оказания помощи в области репродуктивного здоровья;
- (2) установить или поддерживать национальные и международные задачи и создать механизмы мониторинга для оценки хода работ по достижению согласованных целей, особенно цели обеспечения всеобщего доступа к службам репродуктивного здоровья к 2015 году;
- (3) обеспечить участие всех основных заинтересованных сторон, включая организации гражданского общества и общины, в определении приоритетов, разработке планов и программ, оценке хода работ и их эффективности;
- (4) повысить качество и полноту учета естественного движения населения и регистрацию других актуальных данных из обзоров по домам, там, где это уместно, для отражения различий в смертности матерей, новорожденных и детей в возрасте до пяти лет;
- (5) принять и ввести в действие, в соответствии с международными соглашениями, нормативно-правовую базу для обеспечения гендерного равенства и защиты прав женщин и детей, включая равный доступ к медицинской помощи, уделяя особое

внимание тем, кто до настоящего времени не был ею охвачен, в особенности малоимущим, маргинальным и недостаточно обслуживаемым группам населения;

(6) обеспечить включение в национальные процессы стратегического планирования и бюджетирования мероприятий, осуществляемых на политическом и программном уровне, в целях усиления систем предоставления медико-санитарной помощи для эффективного и быстрого продвижения к обеспечению всеобщего охвата, включая:

(a) пересмотр содержания программ в области охраны здоровья матерей, новорожденных и детей и питания, объединение их управленческих структур и служб и включение их в основные процессы развития систем здравоохранения в целях обеспечения полной интеграции репродуктивного здоровья;

(b) решение проблемы кадрового кризиса путем создания национальных планов развития кадровых ресурсов в области здравоохранения, включая финансовые стимулы и механизмы справедливого распределения и сохранения кадров, особенно в отношении первичной помощи в сельских районах, с тем чтобы обеспечить бедным больший доступ к помощи;

(c) разработку реалистических сценариев, включая стоимость и бюджетные последствия, с целью расширения систем здравоохранения, необходимых для предоставления медико-санитарной помощи матерям, новорожденным и детям;

(d) создание институционального потенциала для проведения соответствующей финансовой реформы, в том числе для перехода от взимания платежей с пользователей к механизмам предоплаты и системам объединения ресурсов, включающим системы на налоговой основе и системы страхования, для достижения цели всеобщего доступа и финансовой и социальной защиты;

(e) обеспечение национального консенсуса в отношении необходимости продвижения ко всеобщему охвату наряду с механизмами для предсказуемого, устойчивого и возросшего финансирования в условиях, когда охрана здоровья матерей, новорожденных и детей составляет стержень медико-санитарной помощи гражданам, включая право на социальную помощь, а кризис кадровых ресурсов для системы здравоохранения является национальным приоритетом;

(f) установление партнерских отношений между правительством, организациями гражданского общества, субъектами частного сектора и агентствами по вопросам развития с целью поддержания политического импульса, преодоления сопротивления переменам и мобилизация ресурсов;

(g) создание механизма участия для некоммерческих организаций гражданского общества с целью усиления механизмов подотчетности и систем сдержек и противовесов;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) усилить координацию, сотрудничество и синергизм программ ВОЗ в области репродуктивного здоровья, охраны здоровья матерей, новорожденных и детей, ее

программ в отношении малярии, ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и укрепления здоровья и ее программ по развитию систем здравоохранения для стран;

(2) обеспечить, чтобы ВОЗ в полной мере участвовала в усилиях по согласованию в рамках системы Организации Объединенных Наций, оказывала поддержку усилиям государств-членов по обеспечению согласованности и синергизма мер политики между национальными и международными инициативами в области охраны здоровья матерей, новорожденных и детей и в их рамках, в особенности между инициативами, предпринятыми партнерами по системе Организации Объединенных Наций и другими партнерами;

(3) поддерживать усилия национальных медико-санитарных органов по обеспечению систематического включения репродуктивного здоровья, охраны здоровья матерей, новорожденных и детей в механизмы социально-экономического развития и в планы по обеспечению устойчивости;

(4) развивать сотрудничество с соответствующими партнерами для выработки информации по неравенствам в состоянии здоровья, например с помощью проводимых ЮНИСЕФ обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки или демографических и медико-санитарных обследований в целях информационного обеспечения соответствующих и конкретных политических действий всех заинтересованных партнеров;

(5) активизировать оказание государствам-членам технической поддержки в развитии их институционального потенциала в области достижения международных целей и задач с помощью обеспечения всеобщего доступа к программам в области репродуктивного здоровья, охраны здоровья матерей, новорожденных и детей и охвата ими в контексте укрепления систем здравоохранения;

(6) мобилизовать международное сообщество, с тем чтобы оно выделило дополнительные ресурсы, необходимые для достижения всеобщего доступа к медицинской помощи в области репродуктивного здоровья и охраны здоровья матерей, новорожденных и детей, а также и охвата ею;

(7) провозгласить ежегодный всемирный день здоровья матерей, новорожденных и детей с целью обеспечения непрерывного глобального внимания к репродуктивному здоровью, здоровью матерей, новорожденных и детей и обеспечения для стран и международного сообщества возможности подтвердить свою приверженность этому вопросу;

(8) каждые два года представлять Ассамблее здравоохранения доклад о прогрессе в направлении сокращения численности неохваченного населения и достижения всеобщего доступа к обеспечению репродуктивного здоровья, медицинской помощи матерям, новорожденным и детям и охвата ими, а также об оказании ВОЗ поддержки государствам-членам в достижении этой цели.

= = =